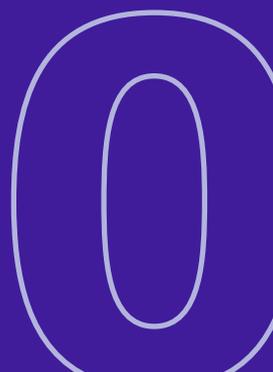


PROTOCOLO

**INTERDEPARTAMENTAL PARA
MEJORAR LA ATENCIÓN A
LAS MUJERES VÍCTIMAS DE
LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN
EL PRINCIPADO DE ASTURIAS**

INTRODUCCIÓN



Gobierno del Principado de Asturias

Promueven y editan: Consejería de Presidencia y Participación Ciudadana
Instituto Asturiano de la Mujer

C/ Eduardo Herrera "Herrerita", s/n. 3.ª planta. 33006 Oviedo

D.L.: AS-1.214-09

INTRODUCCIÓN

Facilitar el camino hacia la libertad de las mujeres constituye, en esencia, el objetivo final de las políticas contra la violencia de género. Y en este marco, desde la Consejería de Presidencia y Participación Ciudadana ratifico nuestro compromiso irrenunciable con todas aquellas medidas destinadas a la protección, recuperación y asistencia integral a las mujeres y menores víctimas de la violencia machista.

Porque lo contrario a no garantizar su seguridad significa acotar su derecho a vivir dignamente y porque, cualquier paso en falso, o cualquier retroceso público puede poner en peligro su calidad de vida, en algunos casos de manera irreversible.

Por todo ello es nuestra obligación perseverar en la ruptura de las desigualdades de género, en la coeducación como herramienta de prevención, en el análisis y las estrategias para enfrentar las nuevas formas de violencia, especialmente las que irrumpen contra las jóvenes y adolescentes; es nuestro deber atender estos y todos aquellos escenarios donde la intervención del Gobierno del Principado contribuya a erradicar esta lacra.

El año pasado, en 2014, hacíamos balance de los diez años de aplicación de la Ley Orgánica 1/2004, de 27 de diciembre de 2004, de Medidas de Protección Integral contra la violencia de Género. Una norma que supuso un hito importante no sólo para las víctimas, que de este modo veían regulados sus derechos como tales, sino también para las administraciones públicas porque permitió reforzar la coordinación institucional desde una perspectiva integral. En definitiva supuso elevar su dimensión social a un verdadero asunto de Estado.

En Asturias, recogimos el testigo de este marco jurídico y elaboramos la Ley 2/2011 del Principado de Asturias para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y la Erradicación de la Violencia de Género. De este modo reforzábamos la red de programas y recursos públicos que hemos ido construyendo en los últimos años de la mano de los Ayuntamientos, de la Administración de Justicia, de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, de las asociaciones de mujeres y del conjunto de profesionales que atienden a las mujeres víctimas de violencia de género; una red de trabajo rigurosa y especializada que ha permitido gestionar de manera eficaz los mecanismos a su disposición.

Buena muestra de esas herramientas para hacer frente al maltrato, fue la puesta en marcha en 2007 del Protocolo Interdepartamental para Mejorar la Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género. Una iniciativa que establecía el procedimiento de coordinación entre la Administración del Principado, el Consejo General del Poder Judicial, la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia del Principado de Asturias, los Colegios de Abogados de Oviedo y Gijón y la Federación de Concejos de Asturias.

Después de casi una década de vigencia procede su actualización para visibilizar los avances conseguidos, aquellos que han incorporado mejoras en las metodologías y han ampliado también el propio alcance de la coordinación institucional asegurando siempre la respuesta más idónea a la situación particular de cada víctima de maltrato.

En esta nueva edición, se han revisado todos los ámbitos estratégicos sobre los que actúa el protocolo: salud, justicia, igualdad de oportunidades, sociolaboral y servicios sociales. Así mismo, se visibiliza el papel coordinador que la Dirección General del Instituto Asturiano de la Mujer y Políticas de Juventud, viene desarrollando en violencia de género desde la creación del órgano de igualdad.

La revisión del proyecto marco de intervención en las casas de acogida para impulsar la red y perfeccionar su funcionamiento, la integración de los sistemas telemáticos de seguimiento en materia de violencia de género, la incorporación de un nuevo protocolo autonómico en el ámbito sanitario para el diagnóstico precoz, el papel de las oficinas de atención a las víctimas, la apuesta del gobierno asturiano por la justicia gratuita y el turno de oficio especializado en violencia de género, o la consideración como grupo de riesgo vulnerable de las mujeres mayores víctimas de violencia género para facilitar su acceso a los centros residenciales con carácter de urgencia, constituyen algunas de las principales novedades de esta publicación.

El Protocolo Interdepartamental para Mejorar la Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género que se expone a continuación representa un paso más en el compromiso del Gobierno del Principado de Asturias en la lucha contra la desigualdad de las mujeres, contra el machismo en todas sus formas y contra cualquier comportamiento que atente contra los derechos fundamentales de las víctimas. Un paso más hacia una sociedad segura y libre de violencia de género.

GUILLERMO MARTÍNEZ SÚAREZ

Consejero de Presidencia y Participación Ciudadana.

PROTOCOLO INTERDEPARTAMENTAL PARA MEJORAR LA ATENCIÓN A LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL PRINCIPADO DE ASTURIAS 2015

El Protocolo Interdepartamental determina los procedimientos que aseguran una actuación integral, garantizan la actividad probatoria en los procesos judiciales y la articulación de los derechos de las mujeres víctimas en el ámbito de las competencias de la Comunidad Autónoma; establece así mismo la obligación de los distintos servicios de atención a víctimas de actuar coordinadamente y de especializar a su personal y en la implantación de un modelo de atención a víctimas de la violencia de género conforme a lo establecido en la legislación vigente, estatal o autonómica.

El documento se estructura en seis **Ámbitos** de actuación: Coordinación institucional, Salud, Justicia, Igualdad de oportunidades, Sociolaboral y de Servicios Sociales; incluye como **Anexos**: el Protocolo de Actuación de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad y de Coordinación con los Órganos Judiciales para la protección de las víctimas de la violencia doméstica y de género, la Guía para la valoración integral forense de la violencia de género y doméstica, el Protocolo Sanitario para mejorar la atención de las mujeres víctimas de violencia de género en el Principado de Asturias, el procedimiento del Servicio Público de Empleo para la atención a víctimas de la violencia de género y la Unidad de Coordinación de violencia contra la Mujer de la Delegación del Gobierno en Asturias.

I. ÁMBITOS DE ACTUACIÓN

1. COORDINACIÓN INSTITUCIONAL. INSTITUTO ASTURIANO DE LA MUJER

El Instituto Asturiano de la Mujer tiene como finalidad el desarrollo de acciones y medidas para la eliminación o erradicación de la violencia de género, en el contexto de las políticas de igualdad, impulsando la coordinación y cooperación entre las diferentes Administraciones Públicas. En este ámbito, se señalan la actuación propia del Instituto (Punto de Coordinación de las Ordenes de Protección, Registro Integral de Expedientes de Violencia de género, el Observatorio Permanente de Violencia de Género) y los procedimientos de coordinación con las corporaciones locales para el mantenimiento de los centros asesores de la mujer, de la Red de Casas de Acogida, y la colaboración establecida con la Unidad contra la violencia sobre la Mujer de la Delegación del Gobierno en Asturias.

Las Comisiones de Seguimiento para el desarrollo de la atención integral y del Observatorio Permanente de Violencia de Género, son otros contenidos a destacar.

2. ÁMBITO SANITARIO

Se recogen las actuaciones del Protocolo de Atención Sanitaria dirigidas a las mujeres víctimas de violencia en la pareja y de uso especialmente en *atención primaria, atención hospitalaria, servicios de urgencias y servicios de salud mental*. Se aplica a mujeres mayores de 14 años que acuden a cualquier centro sanitario con daños físicos o psíquicos en los que se constata o existe una sospecha fundada de que han sido causados por agresión.

La **atención psicosocial** a las víctimas de la violencia de género es una prestación especializada que se realiza en los Servicios de Salud Mental, adscritos al SESPA en todo el territorio del Principado de Asturias.

Este protocolo señala procedimientos de coordinación para la emisión de partes de lesiones a los Juzgados, para la derivación a los centros asesores de la mujer, y para la atención a mujeres de especial vulnerabilidad.

El Registro Sanitario de Casos de Violencia contra las Mujeres (VIMPA) dispondrá de una persona responsable en cada área sanitaria, para la recogida y el correcto cumplimiento de los datos de identificación.

3. ÁMBITO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

El objetivo básico es ofrecer información y asesoramiento jurídico y elaborar un itinerario personalizado de atención integral que ponga en contacto a las mujeres con los recursos de salud, de justicia, de servicios sociales, empleo o fuerzas de seguridad, estableciendo procedimientos específicos para cada uno de los recursos del Protocolo Interdepartamental; de forma especial con los servicios sociales para la detección o derivación de los casos según proceda.

Los centros asesores de la mujer, de atención gratuita, se definen en este protocolo como gestores de caso, para el seguimiento de las ordenes de protección y el acceso a los diferentes recursos o prestaciones para la recuperación de las mujeres

4. ÁMBITO JUDICIAL

a) Oficina judicial.

Proporciona a las mujeres víctimas de estos delitos la información que precisan, tanto en relación con los derechos que las asisten como sobre el procedimiento iniciado a consecuencia

de la denuncia y los recursos de todo tipo (judiciales, sociales, sanitarios, etc.) que pueden proporcionarle apoyo.

Se notificarán las resoluciones judiciales, órdenes de protección y en especial las que impongan o modifiquen medidas de seguridad a: Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, Policías Locales, Punto de Coordinación de Órdenes de Protección, Oficinas de Atención a las Víctimas en los supuestos de la Ley 35/1995, de 11 de diciembre, Administración penitenciaria.

b) Ministerio Fiscal

La Ley 1/2004 de 28 de diciembre, crea la figura del Fiscal de Sala contra la Violencia sobre la Mujer con la función de supervisar y coordinar a nivel estatal las Secciones de Violencia sobre la Mujer que se crean en cada Fiscalía, a modo de Unidad especializada y organizada, con entidad propia y cometidos específicos. El funcionamiento de esta Sección exige, además, una continua coordinación y relación con otros servicios y secciones de la Fiscalía: con la de Extranjería, Protección de Menores, Sección de Vigilancia Penitenciaria, Sección de Víctimas, Oficinas de Asistencia a Víctimas, Cuerpos de Policía y Equipos Multidisciplinares de Valoración Forense Integral.

El/la fiscal Delegado/a de la Jefatura asume estas funciones de coordinación y dirección de la Sección de Violencia contra la Mujer, las relaciones con otros fiscales delegados de otras Secciones, así como con los encargados de la materia en la Fiscalía de Área de Gijón y las Adscripciones de Avilés y Langreo.

c) Oficina de Asistencia a Víctimas

Las Oficinas de Asistencia a Víctimas de Oviedo y Gijón tienen como objetivos la orientación general de la víctima para evitar la victimización secundaria; la orientación jurídica en el caso de las víctimas de violencia de género y/o doméstica y la asistencia psicosocial.

Como destinatarias de este recurso, podrán acceder al mismo: las mujeres derivadas de los juzgados donde se tramite su proceso judicial y de los centros asesores de la mujer hayan o no interpuesto denuncia, que precisen apoyo o asistencia psicológica.

Los familiares de la víctima podrán acceder a los servicios de apoyo a las víctimas cuando se trate de delitos que hayan causado perjuicios de especial gravedad.

d) Colegios de Abogados:

Podrán acceder al Turno de Oficio de Violencia de Género todas las mujeres que lo soliciten, tanto españolas como extranjeras emigrantes, cualquiera que sea su situación legal en territorio español.

Como funciones específicas del Turno de Oficio están: la atención integral a las mujeres víctimas de violencia, la asistencia jurídica desde el primer momento, especializada y de calidad; potenciando los mecanismos de coordinación adecuados entre los distintos entes y servicios implicados en la atención prestada.

Dicha atención se garantizará mediante un sistema de guardia de disponibilidad de 24 horas en todo el territorio de la Comunidad Autónoma y de la que formarán parte letradas y letrados especializados en la defensa de víctimas de violencia de género. El artículo 2 de la Ley 1/1996, de Asistencia Jurídica Gratuita, establece la universalidad de la prestación de asistencia jurídica gratuita para todas las mujeres víctimas de violencia de género.

Los Letrados y letradas, deberán cumplir los requisitos generales mínimos de formación exigidos por el Ministerio de Justicia y los que se apliquen desde los Colegios de Abogados.

Se establece un procedimiento de coordinación con los Centros Asesores de la Mujer.

5. ÁMBITO SOCIOLABORAL

Como objetivos del ámbito sociolaboral están:

- Establecer y definir un itinerario personalizado para lograr la inserción social y laboral de la mujer que ha sido víctima de violencia de género, atendiendo al grado de empleabilidad.
- Articular mecanismos de coordinación adecuados entre los distintos entes y servicios de la administración implicados en la realización del itinerario.
- Proponer las actuaciones formativas necesarias en materias de igualdad para los profesionales que intervienen en las diferentes fases del itinerario.

En los casos especiales en los que por su edad, grado de preparación o circunstancias sociales, deba considerarse que la inclusión en los programas de empleo no incidirá en la mejora de posibilidad de inserción laboral de la mujer, se derivarán al centro asesor de la mujer y a los servicios sociales para la gestión de prestaciones sociales, mediante informe correspondiente

En cada oficina del Servicio Público de Empleo, existirá una, o varias personas, que serán responsables de la atención a las mujeres víctimas de violencia, realizando el seguimiento del itinerario de las mismas. Así mismo, llevarán a cabo las derivaciones oportunas hacia los demás servicios del Principado y se encargarán de la relación con los mismos.

6. ÁMBITO DE SERVICIOS SOCIALES

La intervención de los servicios sociales municipales será fundamental para establecer y definir un itinerario personalizado de atención que atienda de una forma integral a la mujer que es o ha sido víctima de violencia de género y a sus hijos e hijas menores de edad. Objetivo prioritario de la intervención será la acogida en la red básica y un plan individual de incorporación social, poniendo a su alcance los recursos e intervenciones del sistema, la intervención técnica de atención a la familia e infancia y el acceso a las prestaciones sociales.

La coordinación entre los servicios sociales municipales y los centros asesores de la mujer es fundamental tanto para la detección como para el asesoramiento jurídico inicial y la información sobre recursos o prestaciones económicas en el proceso de recuperación.

Como recursos básicos de apoyo estarán: Ayuda Económica de pago único, Salario social básico, Ayudas de emergencia Social, Red de casas de acogida, Centros de alojamiento para personas mayores, Servicio de asistencia ATENPRO, Vivienda (emergencia social, adjudicación temporal de viviendas por razones de urgencia, cambio entre viviendas de protección).

II. ANEXOS

ANEXO 1. Protocolo de actuación de las fuerzas y cuerpos de seguridad y coordinación con los órganos judiciales para la protección de las víctimas de violencia doméstica y de género. Ministerio del Interior

ANEXO 2. Protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género. Ministerio de Justicia

ANEXO 3. Procedimiento del Servicio Público de Empleo para la atención a víctimas de la violencia de género. Servicio Público de empleo del Principado de Asturias

ANEXO 4. Unidad de coordinación contra la violencia sobre la mujer. Delegación del Gobierno en Asturias

ANEXO 5. Protocolo sanitario para mejorar la atención a mujeres víctimas de violencia de género. Consejería de Salud del Principado de Asturias

III. LEGISLACIÓN BÁSICA

- *La Ley 2/2011, de 11 de marzo, del Principado de Asturias para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y la Erradicación de la Violencia de Género*, en su Título I establece las políticas públicas para la promoción de la igualdad entre mujeres y hombres, aludiendo a la integración de la perspectiva de género en sus políticas; destaca como medidas de la administración, aquellas destinadas por un lado, a la prevención de la violencia contra las mujeres y el rechazo ciudadano hacia este fenómeno., y por otro lado, las dirigidas a la atención a las víctimas de la violencia de género proporcionando el apoyo necesario en el proceso de recuperación integral de las mujeres, incluyendo en el mismo, la atención a sus hijas e hijos.
- *La Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la Víctima del Delito*, en su artículo 2.a) define como víctima directa, a toda persona física que haya sufrido un daño o perjuicio sobre su propia persona o patrimonio, en especial lesiones físicas o psíquicas, daños emocionales o perjuicios económicos directamente causados por la comisión; y en el artículo 3.1 reconoce como derechos de las víctimas “...la protección, información, apoyo, asistencia y atención, así como a la participación activa en el proceso penal y a recibir un trato respetuoso, profesional, individualizado y no discriminatorio desde su primer contacto con las autoridades o funcionarios, durante la actuación de los servicios de asistencia y apoyo a las víctimas y de justicia restaurativa, a lo largo de todo el proceso penal y por un período de tiempo adecuado después de su conclusión, con independencia de que se conozca o no la identidad del infractor y del resultado del proceso”.
- *La ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia*, introduce cambios en la Ley Integral, afectando a los artículos 1 y 61, relativos a: establecimiento de medidas de protección integral a las mujeres y a sus hijos e hijas y a que los juzgados competentes deberán pronunciarse de oficio o instancia de las víctimas sobre la pertinencia de la adopción de medidas cautelares contempladas en los artículos 65 y 68 respecto a medidas de suspensión de patria potestad o custodia de menores y de la suspensión del régimen de visitas, estancia, relación o comunicación con los y las menores.
- *Real Decreto Ley 3/2013, de 22 de febrero, por el que se modifica el régimen de las tasas en el ámbito de la Administración de Justicia y el sistema de asistencia jurídica gratuita*, ha modificado el contenido del artículo 2 de la Ley 1/1996, de Asistencia Jurídica Gratuita, estableciendo la universalidad de la prestación de asistencia jurídica gratuita para todas las mujeres víctimas de violencia de género. Así el apartado g) del citado artículo establece el reconocimiento del derecho a todas las mujeres con independencia de la existencia de recursos para litigar, que además se les prestará de forma inmediata.

0.

0.

0.

0. INTRODUCCIÓN

0.

0.

0.

0.

0.

0.

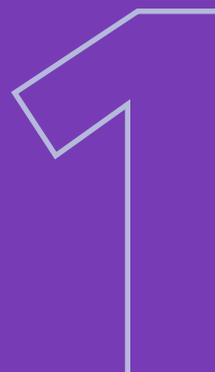
0.

0.

0.

0.

1. ÁMBITO COORDINACIÓN INSTITUCIONAL



INSTITUTO ASTURIANO DE LA MUJER

El Instituto Asturiano de la Mujer se crea por Decreto 61/1999, de 10 de marzo, como organismo al que se le asignan, como fines, el desarrollo de acciones y medidas para hacer efectivo el principio de igualdad entre mujeres y hombres, el impulso de la participación de las mujeres en todos los ámbitos y la eliminación de cualquier forma de discriminación entre mujeres y hombres, entre las que está la lucha contra la violencia de género, como manifestación más patente de la desigualdad de género.

La Ley de Medidas de Protección Integral establece en su artículo 19 que las mujeres víctimas de violencia de género tienen derecho a servicios sociales de atención, de emergencia, de apoyo y acogida y de recuperación integral. La organización de estos servicios por parte de las Comunidades Autónomas responderá a los principios de atención permanente, actuación urgente, especialización de prestaciones y multidisciplinariedad profesional. Además, el artículo 2 incide en la necesidad de fomentar la especialización de los colectivos profesionales que intervienen en el proceso de información, atención y protección a las víctimas.

La Ley del Principado de Asturias 2/2011, de 11 de marzo, para la Igualdad de Mujeres y Hombres y la erradicación de la violencia de género tiene como objeto el establecimiento de las políticas públicas para la promoción de la igualdad entre mujeres y hombres, y por otro lado la adopción de medidas integrales para la sensibilización, prevención y erradicación de la violencia de género, así como la protección, atención y asistencia a las víctimas y a sus hijos e hijas.

Al Instituto Asturiano de la Mujer le corresponden las acciones de desarrollo y ejecución de estas políticas, impulsando la coordinación y cooperación entre las diferentes Administraciones Públicas.

Legislación más reciente es de aplicación asimismo a las mujeres víctimas de violencia de género. Es el caso de la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la Víctima del Delito que en su artículo 2 define como víctima directa a toda persona física que haya sufrido un daño o perjuicio sobre su propia persona o patrimonio, en especial lesiones físicas o psíquicas, daños emocionales o perjuicios económicos directamente causados por la comisión de un delito. El Estatuto pretende ser el catálogo de los derechos procesales y extraprocesales de aplicación a todas las víctimas, con independencia de su nacionalidad o de si disfruta o no de residencia legal. Recoge, entre otros, el derecho a la información, a la protección y al apoyo en todo caso, el derecho al reconocimiento como tal víctima y el derecho a un trato respetuoso, profesional, individualizado y no discriminatorio. Igualmente se busca visibilizar como víctimas a menores que se encuentran en un entorno de violencia de género.

PUNTO DE COORDINACION DE ÓRDENES DE PROTECCIÓN

El Instituto Asturiano de la Mujer es el órgano designado en la Administración del Principado de Asturias como Punto de Coordinación de las Órdenes de Protección, por las que se garantiza el acceso a los recursos de atención y recuperación integral.

Normativa reguladora de la orden de protección:

- Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la Orden de protección de las víctimas de la violencia doméstica.
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

La orden de protección es un instrumento legal diseñado para proteger a las mujeres que sufren violencia doméstica y/o de género frente a todo tipo de agresiones. Como novedad, la orden de protección concentra en una única e inmediata resolución judicial la adopción de medidas de protección y seguridad de naturaleza penal y de naturaleza civil, y activa, al mismo tiempo, los mecanismos de asistencia y protección social establecidos a favor de la víctima por el Estado, las Comunidades Autónomas y las Corporaciones Locales.

La adopción de una orden de protección tiene lugar en un procedimiento judicial rápido y sencillo, que se traduce en un estatuto integral de protección que concentra medidas cautelares de naturaleza civil y penal. Los juzgados y tribunales comunican la orden de protección al Punto de Coordinación, que constituye el canal único de comunicación a los organismos competentes en materia de protección social, en el caso del Principado de Asturias centros asesores de la mujer y centro sociales municipales correspondientes al domicilio de la interesada.

Quién puede solicitarla:

1. La mujer
2. Familiares de la mujer
3. El Ministerio Fiscal
4. El juez puede acordarla de oficio.
5. Las entidades u organismos asistenciales, públicos ó privados que tuviesen conocimiento de la existencia de alguno de los delitos

La orden de protección puede solicitarse:

- En el Juzgado
- En la Fiscalía
- En las dependencias de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del estado: la policía, guardia civil, policías autonómicas ó Locales En las Oficinas de Atención a las Víctimas.
- En los servicios sociales o instituciones asistenciales dependientes de las Administraciones Públicas.
- En los Servicios de Orientación Jurídica de los Colegios de Abogados.

Además, la Ley Orgánica por la que se modifica el sistema de protección a la infancia, establece la obligación de los jueces de pronunciarse sobre las medidas cautelares y de aseguramiento contempladas en la Ley Orgánica 1/2004, haciendo mención específica a las medidas civiles relacionadas con menores, estableciendo, además de su plazo de duración, su régimen de cumplimiento y, si procediera, las medidas complementarias a ellas que fueran precisas (artículo 61 de la Ley Orgánica 1/2004).

El Registro Integral de Expedientes de Violencia de genero (RIEV) se crea por Resolución de 20 de junio de 2007 de la Consejería de Presidencia, como aplicación informática que sustenta el Punto de Coordinación de Órdenes de Protección. El órgano responsable del fichero es el Instituto Asturiano de la Mujer. Su finalidad es obtener un conocimiento completo de los expedientes de violencia doméstica y de género a través de una herramienta común a todas las instituciones implicadas, al objeto de contribuir a garantizar la asistencia integral a las víctimas.

El 19 de marzo de 2015 el Principado de Asturias se adhiere al Sistema VioGén mediante la firma del Convenio de Colaboración con el Ministerio del Interior para la integración de la aplicación telemática del Punto de Coordinación de las Órdenes de Protección en el Principado de Asturias con el Sistema de Seguimiento Integral en los casos de Violencia de Género (Sistema VioGén), con la finalidad de profundizar en la atención y protección de las mujeres, a través de una coordinación adecuada.

OBSERVATORIO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

En el Eje Estratégico de Lucha contra la Violencia de Género del *I Plan Estratégico para la igualdad entre mujeres y hombres en el Principado de Asturias 2013-2015* se incorporan las acciones que se vienen desarrollando en esta materia y se crea el **Observatorio Permanente de la Violencia de Género**. Su finalidad es la recogida de datos sobre violencia de género y medidas de atención integral, y de manera especial el seguimiento de denuncias, órdenes de protección y sentencias dictadas en la materia.

COORDINACION INSTITUCIONAL

Según el art. 46 de la Ley 2/2011, de 11 de marzo, del Principado de Asturias para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y la Erradicación de la Violencia de Género, la consejería competente en materia de igualdad será la responsable del diseño de las políticas de igualdad que se desarrollen por la administración y de la coordinación, seguimiento y evaluación de la actividad que en este ámbito realicen otros departamentos.

Por tanto, al Instituto Asturiano de la Mujer le corresponde la función de coordinar el *Protocolo Interdepartamental para mejorar la atención de las mujeres víctimas de violencia de género* como acción del Gobierno del Principado de Asturias y de aquellas entidades e instituciones que se han adherido al mismo.

COLABORACION CON LAS CORPORACIONES LOCALES

La Ley del Principado de Asturias 2/2011, de 11 de marzo, para la Igualdad de Mujeres y Hombres y la Erradicación de la Violencia de Género, establece en su artículo 45 que le corresponde al Principado de Asturias el impulso de la coordinación, colaboración y cooperación con otras administraciones en materia de igualdad de mujeres y hombres y de prevención y erradicación de la violencia de género, a través del Instituto Asturiano de la Mujer. Así tiene establecido convenio de colaboración en dos líneas de acción:

a) Centros asesores de la Mujer

Desde 2003 se viene estableciendo esta colaboración por medio de convenios con 15 ayuntamientos y/o mancomunidades, que atienden al total de la población de las mujeres residentes en Asturias.

Las actuaciones básicas de dichos centros son: la colaboración en el desarrollo de las políticas de igualdad de oportunidades, de prevención y sensibilización de la violencia de género así como prestar información y asesoramiento jurídico gratuito a mujeres en todos los ámbitos del Derecho. En el *Protocolo Interdepartamental para mejorar la atención a las mujeres víctimas de violencia de género*, el centro asesor de la mujer actúa como responsable de caso para el seguimiento de la atención integral. En el ámbito de Igualdad de Oportunidades se refleja más detalladamente la intervención de los centros asesores de la mujer.

b) Red de Casas de Acogida

El Principado de Asturias tiene establecida una Red única de acceso y atención en dispositivos de alojamiento para mujeres y sus hijos e hijas, compuesta por tres casas de acogida y 20 pisos tutelados.

Desde el año 2000, existe un convenio marco de colaboración entre la administración autonómica (Instituto Asturiano de la Mujer) corporaciones locales (Ayuntamientos de Oviedo, Avilés, Gijón, Castrillón, Langreo y Valdés) y Cruz Roja Española de Asturias para la atención integral a la violencia de género. En la Red de Casas de Acogida se desarrolla el Proyecto Marco de Intervención para la atención integral en violencia de género, cuyas destinatarias son las propias mujeres y sus hijos e hijas menores; estableciendo relaciones entre los diferentes recursos territoriales para favorecer la complementariedad del conjunto de recursos del Protocolo Interdepartamental.

COMISIÓN DE SEGUIMIENTO PARA LA COORDINACIÓN DEL PROTOCOLO INTERDEPARTAMENTAL

La Comisión de Seguimiento del *Protocolo Interdepartamental* es el órgano encargado del seguimiento y evaluación del contenido del convenio suscrito entre los organismos y entidades firmantes del Protocolo.

Las funciones de la Comisión de Seguimiento son:

- Analizar y evaluar la efectiva aplicación del contenido del Protocolo Interdepartamental.
- Proponer a las instituciones firmantes cuantas acciones estime conveniente desarrollar en orden a la aplicación efectiva del Protocolo.
- Elaborar propuestas para adaptar los contenidos del Protocolo Interdepartamental a las nuevas circunstancias que puedan surgir durante su vigencia.
- Realizar nuevas propuestas de actuación conjunta entre las instituciones firmantes, así como proponer la coordinación con otras instituciones en materia de violencia de género.
- Elaborar al final de cada ejercicio un informe de seguimiento y evaluación del grado de cumplimiento del Protocolo Interdepartamental para mejorar la atención de las mujeres víctimas de violencia de género.
- Revisar de rutina cada dos años el Protocolo Interdepartamental para mejorar la atención de las mujeres víctimas de violencia de género.

La Comisión de Seguimiento está presidida por quien ostenta la dirección del Instituto Asturiano de la Mujer y forman parte de ella: Seis representantes de la Administración del

Principado de Asturias de las consejerías competentes en materia de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, justicia, empleo, formación profesional, salud y servicios sociales; una representación de la Federación Asturiana de Concejos; cuatro representantes del ámbito judicial, el Consejo General del Poder Judicial, el Ministerio Fiscal y los Colegios de Abogados de Oviedo y de Gijón; así como una representación de la Delegación del Gobierno en Asturias.

La Comisión se reunirá al menos una vez al año y cuantas veces sea preciso para la buena marcha de la ejecución del convenio, a convocatoria de su Presidencia.

COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DE LA RED DE CASAS DE ACOGIDA Y COMISIÓN DE PISOS TUTELADOS

En el marco del acuerdo de colaboración entre el Gobierno del Principado (a través del Instituto Asturiano de la Mujer), los ayuntamientos y Cruz Roja Española de Asturias, se crea la Comisión de Seguimiento que tiene entre sus funciones principales tiene la de aprobar el programa de intervención de la Red de Casas de Acogida. Su composición es la siguiente:

En representación del Gobierno del Principado de Asturias: La persona titular de la Dirección del Instituto Asturiano de la Mujer, que ostentará la presidencia; la persona titular de la Dirección del Instituto Social de Atención a Infancia, Familia y la Adolescencia; la persona titular del Servicio de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres del Instituto Asturiano de la Mujer, que ocupará la vicepresidencia, sustituyendo a la persona titular de la presidencia en aquellos ocasiones en que sea necesario; la Coordinadora contra la Violencia de Género del Instituto Asturiano de la Mujer que actuará como titular de la secretaria de la comisión, con voz y sin voto.

En representación de los ayuntamientos: en aquellos casos en que el ayuntamiento aporte casa de acogida o centro de atención integral o cofinancie la red, una vocalía designada al efecto por cada ayuntamiento del área de políticas de igualdad y/o servicios sociales; una vocalía por cada ayuntamiento que disponga de pisos tutelados y una vocalía designada por la Federación Asturiana de Concejos.

En representación de Cruz Roja Española en Asturias, dos vocales, siendo una de ellas la persona titular de la coordinación de la Red de Casas de Acogida.

En representación de las asociaciones de mujeres, dos vocalías designadas por el Consejo Asturiano de la Mujer.

COMISIÓN DE SEGUIMIENTO VINCULADA AL OBSERVATORIO PERMANENTE DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO.

Esta constituida por los siguientes organismos: el Instituto Asturiano de la Mujer, los Colegios de Abogados de Gijón y Oviedo, Centros Asesores de la Mujer, Red de casas de acogida, asociaciones de mujeres especializadas en la atención a víctimas, la Delegación del Gobierno en Asturias, la Fiscalía Delegada para la Violencia de Género y el Tribunal Superior de Justicia del Principado de Asturias.

ACUERDO ENTRE EL INSTITUTO ASTURIANO DE LA MUJER Y LA UNIDAD DE ATENCIÓN A LA MUJER DELEGACIÓN DEL GOBIERNO EN ASTURIAS

Este acuerdo tiene la finalidad de reforzar el seguimiento y protección a las mujeres que ingresan en cualquiera de los centros de la Red de Casas de Acogida; desde ésta, y siempre con la aceptación de la mujer, se informa a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad de los cambios de residencia de las mujeres, tanto en los ingresos como egresos.

EVALUACIÓN

El presente Protocolo será revisado cada dos años, con el fin de incorporar mejoras y adecuar la atención a las necesidades de las mujeres víctimas de violencia de género.

1.

1.

1.

1. COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

1.

1.

1.

1.

1.

1.

1.

1.

1.

1.

2. ÁMBITO SANITARIO

2

La violencia contra las mujeres es un problema de salud pública que afecta a su salud física y psíquica y que tiene consecuencias sobre quien la sufre, sus hijos, sus familiares y personas cercanas; y de forma indirecta sobre el conjunto de la sociedad.

La Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud incluye entre sus servicios la detección y atención a la violencia de género. Los servicios sanitarios son, a menudo, los primeros en identificar que una mujer está sufriendo violencia. Aunque su principal misión sea la atención a la salud de las víctimas, este carácter de puerta de entrada supone el inicio de un proceso asistencial que abarca desde la detección a la recuperación de las víctimas y que, sólo será posible con una estrategia integrada de actuación con todos los estamentos implicados.

Los y las profesionales de la salud tienen un papel fundamental en la detección y resolución de los problemas derivados de la violencia, procurando, por una parte, la recuperación de la salud mediante una actuación global, integrada y coordinada y, por otra, contribuyendo a la prevención a través de la correcta coordinación con la intervención profesional de otras instituciones. Este proceso ha de facilitar que la mujer, que habrá tomado conciencia de su situación y del significado de los hechos, participe de forma más activa en el proceso de resolución.

Desde esta perspectiva los protocolos suponen un gran apoyo al personal sanitario en su actuación y un beneficio para las mujeres víctimas de malos tratos. La protocolización de las intervenciones permite entre otras acciones la definición del campo concreto de la intervención sanitaria, estableciendo de manera explícita sus competencias y los límites a su actuación; facilita la ubicación de los y las profesionales sanitarios en el proceso completo y garantiza la información adecuada a la mujer de los recursos a su alcance. Los protocolos permiten al mismo tiempo, como en cualquier proceso asistencial, establecer unos criterios de idoneidad y un uso apropiado de los procedimientos asistenciales, formular estándares de calidad asistencial para estas complejas situaciones y homogeneizar criterios de buena práctica en la detección y atención al maltrato.

Para las mujeres la existencia de protocolos supone ventajas innegables en el sentido de que la definición del proceso completo supondrá evitar intervenciones inútiles o repetidas, peregrinaciones innecesarias por el sistema, facilitará su atención y supondrá la percepción de la implicación de las instituciones y de la sociedad en la lucha contra la violencia a las mujeres.

La ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género en su artículo 19 garantiza el derecho a la asistencia social integral de las mujeres víctimas de violencia de género y recoge la obligación de actuación coordinada de los servicios de atención a la víctima con los cuerpos de seguridad, jueces de vio-

lencia sobre la mujer, servicios sanitarios y las instituciones encargadas de prestar la asistencia jurídica a las víctimas.

Con el fin de garantizar la ordenación de las actuaciones de prevención, asistencia y persecución de los actos de violencia de género, la ley recoge en el artículo 32 la obligación de los poderes públicos de elaborar planes de colaboración, que deben implicar a las administraciones sanitarias con la administración de justicia, las fuerzas y cuerpos de seguridad, los servicios sociales y los organismos de igualdad.

Estos planes se articularán mediante protocolos de actuación que aseguren una actuación global e integral de las distintas administraciones y servicios implicados y que garanticen la efectividad de los procesos que se sigan.

Dentro del ámbito sanitario la Ley prevé que las administraciones con competencias sanitarias promuevan la aplicación, permanente actualización y difusión de protocolos que contengan pautas específicas de actuación sanitaria.

Dichos protocolos deben contemplar explícitamente las relaciones con la administración de justicia, en aquellos casos en los que exista constatación o sospecha fundada de daños físicos o psíquicos ocasionados por estas agresiones o abusos.

Señala la Ley, asimismo, que debe tenerse en cuenta de forma especial la situación de las mujeres que por circunstancias personales y sociales puedan tener mayor riesgo de sufrir la violencia de género o mayores dificultades para acceder a los servicios previstos en la Ley, en especial las pertenecientes a minorías, inmigrantes, las que se encuentran en situación de exclusión social o las mujeres con discapacidad.

En el ámbito del Principado de Asturias se realizó el primer protocolo de asistencia sanitaria ante la violencia contra las mujeres en el año 2003 con el fin de garantizar pautas de actuación homogéneas en toda la comunidad autónoma. En el año 2007 se hace una revisión del mismo. El presente protocolo constituye una actualización completa, adecuándolo a la Ley Orgánica en el sentido antes indicado y al Protocolo Común del Ministerio de 2012; incluye asimismo las pautas de atención psicosocial por los servicios de salud mental y las actuaciones concretas en atención a las agresiones sexuales.

En la presente edición se han contemplado los aspectos relativos a la atención de menores hijos e hijas de las víctimas, así como la visibilización de otras formas de violencia hacia las mujeres, como la mutilación genital femenina y la trata. En suma, se trata de uno de los componentes asistenciales más relevantes del Protocolo Interdepartamental de Asistencia a Víctimas de Violencia de Género del Principado de Asturias.

POBLACIÓN DIANA

La población diana del protocolo son las mujeres víctimas de violencia según la definición de la ONU de 1993: Violencia contra las mujeres es todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño, sufrimiento físico, sexual, o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se produce en la vida pública como en la privada.

Esta definición es la recogida en el Protocolo Común para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género aprobado por la Comisión Contra la Violencia de Género del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en el año 2012. Esta definición de la población diana incluye a la de la Ley integral: **acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad, ejercida por quienes sean o hayan sido sus cónyuges o quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aún sin convivencia.**

OBJETIVOS

Fijar las pautas de actuación comunes para profesionales de los servicios sanitarios que garanticen:

- La atención sanitaria adecuada a las mujeres que han sido víctimas de violencia.
- La aportación de las pruebas precisas para que el delito pueda ser perseguido y castigado.
- La atención social integral de las mujeres víctimas de violencia en coordinación con el resto de las administraciones y servicios implicados.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

El presente protocolo de atención sanitaria a mujeres víctimas de violencia es único para la red sanitaria pública de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias, y debe utilizarse, con especial incidencia en **atención primaria, atención hospitalaria, servicios de urgencias y servicios de salud mental.**

Este protocolo se aplica a mujeres mayores de 14 años que acuden a cualquier centro sanitario con daños físicos o psíquicos en los que se constate o exista una sospecha fundada de que han sido causados por agresión.

Así mismo, en la atención sanitaria a niñas y niños, la sospecha de que la problemática de salud que presentan puede ser consecuencia de estar expuestos/as a la violencia de género, posibilitará también la detección y la intervención con las mujeres en relaciones de maltrato.

La intervención de profesionales de trabajo social del centro de salud puede ser de gran ayuda para la **valoración psicosocial** y, en caso necesario, se puede solicitar la colaboración de otros profesionales, como equipos de salud mental infanto-juvenil, equipos de atención psicológica a menores de los servicios sociales, y equipos de atención psicopedagógica del sistema educativo.

La **atención psicosocial** a las víctimas de la violencia de género es una prestación que se realiza en los Servicios de Salud Mental, adscritos al SESPA en todo el territorio del Principado de Asturias con el fin de asegurar la proximidad del servicio y ha sido designado un profesional de referencia en cada área sanitaria para la atención psicológica con el objetivo de asegurar la adecuada especialización.

DEFINICIÓN DEL CASO

Se incluyen en este protocolo las mujeres que acuden a un centro sanitario con daños físicos o psíquicos en los que existe la constatación o sospecha fundada de que han sido causados por agresiones o abusos. Incluye la atención a cualquier forma de violencia de género, en mujeres mayores de 14 años, con independencia de la relación con el agresor y los daños causados. **Excluye agresiones a niñas**, que deben ser contempladas como violencia infantil. El límite establecido de 14 años es el que corresponde al límite de la edad pediátrica, aunque es posible que a criterio profesional se encuentren excepciones que hayan sido identificadas individualmente.

CRITERIOS GENERALES PARA LA ATENCIÓN

El recibimiento de la mujer que sufre violencia ha de ofrecer una respuesta contundente, mostrando hacia ella empatía, comprensión, aceptación, confianza y apoyo.

Se garantizará en todo momento la intimidad y la privacidad de la atención. Se evitará que la mujer esté acompañada por ninguna persona allegada durante la entrevista y la exploración, ya que en ocasiones la mujer acude acompañada por el agresor o por una persona cómplice (persona de la familia que puede encubrir la situación de violencia).

Se invita a una mayor indagación profesional durante la entrevista clínica, que facilite a la víctima la expresión de sus sentimientos y emociones.

Se deberá informar permanentemente a la mujer de todas las exploraciones que se le van a realizar y de la finalidad de las mismas, comentando en todo momento lo que se está

haciendo. Deberá recabarse su aceptación y consentimiento para las exploraciones que se van a realizar.

En el caso de que la víctima sea una menor de edad, deberá avisarse a los padres o madres antes de darle el alta. Si no colaboraran para su localización, se les informará de que el Juzgado citará a los padres en el momento de recibir el parte.

Actitudes a evitar en la entrevista:

- Dar la impresión de que el problema tiene una fácil solución.
- Dar falsas esperanzas
- Actitudes paternalistas
- Crear sensación de culpabilidad en la mujer

Actitudes que ayudan cuando la mujer niega el maltrato:

- Dejar claro que el maltrato es un problema de salud y que se puede hablar de ello en la consulta
- Dejar la puerta abierta a futuras consultas
- Informar a la mujer de los recursos existentes

ACTUACIÓN INTEGRAL

Identificación de problemas

Las mujeres víctimas de violencia que acuden a los servicios sanitarios presentan diferentes necesidades de atención, que deben identificarse para adecuar a atención integral a cada caso y circunstancias.

- Problemas de salud derivados de la agresión y el abuso
- Riesgo de seguridad en relación con una nueva agresión inminente
- Información y asistencia jurídica
- Riesgo social

Atención a los problemas identificados

Problemas de salud

El proceso de atención consta de anamnesis cuidadosa con descripción de los hechos según los relata la víctima, exploración minuciosa de las lesiones y del estado en el que se encuentra la mujer y tratamiento requerido de las lesiones que presente.

Se recomendará a la mujer que acuda para seguimiento a su centro de salud, cuando la mujer hubiera sido atendida en un punto distinto al centro de salud que le corresponde en un servicio de urgencias.

En los casos de agresión sexual la exploración ginecológica debería ser realizada simultáneamente por el personal sanitario forense y el de ginecología en el momento en que la paciente acude al Centro Sanitario. Para ello, el Centro Sanitario y/o el ginecólogo o ginecóloga debe solicitar al Juzgado de guardia la presencia del personal forense e informar de la situación para coordinarse y asistir conjuntamente a la paciente. La función del ginecólogo o ginecóloga será la atención propiamente sanitaria que precise la paciente como es la exploración ginecológica y el tratamiento de las lesiones que pudieran existir (sutura, curas, etc.) así como la prevención de enfermedades de transmisión sexual y del embarazo. El personal forense, con la ayuda del de ginecología si lo requiere, tendrá la responsabilidad de obtener las pruebas médico-legales que considere oportunas e indicará cómo desea que se conserven las muestras. La coordinación de profesionales de ambos ámbitos es fundamental para la atención integral a las víctimas.

En caso de que la agresión sexual sea recibida en Atención Primaria será derivada al Servicio de Ginecología correspondiente, una vez cumplimentado el parte / informe.

Atención a la seguridad

Es preciso valorar, antes de que la mujer abandone el centro sanitario si existe riesgo de nuevas agresiones. Si la víctima ya acude acompañada de las fuerzas y cuerpos de seguridad no será precisa la identificación del riesgo.

En el caso de detectarse situación de riesgo para la víctima, se solicitará la presencia policial, bien directamente o a través del 112 (ver anexo IV). La policía adoptará las medidas de protección adecuadas a la situación de riesgo que concurra en el supuesto concreto, según lo establecido en el Protocolo de Actuación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y de Coordinación con los Órganos Judiciales para la Protección de las Víctimas de Violencia Doméstica y de Género.

La copia de parte informe correspondiente a la víctima será la que esta utilice para efectuar la denuncia o iniciar otras diligencias.

En caso de que se tengan dudas sobre la seguridad de la víctima o bien no se le entregará a ella el informe o se acordará con ella cuando puede recogerlo y/o a través de quien.

Para valorar el riesgo se explorará la sensación de seguridad que tiene la mujer, considerando que la situación es de riesgo si la mujer:

- Tiene miedo de regresar al domicilio
- Ha sido amenazada de muerte, ella, sus hijos o personas a su cargo
- Ha sido amenazada o agredida con armas, ella, sus hijos o personas a su cargo
- Presenta heridas que manifiestan la violencia de las agresiones
- No cuenta con apoyos sociales ni familiares a quienes acudir en el caso de sentirse amenazada

Información y asistencia jurídica

Debe informarse a la mujer de la importancia de realizar la denuncia. Siempre se debe tener presente que la violencia contra las mujeres está tipificada en el código penal como delito.

Deberá explicarse a la víctima que, aunque no desee presentar denuncia, es obligatorio para el personal sanitario remitir parte / informe al Juzgado en caso de sospecha de violencia. Este parte es independiente de la decisión de la mujer de presentar denuncia, aunque constituye un documento de apoyo a la acción judicial cuando la presente.

Antes de dar de alta a la víctima, se le ofrecerá información sobre el Centro Asesor de la Mujer que le corresponde según su domicilio. En el Centro Asesor de la Mujer recibirá el asesoramiento jurídico e información de los recursos existentes para garantizar su seguridad y para poner a su disposición una atención integral que facilite su recuperación.

Con la finalidad de que la víctima cuente con asesoramiento jurídico previo a su citación por el Juzgado, y con su consentimiento, se remitirá al Centro Asesor correspondiente al domicilio de la misma, notificación mediante fax, de la existencia de un parte de lesiones y la información necesaria para que pueda concertarse una cita de forma urgente. A tal fin existirá un anexo al parte-informe que debe remitirse al Centro Asesor de la Mujer de su zona, en el que constará nombre, teléfono y horario de contacto que la mujer facilite.

Riesgo social. Atención a mujeres con especial vulnerabilidad

El artículo 32.4 de la Ley establece que debe ponerse especial atención a la situación de vulnerabilidad en el caso de mujeres inmigrantes, las embarazadas, aquellas con discapacidad, pertenecientes a minorías étnicas y/o en situación de exclusión social.

En el caso de las mujeres que por circunstancias personales y sociales puedan tener mayor riesgo de sufrir la violencia de género o mayores dificultades para acceder a los servicios previstos en la Ley en especial las pertenecientes a minorías, inmigrantes, las que se encuentran en situación de exclusión social o las mujeres con discapacidad serán derivadas a la Unidad de Trabajo Social del Centro, para lo que se tramitará una cita lo antes posible.

OBLIGACIONES LEGALES

Cumplimentación parte/informe al juzgado

El modelo de parte / informe al juzgado que figura en el **Protocolo ANEXO**, estará disponible en modelo autocopiativo (DIN A3, cuatro ejemplares) en todos los centros sanitarios. En los centros con historia clínica informatizada el protocolo quedará incluido en esta. En caso de cumplimentar el parte en soporte papel deberá utilizarse bolígrafo o tinta indeleble.

Deberá completarse los datos referidos a: profesional que realiza el informe y a la mujer. La información debe ser lo más exhaustiva posible en todos los campos que corresponda rellenar incluyendo la situación emocional de la víctima.

Las lesiones deberán datarse en la medida de lo posible. Es importante identificar lesiones de distinta evolución y aproximar las fechas en las que ocurrieron.

En caso de que la víctima sea atendida en Atención Primaria y trasladada posteriormente al hospital **se cumplimentarán dos partes / informes**, uno en cada nivel de asistencia. En el caso de que sea atendida en el hospital por diferentes profesionales se cumplimentará un único parte / informe, en el que cada profesional registrará los apartados que le correspondan. Este requisito es especialmente importante recordarlo en el caso en el que la mujer quede hospitalizada.

De las cuatro copias del informe una se entregará a la mujer **si no supone un riesgo para su seguridad**, otra se remitirá al Juzgado, la tercera se enviará al Registro Sanitario de Casos de Violencia contra las Mujeres del Servicio de Salud (**VIMPA**) y la última copia se archivará en el centro (se recomienda que sea archivada en la historia clínica).

Con el fin de que la mujer víctima de violencia, cuente con asesoramiento jurídico previo a su citación por el Juzgado, existirá un anexo al parte / informe de lesiones, que incluirá los datos mínimos necesarios para que pueda concertarse una cita de forma urgente. Dicha copia, con el consentimiento de la mujer, será enviada por fax al Centro Asesor correspondiente al domicilio de la Mujer al mismo tiempo que se envía el parte al Juzgado.

En caso de que se tengan dudas sobre la seguridad de la víctima o bien no se le entregará a ella el informe o se acordará con ella cuando puede recogerlo y/o a través de quien.

Comunicación telefónica cuando se requieran pruebas periciales

El protocolo para la valoración forense de las víctimas de violencia de género y doméstica establece que debe haber respuesta forense en los casos que, por su gravedad (lesiones graves) o especificidad de actuación (agresiones sexuales), requieren respuesta hospitalaria y/o ingreso en el centro.

Las situaciones descritas en el párrafo anterior se notificarán vía telefónica al juzgado de guardia directamente o a través del 112. Se notificará también al juzgado de guardia cualquier otro caso que a criterio facultativo se considere necesario.

Solicitud de orden de protección

Siempre que una mujer solicita orden de protección deberá recibir asesoramiento jurídico, por lo que, aunque el modelo de solicitud de orden de protección estará disponible en todos los centros sanitarios para atender cualquier demanda de solicitud se recomienda que las mujeres que deseen solicitar la orden de protección previamente se pongan en contacto con la abogada del CAM correspondiente.

Si se solicita la orden de protección desde un centro sanitario, se remitirá vía fax al juzgado de guardia.

REGISTRO DE ACTUACIONES

Las actuaciones realizadas y las incidencias relacionadas con la atención deberán quedar recogidas en la historia clínica.

En atención primaria deberán utilizarse los códigos Z12 y/o Z25 (de la CIAP-2) para registrar el motivo de consulta de este episodio.

En salud mental se utilizarán los códigos Y07 y/o Y05 de la CIE-10. Y en urgencias hospitalarias se incluirá una referencia a la violencia en el motivo de consulta, ya que este se registra como literal.

Registro Vimpa.

En el Servicio de Salud del Principado de Asturias se dispone de un Registro Sanitario de Casos de Violencia contra las Mujeres de ámbito comunitario que elabora los informes pertinentes destinados al Servicio de Salud y al Observatorio de la Mujer del Instituto Asturiano de la Mujer. Para mejorar la declaración al Registro y asegurar la exhaustividad se nombrará una persona responsable en cada área sanitaria, que se encargará de recoger, enviar las copias correspondientes al registro y verificar el correcto cumplimiento de los datos de identificación.

Para cualquier aclaración con respecto al registro: Email: luisa.garciam@sespa.es Tfno. 985108500. Ext. 30692

EVALUACIÓN

El protocolo interdepartamental cuenta con un órgano colegiado de evaluación constituido por representantes de todos los organismos que velará por la adecuada coordinación de las actividades.

La Consejería de Sanidad emite una Memoria anual que se integra a nivel del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud e incluye el Informe anual del registro VIMPA, que se distribuye en toda la red sanitaria y social, que como objetivo subsidiario pretende devolver la información a las fuentes.

El Protocolo ANEXO incluye una hoja de sugerencias para recoger las aportaciones de los profesionales que lo utilicen (Anexo V).

REVISIÓN

El presente protocolo deberá ser revisado de rutina cada tres años y siempre que las necesidades de sus potenciales usuarias o los avances en el conocimiento científico lo recomienden.

(1) En anexo 5, se describe íntegramente la “Actualización del Protocolo sanitario para mejorar la atención a las mujeres víctimas de violencia de género” en la CA del Principado de Asturias

2.

2.

2.

2. ÁMBITO SANITARIO

2.

2.

2.

2.

2.

2.

2.

2.

2.

2.

3. ÁMBITO JUDICIAL

A. OFICINA JUDICIAL

B. MINISTERIO FISCAL

**C. OFICINA DE ASISTENCIA A LAS
VÍCTIMAS**

D. COLEGIOS DE ABOGADOS



A. OFICINA JUDICIAL

1. ANTECEDENTES

La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, tiene como uno de sus principios rectores la coordinación de los recursos e instrumentos de todo tipo de los distintos poderes públicos para asegurar la prevención de los hechos de violencia de género y, en su caso, la sanción adecuada de los culpables.

El derecho a la asistencia social integral que consagra en su artículo 19 implica que los servicios de atención a la víctima deben actuar de forma coordinada y en colaboración con los Cuerpos de Seguridad, los Juzgados de Violencia sobre la Mujer, los servicios sanitarios y las instituciones encargadas de prestar asistencia jurídica a las víctimas.

En el artículo 32 se consagra la obligación de los poderes públicos de elaborar planes de colaboración que garanticen la ordenación de sus actuaciones en la prevención, asistencia y persecución de los actos de violencia de género que deben implicar, entre otros, a la Administración de Justicia. Para desarrollar dichos planes se han articulado protocolos de actuación que determinan los procedimientos que aseguran una actuación global e integral de las distintas administraciones y servicios implicados y que garanticen la actividad probatoria de los procesos que por estos hechos se sigan.

En este sentido se ha realizado ya el Protocolo de coordinación entre los órdenes Jurisdiccionales Penal y Civil para la Protección de la Víctimas de Violencia Doméstica y el Protocolo de Actuación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y de Coordinación con los órganos judiciales para la Protección de las víctimas de violencia doméstica y de género.

El protocolo actual pretende coordinar la actuación entre los operadores jurídicos existentes en el Principado de Asturias y garantizar la mejor atención posible a las mujeres víctimas de violencia de género. Todo ello partiendo del respeto a la plena independencia de los jueces y tribunales en el ejercicio de sus funciones dentro del marco de la Constitución y las leyes.

Mediante el Real Decreto 2003/2008, de 5 de diciembre, sobre traspaso a la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias de las funciones y servicios de la Administración General del Estado en materia de provisión de medios personales y económicos para el funcionamiento de la Administración de Justicia, se traspasa al Principado de Asturias la competencia de gestión de cierto personal de la Administración de Justicia.

La Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la Víctima del Delito, en su artículo 2.a) define como víctima directa a toda persona física que haya sufrido un daño o perjuicio sobre su propia persona o patrimonio, en especial lesiones físicas o psíquicas, daños emocionales o perjuicios económicos directamente causados por la comisión de un delito. En el artículo 3 se reconocen los derechos de las víctimas a “la protección, información, apoyo, asistencia y atención, así como a la participación activa en el proceso penal y a recibir un trato respetuoso, profesional, individualizado y no discriminatorio”.

2. OBJETIVOS

1. Proporcionar a las mujeres víctimas de estos delitos la información que precisen, tanto en relación con los derechos que las asisten como sobre el procedimiento iniciado a consecuencia de la denuncia y los recursos de todo tipo (judiciales, sociales, sanitarios, etc.) que puedan proporcionarle apoyo.
2. Evitar la descoordinación entre las diferentes instituciones y asegurar una comunicación ágil, fluida y coordinada, mejorando la eficacia de la actuación de quienes intervienen en el amparo de los derechos e intereses de las víctimas de la violencia, así como en la investigación tendente a la puesta a disposición judicial de las personas agresoras.
3. Proporcionar en las dependencias judiciales un trato adecuado a las víctimas de violencia de género que tenga en consideración su especial situación.

3. NORMAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN LAS DEPENDENCIAS JUDICIALES

Se cuidará especialmente que:

- El trato a las víctimas de estos delitos en dependencias judiciales sea especialmente considerado en atención a sus circunstancias personales.
- El trato hacia una mujer víctima de violencia transmita confianza a través de la acogida y la escucha activa, mostrando en todo momento respeto por los hechos que la mujer relate, así como por su forma de contarlos, evitando la realización de juicios de valor en relación con la mujer y su conducta. El personal que atienda a las mujeres está obligado a respetar la intimidad de la mujer y debe ceñirse a los hechos concretos de la denuncia, pudiendo negarse ésta a dar información sobre su vida personal.
- El lenguaje empleado con las víctimas sea asequible para éstas, recabando si fuere preciso o conveniente la intervención de intérpretes.

- En las citaciones a las víctimas se eviten las expresiones de tono imperativo o intimidatorio, procurando su colaboración y poniendo especial énfasis en la necesidad de su comparecencia al acto del juicio.

Se pondrá especial atención en:

- En el caso de no disponer de asistencia letrada privada de su designación, se informará a las víctimas de su derecho a la asistencia jurídica gratuita, desde el momento de la interposición de la denuncia, en los términos que establece la Ley Integral.

En este sentido el Real Decreto Ley 3/2013, de 22 de febrero, por el que se modifica el régimen de las tasas en el ámbito de la Administración de Justicia y el sistema de asistencia jurídica gratuita, ha modificado el contenido del artículo 2 de la Ley 1/1996, de Asistencia Jurídica Gratuita, estableciendo la universalidad de la prestación de asistencia jurídica gratuita para todas las mujeres víctimas de violencia de género. Así en el apartado g) del citado artículo establece el reconocimiento del derecho a todas las mujeres con independencia de la existencia de recursos para litigar, que además se les prestará de forma inmediata.

- El personal de los juzgados con competencia en violencia de género dispondrá de formación e información que les capacite para informar a las víctimas en todo momento de los derechos que les asisten, de acuerdo con la Ley Integral, y particularmente de los recursos sociales, jurídicos y económicos que puedan proporcionarle apoyo en sus circunstancias y así facilitarán a las víctimas, con carácter urgente y desde el primer instante, la asistencia jurídica, médica, psicológica y socioeconómica que precisen. En tal sentido, se comunicará el hecho sin demora a la Oficina de Atención a la Víctima –si la hubiere– en los casos de su competencia de acuerdo con la Ley 35/1995. Además, se recabará la inmediata intervención de los y las profesionales, organismos y autoridades que se necesitaran para la adecuada protección de aquéllas en todos los órdenes y se informará a la mujer del domicilio y teléfono del centro asesor de la mujer más próximo a su domicilio, así como de la posibilidad, si lo precisa, de tramitar su ingreso en la Red de Casas de Acogida del Principado de Asturias.
- Que, de acuerdo con el artículo 63 de la Ley Integral, la intimidad de la mujer quede garantizada, estableciendo todas aquellas medidas y cautelas que resulten necesarias para lograr una protección efectiva, protegiendo sus datos personales, así como los de sus descendientes y de cualquier otra persona que esté bajo su guarda o custodia.
- Evitar en lo posible la coincidencia física entre la víctima y el presunto agresor en las dependencias judiciales. Cuando la coincidencia fuere inevitable, se procurará prestar especial atención a la víctima y se facilitarán los medios necesarios para que aquélla se encuentre en todo momento acompañada.

4. CONDICIONES DE LAS DEPENDENCIAS JUDICIALES

Con el fin de facilitar el ejercicio del derecho a la atención letrada y evitar la coincidencia física entre la víctima y el presunto agresor en las dependencias judiciales, se habilitará un despacho en todas las sedes judiciales donde de forma confidencial pueda atenderse a la víctima y ésta pueda permanecer mientras se practican las diligencias judiciales.

Se tomarán las medidas oportunas con el fin de que la asistencia letrada de la mujer víctima de violencia de género pueda ser realizada en la sede judicial por el/la letrado/a que asuma su defensa, si éste no tuviese despacho abierto en la localidad sede del Juzgado, con el fin de evitarle a la víctima desplazamientos.

5. DERECHO A LA INFORMACIÓN

Con el fin de facilitar a las mujeres víctimas de violencia de género información detallada de los servicios que las Administraciones Públicas ponen a su disposición, existirá en todas las sedes judiciales información escrita sobre dichos servicios y el personal de la Administración de Justicia velará para que dicha información sea accesible y llegue a todas las mujeres víctimas de violencia.

6. REALIZACIÓN DE LAS NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES A LAS VÍCTIMAS Y OTROS ORGANISMOS

Se cuidará que la notificación a las víctimas de todas las resoluciones judiciales que les afecten se realice con la máxima rapidez y de forma comprensible, especialmente cuando se refieran a la adopción o levantamiento de medidas cautelares respecto del presunto agresor o de protección a la víctima o demás integrantes del núcleo familiar.

Se notificarán las resoluciones judiciales, órdenes de protección y aquellas otras que impongan o modifiquen medidas de seguridad, a la mayor brevedad, con el fin de garantizar con la mayor rapidez y coordinación la seguridad y la atención integral de las víctimas, a:

- Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado.
- Policías Locales.
- Punto de Coordinación de Órdenes de Protección.
- Oficinas de Atención a las Víctimas.
- Administración penitenciaria.

7. FORMACIÓN

De acuerdo con lo dispuesto en el art. 47 de la Ley Integral, se asegurará una formación específica relativa a igualdad y no discriminación por razón de sexo y sobre violencia de género en los cursos de personal –funcionario y laboral– al servicio de la Administración de Justicia del Principado de Asturias (Oficinas de Atención a la Víctima, Equipos Técnicos, Instituto de Medicina Legal, Juzgados de Guardia y Juzgados competentes en violencia de género).

La formación debe ir encaminada a todos los sectores y servir para unificar criterios y favorecer el intercambio de buenas prácticas de actuación; en concreto, la calidad en la atención y asesoramiento.

8. EVALUACIÓN

El presente protocolo será revisado de rutina cada dos años con el fin de subsanar las carencias que se pueden detectar.

B. MINISTERIO FISCAL

La inquietud de la Fiscalía General del Estado (FGE) por erradicar esta clase de violencia se puso ya de manifiesto en Instrucciones dictadas hace años, así por ejemplo la nº 3/1988 sobre “Persecución de malos tratos a personas desamparadas...” en la que se exigía a la Fiscalía el mayor empeño en la persecución de las lesiones y malos tratos causados a mujeres y que se suplieran con su investigación las deficiencias de prueba originadas por los naturales temores de las víctimas a comparecer en estos procedimientos. A lo largo de los años se han ido sucediendo nuevas Instrucciones y Circulares que ponen de manifiesto que la FGE nunca ha permanecido ajena a este complejo y penoso fenómeno, siendo la Circular 6/11 sobre “Criterios para la unidad de actualización especializada del Ministerio Fiscal en relación con la Violencia de Género” la que puede considerarse como la guía de actuación de referencia en el trabajo diario de las y los fiscales especialistas en la materia, con las modificaciones y adaptaciones precisas ante las reformas legislativas efectuadas.

Fue la Ley 1/2004, de 28 de diciembre, la que creó la figura de la Fiscalía de Sala contra la Violencia sobre la Mujer, con la función de supervisar y coordinar a nivel estatal las Secciones de Violencia sobre la Mujer que se crean en la citada Ley en cada Fiscalía, a modo de Unidad especializada y organizada, con entidad propia y específicos cometidos y que aglutina un conjunto de medios materiales y personales que se organizan ante la exigencia de especializar la intervención del Ministerio Fiscal en temas relacionados con la violencia de género, involucrando aún más al Ministerio Fiscal en su persecución.

El carácter especializado de la Sección de Violencia deviene de la específica materia sobre la que recae su actuación, que requiere formación y sensibilidad de la Fiscalía ante el drama humano y social al que han de atender (Instrucción 7/05 FGE).

Como ya se señaló en la anterior Instrucción 4/04 FGE “la mujer que acude a cualquier oficina del Ministerio Fiscal, está denunciando un hecho delictivo, pero, al propio tiempo, está exteriorizando su confianza en que los mecanismos jurídicos de protección van a funcionar eficazmente. Y la Fiscalía representa una pieza clave a la hora de activar esa respuesta jurídica de salvaguarda y tutela”.

El funcionamiento de esta Sección exige, además, una continua coordinación y relación con otros servicios y secciones de la Fiscalía: con la de Extranjería, cuando se trate de víctimas extranjeras en situación irregular o para conocer la situación legal del agresor extranjero, con la de Protección de Menores, para tratar los problemas de la población menor de edad en un entorno familiar violento, para adoptar las medidas de protección adecuadas, con la de Protección a las personas con discapacidad, para el conocimiento y control de situaciones en las que se pueda precisar un internamiento o amparar a personas que presenten una situación

de discapacidad física, unida a la ausencia de familiares que puedan hacerse cargo debidamente de su vigilancia y cuidados, precisamente para evitar que situaciones de absoluta precariedad desemboquen en una vuelta a la vivienda que compartían con su marido/pareja y agresor, con la Sección de Vigilancia Penitenciaria, por la importancia del control de la ejecución y cumplimiento de la pena representa para las víctimas, quienes tienen una intervención cada vez más activa en esta fase, teniendo derecho a ser informadas en todo momento de la situación penitenciaria del agresor, y naturalmente con la Sección de Víctimas. Siendo esta coordinación entre Secciones y Servicios de Fiscalías uno de los fines perseguidos por la Ley de Protección Integral.

La Fiscalía Delegada de la Jefatura asume estas funciones de coordinación y dirección de la Sección de Violencia contra la Mujer, así, entre otras, le corresponde:

- la organización de los **registros** de la Sección
- **las relaciones** con otros fiscales delegados de otras Secciones, así como con los encargados de la materia en la Fiscalía de Área de Gijón y las Adscripciones de Avilés y Langreo
- la elaboración de **estudios** para mejorar el servicio que presta la Sección, o, sobre cuestiones técnicas que suscite la aplicación de la normativa de violencia de género
- la elaboración de informes de **estadística y la Memoria Anual**, no sólo de violencia de género, sino también doméstica
- la emisión de **certificados** acreditativos de indicios de violencia de género y su visado en los términos establecidos en la Instrucción 2/05 FGE
- **la coordinación** con los servicios de asistencia a las Víctimas, Cuerpos de Policía y Equipos Multidisciplinares de Valoración Forense Integral (disposición adicional 2ª de la LO.1/2004)
- **dación de cuenta** a la Fiscal de Sala de hechos de especial trascendencia
- asistencia a las **jornadas** para especialistas organizadas anualmente por la FGE, en las que cada año se suscitan cuestiones de interés en la materia y se elaboran conclusiones con la finalidad de unificar criterios

Asimismo, la Fiscalía interviene en todos los procesos penales por delito relativos a la violencia de género que instruyan los Juzgados de Violencia sobre la Mujer, ante los Juzgados de lo Penal, Audiencia Provincial y Tribunal del Jurado en fase de enjuiciamiento y recursos y en la ejecutoria de las sentencias. Igualmente en la tramitación de las órdenes de protección, pronunciándose sobre medidas cautelares de protección y seguridad para las víctimas (arts.63 a 69 LO1/2004).

Instruirá las diligencias informativas o de investigación de Fiscalía que tengan por objeto conductas de la competencia del JVM (art.5 Estatuto del MF y art.773.2 Lecrim.).

Supervisará que la Secretaría judicial remita al Registro Central para la protección de las víctimas los datos relativos a penas y medidas de seguridad impuestas en sentencia y las medidas cautelares y órdenes de protección acordadas en procedimientos penales.

Mantendrá actividades de colaboración y participación con Servicios y Entidades públicas y privadas, especialmente colaborará en el ámbito sanitario para potenciar la información del personal facultativo sobre la detección precoz de la violencia de género y traslado de datos a la autoridad judicial y fiscal.

Supervisará que desde el ámbito judicial se notifique e informe adecuadamente a las víctimas de las ayudas previstas en la Ley 35/1995, de 11 de diciembre.

Mantendrá encuentros periódicos con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad para conseguir la adecuada aplicación de los cambios legislativos en la materia, especialmente ante la labor precalificatoria que se les encomienda en el ámbito de los juicios rápidos.

En el orden civil, el MF interviene directamente en los procesos cuya competencia viene atribuida a los JVM (art.87 ter 2 LOPJ, siempre que concurren los requisitos del apartado 3º del mismo precepto –que alguno de las personas interesadas sea menor o discapacitada o en situación de ausencia legal...–), así como en las cuestiones de competencia que se susciten.

Todo ello sin perjuicio de las nuevas obligaciones que resultan de la entrada en vigor del nuevo Estatuto de la Víctima en virtud de la Ley 8/2015 de 27 de abril que amplía y refuerza los derechos de las víctimas de delitos y en cuya salvaguarda el Ministerio Fiscal desempeña una importante labor.

La Sección contra la Violencia sobre la mujer de la Fiscalía, podrá recibir por parte de las Instituciones y Órganos implicados en este protocolo cuanta información pueda ser relevante para un mejor cumplimiento de las actuaciones antes señaladas.

C. OFICINA DE ASISTENCIA A LAS VÍCTIMAS

En muchas ocasiones, el abandono social de la víctima, su etiquetamiento, la falta de apoyo psicológico, la misma intervención en el proceso, las presiones a las que se ve sometida, la necesidad de revivir el delito a través del juicio oral, los riesgos que genera su participación en el mismo, producen efectos tan dolorosos para la víctima como los que directamente se derivan de ellos; desde hace tiempo la ciencia penal pone su acento sobre la víctima, reclamando una intervención positiva del estado dirigida a restaurar la situación en que se encontraba antes de padecer el delito o al menos a paliar los efectos que el delito ha producido sobre ella. En el caso de los delitos violentos, las víctimas sufren además, las consecuencias de una alteración grave e imprevista de su vida habitual, evaluable en términos económicos.

La ley 35/1995, de 11 de diciembre, de ayudas y asistencia a las víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual, regula ayudas de contenido económico a las víctimas de delitos violentos. Por otro lado, establece la asistencia a víctimas de otro tipo de delitos, como es el caso de las mujeres que sufren malos tratos por parte de su pareja o expareja sentimental o afectiva. Para ello crea las Oficinas de asistencia a víctimas del delito en todas aquellas sedes de Juzgados y Tribunales o Fiscalías en los que las necesidades lo exijan. En el caso del Principado de Asturias existen dos en los partidos judiciales de Gijón y Oviedo.

Por su parte, la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito, reconoce en su artículo 10 que toda víctima tiene derecho a acceder, de forma gratuita y confidencial, a los servicios de asistencia y apoyo que presten las Oficinas de Asistencia a Víctimas. Este derecho podrá extenderse a los familiares de la víctima, en los términos que asimismo se establezcan reglamentariamente, cuando se trate de delitos que hayan causado perjuicios de especial gravedad.

Entre las funciones de estas oficinas está la de potenciar la coordinación entre las instituciones implicadas, como son la Judicatura, Fiscalía, Fuerzas de Seguridad del Estado y los Ayuntamientos.

OBJETIVOS:

- La orientación general de la víctima para evitar la victimización secundaria.
- La orientación jurídica específica en el caso de las víctimas de violencia de género y/o doméstica.
- La asistencia psicosocial de las víctimas.

DESTINATARIAS:

Mujeres que son o han sido víctimas de delitos violentos por parte de su pareja o expareja (lesiones graves o daños contra la salud física o mental), así como las víctimas de los delitos contra la libertad sexual.

Como destinatarias de este recurso, podrán acceder al mismo:

- Mujeres derivados de los juzgados donde se tramite su proceso judicial.
- Mujeres derivadas de los centros asesores de la mujer hayan o no interpuesto denuncia, que precisen apoyo o asistencia psicológica.

Los familiares de la víctima podrán acceder a los servicios de apoyo a las víctimas cuando se trate de delitos que hayan causado perjuicios de especial gravedad.

ATENCIÓN INTEGRAL

El modelo de atención se desarrolla en cuatro fases:

- a) Acogida-orientación.** En la primera fase, si es necesario, se realiza la acogida para ayudar a superar la situación emocional del momento posterior al delito. Posteriormente, se efectúa la orientación general o apoyo, analizando las posibles consecuencias físicas y psicológicas del delito en la víctima y sus repercusiones en el ámbito jurídico y psicosocial. Dependiendo del estado emocional de la víctima tardará más o menos tiempo en iniciarse.
- b) Información.** Se analiza, de manera concreta el cómo, cuándo y dónde actuar (justicia gratuita, interposición de una denuncia, demanda, etc.).
- c) Intervención.** Se centra en la intervención psicológica, en restablecer el equilibrio emocional de la víctima y en realizar el apoyo jurídico necesario (acompañamiento o información jurídica de las ayudas económicas, de la situación penitenciaria, etc.).
- d) Seguimiento.** Supone el apoyo a las mujeres durante todo el proceso penal, analizando la situación de la víctima en distintos periodos de tiempo, en principio a los seis meses y al año.

Como establece el artículo 28 de la Ley del Estatuto de la víctima del delito, las oficinas de atención a víctimas realizarán una valoración de las circunstancias de las mujeres víctimas de violencia de género, con la finalidad de determinar qué medidas de asistencia y apoyo deben ser prestadas a la mujer, entre las que se podrán incluir:

- a) La prestación de apoyo o asistencia psicológica.
- b) El acompañamiento a juicio.
- c) La información sobre los recursos psicosociales y asistenciales disponibles.
- d) Las medidas especiales de apoyo que puedan resultar necesarias cuando se trate de una víctima con necesidades especiales de protección.
- e) La derivación a servicios de apoyo especializados.

D. COLEGIOS DE ABOGADOS

La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género consagra en su art. 2 b) derechos para las mujeres víctimas de violencia de género, exigibles ante las Administraciones Públicas, y así asegurar un acceso rápido, transparente y eficaz a los servicios establecidos al efecto, y en su apartado j) incide en la necesidad de fomentar la especialización de los colectivos profesionales que intervienen en el proceso de información, atención y protección a las víctimas.

En los artículos 17 al 20, relativos a los derechos que la Ley garantiza a las mujeres víctimas de violencia, se regula el derecho a la información y al asesoramiento, a la asistencia social integral y a la asistencia jurídica gratuita.

El desarrollo del derecho a la información se recoge en el artículo 18 de la Ley, según el cual las mujeres víctimas de violencia tienen derecho a recibir plena información y asesoramiento adecuado a su situación personal, comprendiendo dicho asesoramiento las medidas de protección y seguridad, los derechos y ayudas y los servicios de atención emergencia, apoyo y recuperación integral que puedan existir.

La asistencia social integral es otro derecho, desarrollado en el artículo 19 de la Ley, que recoge el acceso de las mujeres víctimas de violencia de género a los servicios sociales de atención, de emergencia, de apoyo y acogida y de recuperación integral, para cuya efectividad resulta imprescindible aprovechar la importantísima labor que los centros asesores de la mujer han desarrollado hasta el momento e incorporarlos plenamente al desarrollo de todas las posibilidades que la Ley plantea.

La Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la Víctima del Delito, en su artículo 2.a) define como víctima directa a toda persona física que haya sufrido un daño o perjuicio sobre su propia persona o patrimonio, en especial lesiones físicas o psíquicas, daños emocionales o perjuicios económicos directamente causados por la comisión de un delito. En el artículo 3 se reconocen los derechos de las víctimas a “la protección, información, apoyo, asistencia y atención, así como a la participación activa en el proceso penal y a recibir un trato respetuoso, profesional, individualizado y no discriminatorio”.

La ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, introduce cambios en la Ley Integral, afectando a los artículos 1 y 61 relativos al establecimiento de medidas de protección integral a las mujeres y a sus hijos e hijas y a que los juzgados competentes deberán pronunciarse de oficio o a instancia de las víctimas sobre la pertinencia de la adopción de medidas cautelares contempladas en los artículos 65 y 68 respecto a medidas de suspensión de patria potestad o custodia de menores y

de la suspensión del régimen de visitas, estancia, relación o comunicación con los y las menores.

Toda esta regulación, junto con la nueva situación que plantea la creación por el artículo 20 del derecho a la asistencia jurídica gratuita y los turnos de oficio especializados que dependen de los Colegios de Abogados, permite el planteamiento de un nuevo marco de colaboración referido a la actuación de los centros asesores de la mujer y los Colegios de Abogados.

El artículo 20 de la Ley garantiza que las mujeres víctimas de violencia de género que acrediten insuficiencia de recursos para litigar, en los términos establecidos en la Ley 1/1996, de 10 enero, de Asistencia Jurídica Gratuita, tienen derecho a la defensa y representación gratuitas por abogado y procurador en todos los procesos y procedimientos administrativos que tengan causa directa o indirecta en la violencia padecida. En estos supuestos, una misma dirección letrada asumirá la defensa de la víctima. En todo caso, se garantizará la defensa jurídica, gratuita y especializada de forma inmediata a todas las víctimas de violencia de género que lo soliciten, sin perjuicio de que si no se les reconoce con posterioridad el derecho a la asistencia jurídica gratuita, éstas deberán abonar al abogado los honorarios devengados por su intervención.

En este sentido el Real Decreto Ley 3/2013, de 22 de febrero, por el que se modifica el régimen de las tasas en el ámbito de la Administración de Justicia y el sistema de asistencia jurídica gratuita, ha modificado el contenido del artículo 2 de la Ley 1/1996, de Asistencia Jurídica Gratuita, estableciendo la universalidad de la prestación de asistencia jurídica gratuita para todas las mujeres víctimas de violencia de género. Así en el apartado g) del citado artículo establece el reconocimiento del derecho a todas las mujeres con independencia de la existencia de recursos para litigar, que además se les prestará de forma inmediata.

A los efectos de la concesión del beneficio de justicia gratuita, la condición de víctima se adquirirá cuando se formule denuncia o querrela, o se inicie un procedimiento penal y se mantendrá mientras permanezca en vigor el procedimiento penal o cuando, tras su finalización, se hubiere dictado sentencia condenatoria. Este derecho sólo se perderá en caso de sentencia absolutoria firme o archivo firme del procedimiento penal, sin la obligación de abonar el coste de las prestaciones disfrutadas gratuitamente hasta ese momento.”

Esta asistencia jurídica tendrá, por tanto, como una de las características más importantes su inmediatez y la necesidad de una especialización de los letrados y letradas que la ejerzan.

Al amparo de lo dispuesto en el artículo 32 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, que recoge la elaboración por los poderes públicos de planes de colaboración que garanticen la ordenación de sus actuaciones en la prevención, asistencia y persecución de los actos de violencia de género, que deberán implicar a las administraciones sanitarias, la Administra-

ción de Justicia, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y los servicios sociales y organismos de igualdad, se articulan los trabajos de este protocolo de actuación que determinará los procedimientos que intenten asegurar una actuación global e integral de las distintas administraciones y servicios implicados, para conseguir la coordinación entre los mismos y en última instancia garantizar la eficaz atención a las víctimas y la mejor defensa de sus intereses en los procesos que se sigan.

El Instituto Asturiano de la Mujer, como organismo de igualdad del Principado de Asturias, en las funciones que le otorga la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, y como punto de coordinación del Principado de Asturias para el seguimiento de las órdenes de protección, tiene el mayor interés en la coordinación de todos los servicios de atención a la víctima para poder implementar el derecho a la asistencia social integral.

Con el presente Protocolo, se pretende definir la relación que pueden tener los Colegios de Abogados, y en especial el turno de oficio de violencia de género, con los distintos organismos con competencias en la atención integral de las mujeres víctimas violencia de género.

1. OBJETIVOS

- 1º. Garantizar la atención integral a las mujeres víctimas de violencia.
- 2º. Garantizar la asistencia jurídica a todas las mujeres víctimas de violencia desde el primer momento.
- 3º. Garantizar una asistencia especializada y de calidad, potenciando la formación continua de los letrados y letradas adscritas al mismo.
- 4º. Articular mecanismos de coordinación adecuados entre los distintos entes y servicios implicados en la atención prestada.

2. FUNCIONES DEL TURNO DE OFICIO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

El Decreto 273/2007, de 28 de Noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Asistencia Jurídica Gratuita en el Principado de Asturias¹, reconoce el derecho de las víctimas de violencia de género a la designación provisional de abogado o abogada y de procurador o procuradora para su defensa en todos los procedimientos administrativos que tengan causa directa o indirecta en la violencia padecida, aún cuando no sea preceptiva la intervención de estos profesionales en el procedimiento judicial.

¹ Entra en vigor posteriormente a la firma del Protocolo Interdepartamental.

Asimismo su artículo 27 establece la necesidad de que la orientación jurídica, defensa y asistencia se asuman por una misma dirección letrada para todos los procesos y procedimientos administrativos que tengan causa directa o indirecta en la violencia padecida hasta su finalización, incluida la ejecución de sentencia.

A los efectos de garantizar la inmediatez en la atención, el artículo 31 del mismo cuerpo legal, establece que dicha atención se garantizará mediante un sistema de guardia de disponibilidad de 24 horas que garantice la atención a todo el territorio de la Comunidad Autónoma y de la que formarán parte letradas y letrados especializados en la defensa de víctimas de violencia de género.

Podrán acceder al Turno de Violencia de Género todas las mujeres que lo soliciten, tanto españolas como extranjeras emigrantes, cualquiera que sea su situación legal en territorio español.

3. REQUISITOS PARA PERTENECER AL TURNO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Para ser incluido en el Turno de Violencia de Género, los letrados y letradas deberán cumplir los requisitos generales mínimos de formación exigidos por el Ministerio de Justicia para formar parte del Turno de oficio así como los que, en su caso, se determinen por los Colegios de Abogados o se establezcan en la normativa aplicable.

Deberá realizarse asimismo una formación específica en violencia de género, por lo que el Turno estará integrado por especialistas en la materia. A tal fin en dichos cursos, se incluirán contenidos en materia de género, igualdad, violencia sobre la mujer e información sobre los recursos disponibles en la lucha contra esta violencia. Los cursos se realizarán en colaboración con el Instituto Asturiano de la Mujer.

4. COORDINACIÓN CON LOS CENTROS ASESORES DE LA MUJER

Con el fin de cumplir lo dispuesto en el artículo 19 de la ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, los centros asesores de la mujer cumplen con la función de responsable de caso y coordinador de las distintas actuaciones multidisciplinarias. En este sentido, con la finalidad de dar cumplimiento al 19.2.d) sobre el seguimiento de las reclamaciones de los derechos de la mujer, se propone un modelo de coordinación con los letrado/as encargados de la defensa y dirección jurídica de los procedimientos en los que la víctima se encuentre incurso.

En el momento en el que se produzca la designación, el letrado o letrada se comunicará inmediatamente, y siempre dentro de las 24 horas siguientes, mediante fax o correo enviado a través de la cuenta del Colegio con firma electrónica, a la abogada del Centro Asesor correspondiente al domicilio de la víctima con el objeto de que ésta pueda ponerse en comunicación con dicho letrado/a. La letrada del centro asesor recopilará la información que posea de la víctima y se la facilitará al abogado designado para su defensa, con el fin de garantizar y facilitar los elementos de prueba que puedan ser necesarios para el buen fin del procedimiento, y garantizar la coordinación de todas las actuaciones que puedan realizarse.

Asimismo, por vía telefónica, se confirmará una cita con la mujer víctima en el Centro Asesor con el fin de informarle acerca de los recursos públicos disponibles y poner a su disposición los que pueda necesitar.

Esta colaboración se mantendrá a lo largo de los distintos procesos judiciales y los letrados/as enviarán a la abogada del Centro Asesor copia de las resoluciones de trascendencia que se vayan produciendo en los mismos y, en todo caso, de las sentencias y resoluciones que supongan transformación o finalización de cada procedimiento. Por su parte, la abogada del Centro Asesor se compromete a tener informado al letrado/a de todas las actuaciones administrativas que se vayan produciendo con el fin de coordinar las actuaciones y conseguir la mejor atención a la víctima. Tanto las notificaciones de las resoluciones judiciales como las informaciones de las actuaciones administrativas se realizarán mutuamente por medio del fax o de correo electrónico seguro y firmado, a la mayor brevedad posible, y siempre dentro de los 7 días siguientes a la resolución o actuación de que se trate.

Esta coordinación, que será obligatoria en el caso de Letrado/as pertenecientes al Turno de Oficio, será recomendada por los Colegios de Abogados para todos los letrado/as que actúen en los supuestos de violencia de género.

Todas las comunicaciones y notificaciones del letrado/a que atienda a la víctima con la abogada del Centro Asesor se realizarán con el consentimiento expreso de la propia interesada respecto a la transmisión de sus datos a dicho centro. En todo caso el contenido de las conversaciones entre ambos letrados quedará sujeto al secreto profesional de los mismos.

La coordinación establecida en el presente Protocolo tiene por objetivo esencial obtener la protección y atención integral de las mujeres víctimas de violencia y facilitar la mejor defensa técnica de sus intereses por los y las profesionales que les prestan servicio, entendiendo, en todo caso, que no afecta ni limita en modo alguno la independencia y libertad de criterio profesional de los letrados y letradas intervinientes en cada asunto judicial y administrativo para la dirección técnica de los mismos.

5. OTRAS ACTUACIONES DE LOS LETRADOS Y LETRADAS DEL TURNO DE OFICIO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Dado que el contenido de la prestación de servicios de atención a víctimas incluye la orientación jurídica, defensa y asistencia letrada inmediata, los/as letrados/as deben estar a disposición de la mujer y los diferentes organismos implicados en el protocolo para prestar el asesoramiento y orientación legal necesaria a las mujeres víctimas de violencia. Dicha atención podrá prestarse vía telefónica, presencialmente en el despacho profesional u otro lugar adecuado, en las dependencias policiales y/o según el momento en que sea recabada.

1. La asistencia letrada se garantizará desde el momento de interponer denuncia en el centro policial, sin perjuicio de la orientación legal que previamente se haya facilitado a la mujer. Los y las profesionales adscritos al turno procurarán que ninguna mujer formule denuncia sin haber mantenido una entrevista previa a fin de que cualquier decisión de la mujer cuente con la debida información y asesoramiento.
2. Siempre que la mujer muestre su conformidad, intentarán la personación como acusación particular en las diligencias penales que se sigan.
3. Seguirán atentamente la evolución de los asuntos encomendados, asumiendo su labor con toda competencia y máximo celo profesional, interesando en la fase instructora del proceso todas las pruebas personales, documentales y periciales convenientes para la acreditación de los hechos y sus consecuencias y asistiendo a todas las comparecencias y diligencias del procedimiento. Informarán a la víctima del estado del proceso y, especialmente y con premura, de todas aquellas decisiones judiciales que tuvieran incidencia en su seguridad personal.
4. Intervendrán en todos los procesos o procedimientos que tengan relación con la situación de violencia padecida, sean estos civiles, penales, administrativos o de cualquier otra índole.
5. Mantendrán la coordinación necesaria con los centros asesores de la mujer a fin de conseguir una atención integral a la víctima.
6. En el caso de víctimas extranjeras se les informará sobre la posibilidad de adquirir la residencia conforme a la legislación en vigor.

6. INFORMACIÓN ESTADÍSTICA Y DATOS SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DEL TURNO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Los Colegios de Abogados suministrarán periódicamente a la Consejería competente en materia de Justicia y al Instituto Asturiano de la Mujer cuanta información obre en su poder respecto al funcionamiento del Turno, incluyendo datos estadísticos sobre asuntos turnados, número y tipo de procedimientos derivados de cada turno y, en general, cualesquiera otros que puedan resultar de utilidad para las instituciones mencionadas.

7. TERRITORIALIDAD

Los Colegios de Abogados de Oviedo y Gijón se comprometen a tener un turno de oficio de violencia de carácter permanente con servicio 24 horas que cubra la totalidad del territorio de Principado de Asturias, cada uno de ellos en el ámbito de su competencia territorial. Para ello existirá diariamente un número mínimo de siete abogados de guardia en el ámbito del Colegio de Oviedo y tres en el de Gijón.

Se intentará que las víctimas sean atendidas en el lugar de su domicilio, por lo que será criterio prioritario para la designación de abogado/a de turno de oficio, el que corresponda al lugar del domicilio de la víctima.

Con el fin de garantizar que la asistencia se presta durante todas las instancias por un único letrado/a, resultará designado para todos los procedimientos que deriven de la situación de violencia quien haya atendido a la víctima en primer lugar, sea mediante primer asesoramiento, al interponer la denuncia en dependencias policiales o en el Juzgado.

8. MEDIDAS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO

Se adoptarán por las instituciones firmantes las medidas necesarias para el estricto cumplimiento de las estipulaciones de este Convenio.

9. VIGENCIA DEL PROTOCOLO

El presente Protocolo será revisado cada dos años, con el fin de incorporar mejoras y adecuar la atención a las necesidades de las mujeres víctimas de violencia de género

3.

3.

3.

3. ■ **ÁMBITO JUDICIAL**

3.

3.

3.

3.

3.

3.

3.

3.

3.

3.

4. ÁMBITO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

CENTROS ASESORES DE LA MUJER



La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género consagra en su art. 2 b) derechos para las mujeres víctimas de violencia de género, exigibles ante las Administraciones Públicas, y así asegurar un acceso rápido, transparente y eficaz a los servicios establecidos al efecto, y en su apartado j) incide en la necesidad de fomentar la especialización de los colectivos profesionales que intervienen en el proceso de información atención y protección a las víctimas.

En los artículos 17 al 20, relativos a los derechos que la Ley garantiza a las mujeres víctimas de violencia se regulan el derecho a la información y al asesoramiento, a la asistencia social integral y a la asistencia jurídica gratuita.

El desarrollo del derecho a la información que la ley recoge en su artículo 18 (*las mujeres víctimas de violencia de género tienen derecho a recibir plena información y asesoramiento adecuado a su situación personal, al asesoramiento sobre las medidas de protección y seguridad, sobre los derechos, los servicios y/o ayudas de atención, de emergencia, apoyo y recuperación integral que puedan existir*)- junto con la nueva situación que plantea la creación por el art. 20 del derecho a la asistencia jurídica gratuita y los turnos de oficio especializados que dependan de los Colegios de Abogados, permite el planteamiento de un nuevo marco de actuación de los Centros Asesores de la Mujer.

La Ley 2/2011 de 11 de marzo para la igualdad de Mujeres y Hombres y la Erradicación de la Violencia de Género, en su artículo 10 señala que la Administración del Principado de Asturias proporcionará el apoyo preciso a las víctimas de la violencia de género para su recuperación integral y hará efectivos los derechos a la información, la asistencia social integral a las víctimas y la asistencia jurídica, conforme a lo establecido en la Ley Integral.

En el art. 11.1 y 2 se establece la necesidad de elaborar planes de colaboración destacando las medidas contra la violencia de género, de tal forma que “la Administración del Principado Asturias impulsará la formalización de un protocolo de actuación, a suscribir entre las administraciones y servicios implicados en la atención a las víctimas de violencia de género, a fin de garantizar la atención ordenada, integral y coordinada de las mismas. El Principado de Asturias, a través de los centros asesores de la mujer, velará por la implantación del citado protocolo y se ocupará de su seguimiento y evaluación”.

La Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, introduce cambios en la Ley Integral, afectando a los artículos 1y 61 relativos al establecimiento de medidas de protección integral a las mujeres y a sus hijos e hijas y a que los juzgados competentes deberán pronunciarse de oficio o a instancias de las víctimas sobre la pertinencia de la adopción de medidas cautelares contempladas en los artículos 65 y 68 respecto a medidas de suspensión de patria potestad o custodia de menores, del régimen de visitas, estancia, relación o comunicación con los y las menores.

La Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la Víctima del Delito, en su artículo 2.a) define como víctima directa a toda persona física que haya sufrido un daño o perjuicio sobre su propia persona o patrimonio, en especial lesiones físicas o psíquicas, daños emocionales o perjuicios económicos directamente causados por la comisión de un delito y en el artículo 3 se reconocen los derechos de las víctimas a *“la protección, información, apoyo, asistencia y atención, así como a la participación activa en el proceso penal y a recibir un trato respetuoso, profesional, individualizado y no discriminatorio”*.

El I Plan Estratégico para la Igualdad entre Mujeres y Hombres del Principado de Asturias 2013-2015, en el **Eje Estratégico de lucha contra la violencia de género**, afianza más esta actuación al *“asegurar los derechos de información, asistencia social integral y asistencia jurídica a las mujeres víctimas de VG para una atención integrada y coordinada entre las Administraciones, reconociendo el papel central de los centros asesores de la mujer en el aseguramiento de estos derechos”*

Una de las acciones para hacer efectiva la atención integral es el mantenimiento de la **red de Centros Asesores de la Mujer**, como recurso de información y asesoramiento jurídico especializado en violencia de género y como servicio “responsable de caso”, desde el cual se realiza el seguimiento individualizado de las diversas medidas judiciales y administrativas puestas en marcha por las administraciones públicas para lograr la recuperación integral de las mujeres.

La importante labor que los centros asesores de la mujer (CAM) vienen realizando desde su implantación, permite aprovechar tanto sus conocimientos como su experiencia para incorporarlos plenamente al desarrollo de todas las posibilidades que la Ley plantea, en la recuperación integral de las mujeres, así como el establecer la coordinación necesaria entre la Comunidad Autónoma y las Corporaciones Locales.

Con el Ámbito de Igualdad de Oportunidades, en el Protocolo Interdepartamental se pretende concretar las competencias de los centros asesores de la mujer, en materia de violencia de género, definir sus funciones y la relación con los distintos organismos con competencias en la atención integral a las mujeres.

1. OBJETIVOS

- a) Garantizar la atención integral a las mujeres víctimas de violencia.
- b) Asegurar los derechos de información, asistencia social integral y asistencia jurídica a las mujeres víctimas de VG para una atención integrada y coordinada entre las Administraciones, reconociendo el papel central de los centros asesores de la mujer en el aseguramiento de estos derechos.
- c) Garantizar una asistencia y asesoramiento especializados y de calidad, incorporando la perspectiva de género en la atención a las mujeres.
- d) Articular mecanismos de coordinación adecuados entre los distintos entes y servicios implicados en la realización de la atención.

2. ATENCIÓN INTEGRAL

En desarrollo de los artículos 17.2, 18.1 y 19.2 de la Ley Integral, el Centro Asesor, será el centro desde dónde se acompaña el itinerario de las Mujeres Víctimas de Violencia a través de la Administración, actuando como responsable de caso y realizando el seguimiento de las medidas que para el apoyo y acogida hasta su recuperación integral se vayan poniendo en marcha por las distintas administraciones públicas.

El carácter técnico del asesoramiento jurídico que prestarán a las mujeres, hace necesario que el servicio sea prestado por abogadas, lo que garantizará la capacidad para abordar desde todos los ámbitos del derecho la complejidad de las distintas situaciones de violencia.

La figura de gestora o responsable de caso, garantiza el pleno ejercicio de los derechos que la víctima tiene recogidos en la ley y cumple la labor de informar, asesorar, coordinar, y realizar el seguimiento de los procedimientos judiciales y administrativos. Se definirá un **Itinerario Personalizado de Atención Integral**, a través del que se irán articulando todos los recursos, servicios y prestaciones a los que cada mujer pueda tener acceso en cada momento, teniendo en cuenta y/o integrando todas las actuaciones o planes de intervención que se inicien en otros recursos o en los que las mujeres ya se encuentren inmersas. Este itinerario constituirá una herramienta dirigida a facilitar la salida de la mujer y sus hijos e hijas de la situación de violencia, facilitando su recuperación integral y reincorporación social y laboral.

Para el desarrollo de esta labor actuará de forma coordinada con el resto de los organismos que intervienen a la atención a las víctimas en la forma que recoge el presente protocolo.

3.- LA ATENCIÓN INTEGRAL DESDE LOS CENTROS ASESORES

3.1.- Asistencia jurídica

- 1º Prestar asesoramiento jurídico gratuito a mujeres víctimas de violencia de género.
- 2º Desarrollar un Itinerario Personalizado de Atención Integral, incorporando la perspectiva de género en el proceso de recuperación
- 3º Realizar el seguimiento de los procedimientos judiciales de todo tipo que afecten a la mujer víctima de violencia, actuando de forma coordinada con el o la abogada del Turno Especializado de Violencia de Género, que desarrolle la defensa jurídica de la mujer. Su labor incluirá el asesoramiento, explicación de los distintos procedimientos judiciales, acompañamiento en el desarrollo de los mismos y colaboración con el o la letrada, que tenga asignada esta labor. Con el fin de poder llevar a cabo esta función, se aplicará el Protocolo de Colaboración con los Turnos de Oficio Especializados de los Colegios de Abogados.

En el momento en el que se produzca la designación del profesional del Turno de oficio éste se comunicará inmediatamente, y siempre dentro de las 24 horas siguientes, mediante fax o correo enviado a través de la cuenta de correo del Colegio a la abogada del Centro Asesor del domicilio de la víctima. La letrada del centro asesor recopilará la información que posea de la víctima, para garantizar y facilitar los elementos de prueba que puedan ser necesarios en el buen fin del procedimiento, y garantizar la coordinación de todas las actuaciones que puedan realizarse.

Se confirmará por el/la profesional del turno de oficio asimismo una cita mediante llamada telefónica con la víctima en el Centro Asesor con el fin de informarla de los recursos públicos disponibles y poner a su disposición los que pueda necesitar.

Esta colaboración se mantendrá a lo largo de los distintos procesos judiciales y los letrados y letradas remitirán al Centro Asesor copia de las resoluciones que se vayan produciendo en los mismos, y éste se compromete a tener informado al letrado/a de todas las actuaciones administrativas que se realicen a fin de coordinar las actuaciones y conseguir la mejor atención a la víctima. Tanto las notificaciones de las resoluciones judiciales como las informaciones de las actuaciones administrativas, se realizarán siempre dentro de las 48 horas siguientes al conocimiento que de las mismas tengan los profesionales y por medios fehacientes.

Esta coordinación, que será obligatoria en el caso de Letrado/as pertenecientes al Turno de Oficio, será recomendada por los Colegios de Abogados para los y las letradas que actúen en los supuestos de violencia de género.

- 4º Realizar el seguimiento de las Órdenes de Protección que se dicten por los Juzgados de su ámbito territorial.

3.2. Empleo

Con el fin de garantizar la información, la asistencia social integral y la asistencia jurídica de la mujer víctima de violencia, desde el SEPEPA se remitirá a las mujeres hacia el centro asesor de la mujer que corresponda con su domicilio.

En cada oficina del SEPEPA, el o la tutora responsable de la atención individualizada y del itinerario personalizado de cada mujer, serán quienes mantengan la relación y/o derivación a estos centros.

Para acreditar las circunstancias que den lugar a la determinación de la situación de empleabilidad de la mujer víctima de violencia, el centro asesor de la mujer en coordinación con el SEPEPA recabará los informes necesarios, previa aceptación de la usuaria, de otros organismos del Principado que sean necesarios.

Cuando se emita el certificado de no empleabilidad por el SEPEPA la mujer será derivada al CAM para que se desde allí se realice de acuerdo con los servicios sociales el seguimiento de la tramitación de la ayuda en pago único o del salario social.

3.3. ÁMBITO SANITARIO

- a) Desde los servicios sanitarios se realizará una derivación al Centro Asesor de la Mujer correspondiente al domicilio de la mujer en todos los casos en los que se emita un parte de lesiones al Juzgado, con el fin de que tenga la información jurídica necesaria con anterioridad a su citación por parte del juzgado. Esta derivación se realizará mediante notificación vía fax/correo electrónico desde el centro sanitario en el que la mujer ha sido atendida, proporcionando la información necesaria para contactar con ella de la forma más breve posible. La abogada del CAM se pondrá en contacto con el letrado/a del turno de oficio que deba atenderla para informarle de la situación.
- b) Información a las mujeres del Programa de Atención Psicosocial, derivando, en su caso, a aquellas que deseen o precisen de esta atención especializada.

3.4. ÁMBITO DE SERVICIOS SOCIALES

A) Cuando una mujer acude, en primer lugar, al Centro Asesor de la Mujer

En estos casos, si lo demanda expresamente la propia mujer y/o se entienda que requiere atención por los servicios sociales, el procedimiento de atención será el siguiente:

- a) Desde los centros asesores de la mujer, se remitirá a la Unidad de Servicios Sociales que corresponda por el domicilio de la víctima, un formulario/plantilla, que indicará los datos personales, la situación jurídica que acredite su situación como víctima de violencia de género, y las demandas de recursos sociales que la mujer ha solicitado. Se acompañará con un informe para que los servicios sociales municipales dispongan de la información adecuada para la intervención social que proceda
- b) Una vez valoradas las necesidades de las mujeres, los servicios sociales remitirán de vuelta al centro asesor de la mujer la plantilla con la situación de las ayudas solicitadas y su tramitación. Se mantendrá la comunicación en todo momento con la intención de ir adecuando las medidas a la situación de la mujer en cada momento.
- c) Estas comunicaciones se realizarán mediante fax o correo electrónico y a la mayor brevedad posible.

B) Mujeres víctimas de la violencia de género que son derivadas al Centro Asesor de la Mujer desde el centro de servicios sociales

Cuando por los servicios sociales se detecte que existe una situación de violencia de género de una usuaria de dichos servicios, a fin de garantizar el asesoramiento especializado y la asistencia jurídica de la mujer se derivará hacia el CAM que corresponda por su domicilio. Con dicha derivación se enviará un formulario/ plantilla, que indicará los datos personales, un breve informe de la situación social de la mujer y las demandas de recursos sociales que la mujer ha solicitado y los que se han tramitado. Esta derivación se realizará de forma inmediata y mediante fax o correo electrónico.

Se mantendrá la comunicación entre los Servicios Sociales y el Centro Asesor de la Mujer de forma fluida hasta la total recuperación de la mujer y la finalización de la situación de violencia.

3.5. RED DE CASAS DE ACOGIDA

Se informará a las mujeres víctimas de violencia de la existencia de la Red de Casas de Acogida.

Se realizará la petición de ingreso por el procedimiento ordinario o de urgencia, de acuerdo con la situación de riesgo en la que se encuentre la mujer.

Durante el tiempo de estancia en la Red, la mujer podrá ser atendida, si ella así lo manifiesta, por el centro asesor de la mujer que corresponda a la casa de acogida o piso tutelado en el que se encuentre alojada.

En el momento de producirse el egreso de la mujer de la Red de Casas de Acogida, y con su consentimiento expreso, se le comunicará al centro asesor de la mujer, para que éste pueda continuar ofreciendo la ayuda necesaria y el seguimiento adecuado.

3.6 FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD

Seguimiento especial de aquellos casos que revistan especial gravedad por encontrarse la mujer en una situación de especial vulnerabilidad, tener una calificación de riesgo alto o extremo o no haber interpuesto denuncia.

4. COORDINACIÓN

Para garantizar la realización de las tareas antes encomendadas a los Centros Asesores, se podrán elaborar guías de actuación que recogerán las especificidades de cada municipio, comarca o área sanitaria, donde se concretará la forma en que se realizará la coordinación de las distintas entidades. En todas las comunicaciones se garantizará el cumplimiento de las obligaciones que impone el respeto a la confidencialidad y las disposiciones en materia de protección de datos.

5. FORMACIÓN

Se llevarán a cabo las actividades formativas necesarias de las profesionales de estos centros, en colaboración con el Instituto Asturiano de la Mujer, para actualizar y mejorar la atención especializada que se presta desde estos recursos.

6. REVISIÓN

El presente Protocolo será revisado cada dos años, con el fin de incorporar mejoras y adecuar la atención a las necesidades de las mujeres víctimas de violencia de género.

CENTROS ASESORES DE LA MUJER (CAM)

1. Centro Asesor de la Mujer de Aller y Lena. Concejos de Aller y Lena

Dirección: Avenida de la Constitución, 1. 33686 Cabañaquinta

Teléfonos: Lena: Lunes y jueves 985 49 12 23

Cabañaquinta: Martes 985 49 40 00 ext. 136

Moreda: Miércoles y Viernes 652383451

Correo electrónico: cam@aller.es

2. Centro Asesor de la Mujer de Avilés. Concejos de Avilés, Castrillón, Corvera, Gozón e Illas

Dirección: C/ Fernando Morán nº 26. 33400 Avilés

Teléfono: 985 52 75 46

Correo electrónico: regarcia@ayto-aviles.es

3. Centro Asesor de la Mujer de Cangas del Narcea. Concejos de Cangas del Narcea, Allande, Degaña, Ibias y Tineo

Dirección: C/Uría Nº13, 33800 Cangas del Narcea

Teléfono: 985 81 05 60

Correo electrónico: amujer@ayto-cnarcea.es

4. Centro Asesor de la Mujer de Gijón. Concejos de Gijón y Carreño

Dirección: C/ Canga Arguelles, 16-18. 33202 Gijón

Teléfono: 985 18 16 29

Correo electrónico: cam@gijon.es

5. Centro Asesor de la Mujer de Langreo. Concejo de Langreo

Dirección: C/ Celestino Cabeza, 3 bajo. 33930 Langreo

Teléfono: 985 67 30 41

Correo electrónico: centroasesormujer@ayto-langreo.es

6. Centro Asesor de la Mujer de Laviana. Concejos de Laviana, Caso, Sobrescobio y San Martín del Rey Aurelio

Dirección: CIDAN. C/ Joaquín Iglesias, 1. 33980 Pola de Laviana

Teléfonos: Pola de Laviana: martes, miércoles, jueves y viernes 985 60 25 25

Sotrondio: lunes 985 67 12 22

Correo electrónico: mujer@ayto-laviana.es

7. Centro Asesor de la Mujer de Llanes. Concejos de Llanes, Amieva, Cabrales, Cangas de Onís, Caravia, Onís, Parres, Peñamellera Alta, Peñamellera Baja, Piloña, Ponga, Ribadesella y Rivadedeva

Dirección: C/ Nemesio Sobrino, nº1. Edificio del Ayuntamiento. 33500 Llanes

Teléfonos: Llanes: Martes, miércoles, jueves y viernes 985 40 00 71 (extensión 131)

Infiesto: Lunes 985 71 16 52

Correo electrónico: asesora@ayuntamientodellanes.com

8. Centro Asesor de la Mujer de Mieres. Concejos de Mieres, Morcín y Riosa

Dirección: C/ Jerónimo Ibrán, 19 bajo. 33600 Mieres

Teléfono: 985 46 39 53

Correo electrónico: sonia@ayto-mieres.es

9. Centro Asesor de la Mujer de Oviedo. Concejos de Oviedo, Las Regueras, Llanera, y Ribera de Arriba

Dirección: C/ Río Nalón, 37. 33010 Oviedo

Teléfono: 985 11 55 54

Correo electrónico: centroasesormujer@oviedo.es

10. Centro Asesor de la Mujer de Siero. Concejos de Siero y Noreña

Dirección: Centro Municipal de Servicios Sociales. Plaza Olof Palme.1- bajo 33510 Pola de Siero

Teléfonos: Pola de Siero: Lunes, martes, miércoles y viernes 985 72 46 28

Lugones: Jueves 985262169

Correo electrónico: evamv@ayto-siero.es

11. Centro Asesor de la Mujer de Teverga. Concejos de Teverga, Candamo, Grado, Proaza, Quirós, Santo Adriano, Yernes y Tameza. Puede atender también, a los concejos de Somiedo y Belmonte

Dirección: Plaza del General Gonzalo González s/n. 33111 San Martín de Teverga

Teléfonos: Teverga: Martes, jueves y viernes .985 76 45 67

Grado: 985752098.

Quirós, Proaza, Santo Adriano y Candamo: 619374726

Correos electrónicos: camujer@aytoteverga.org

igualdad@ayto-grado.es

12. Centro Asesor de la Mujer de Valdés. Concejos de Valdés, Boal, Coaña, Illano, Navia, Villayón

Dirección: C/ Barrionuevo, 14- 1º. 33700 Luarca
Teléfonos: Luarca: Lunes, miércoles y viernes 985 47 01 77
Navia: Martes y jueves 985 63 00 94
Correo electrónico: cam@ayto-valdes.net

13. Centro Asesor de la Mujer de Vegadeo. Concejos de Vegadeo, Castropol, El Franco, Grandas de Salime, Pesoz, San Martín de Oscos, , Santa Eulalia de Oscos, San Tirso de Abres, Tapia de Casariego, Taramundi, y Villanueva de Oscos

Dirección: Plaza del Ayuntamiento, s/n 33770 Vegadeo
Teléfonos: Vegadeo: 985 47 64 61
Castropol: 985 63 50 01
Tapia de Casariego: 985 62 80 80
El Franco: 985 63 70 30
Correo electrónico: cam@vegadeo.net

14. Centro Asesor de la Mujer de la Mancomunidad de las Cinco Villas. Concejos de Pravia, Muros del Nalón, Cudillero, Salas y Soto del Barco

Dirección: Avenida de Prahúa, 8 bajo. 33120 Pravia.
Teléfonos: Pravia: 985 82 20 20
Cudillero: 985590003
Soto del Barco: 985588571
Muros del Nalón: 985583003
Correo electrónico: camcincovillas@bajonalon.org

15. Centro Asesor de la Mujer de la Mancomunidad de la Comarca de la Sidra. Concejos de Nava, Bimenes, Cabranes, Colunga, Villaviciosa, y Sariego

Dirección: Ctra. Nava-Villaviciosa, km 2, Escuela de Paraes, s/n. 33529 Nava
Teléfonos: Mancomunidad: lunes, jueves y viernes: 985 71 84 19
Nava: Martes 985 71 84 12 y 985 71 60 08
Villaviciosa: Miércoles 985 89 21 90
Bimenes, Cabranes, Colunga y Sariego (cualquier día previa cita):
637898576
Correo electrónico: cam@lacomarcadelasidra.com

4.

4.

4.

4. IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

4.

4.

4.

4.

4.

4.

4.

4.

4.

4.

5. ÁMBITO SOCIO LABORAL



La ley Orgánica 1/ 2.004, de 28 de noviembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, en sus Principios Rectores, garantiza los derechos en el ámbito laboral y funcional, que concilien los requerimientos de la relación laboral y de empleo público con las circunstancias de aquellas trabajadoras o funcionarias que sufran violencia de género; incluye, además, los derechos económicos para las mujeres víctimas de violencia de género, con el fin de facilitar su integración social.

En el Capítulo II, en los artículos 21 a 23, se regulan los derechos laborales y las prestaciones de Seguridad Social; crea asimismo la Ley, dentro del plan de Empleo del Reino de España, un programa de acción específico para las víctimas de violencia de género inscritas como demandantes de empleo.

En el Capítulo Tercero (artículos 24 a 26) se regulan los derechos de las funcionarias públicas y en el Capítulo Cuarto (artículos 27 y 28) se regulan los Derechos Económicos, en especial la Ayuda Social en pago único. Se ha dictado en el ámbito estatal en desarrollo del artículo 27 el Real Decreto 1452/ 2.005 de 2 de Diciembre sobre la Ayuda Social en Pago Único. En el ámbito de nuestra Comunidad Autónoma se dictó el 20 de julio de 2.006 el Decreto de 90/2006 que regula el procedimiento para la concesión de esta ayuda.

Este marco legal que supone la Ley permite el planteamiento de un conjunto de medidas destinadas al apoyo de las mujeres para su inserción laboral que han de desarrollarse en el contexto local y en el que la administración autonómica debe desempeñar un papel rector y coordinador de las diferentes actuaciones a desarrollar en materia de empleo y formación.

Así el Instituto Asturiano de la Mujer como organismo coordinador de las políticas de igualdad velará para que éstas informen de todas las actuaciones que en esta materia se realicen por el Servicio Público de Empleo del Principado de Asturias (en adelante SPE) y las Consejerías competentes en materia de educación y/o formación. Además promoverá la puesta en marcha de las acciones de formación específica que estimen oportunas.

Este marco legal y la existencia de la renta activa de inserción que garantiza unos ingresos mínimos, permite diseñar itinerarios largos de inserción laboral de hasta tres años. Con el presente Protocolo se pretende poner a disposición de los diferentes servicios implicados un procedimiento de actuación que sirva para definir el itinerario que han de recorrer las mujeres víctimas de violencia desempleadas y cuáles han de ser los diferentes servicios implicados en cada una de las fases del proceso.

I. OBJETIVOS

- 1º Establecer y definir un itinerario personalizado para lograr la inserción sociolaboral de la mujer que ha sido víctima de violencia de género.
- 2º Articular mecanismos de coordinación adecuados entre los distintos entes y servicios de la administración implicados en la realización del itinerario.
- 3º Proponer las actuaciones formativas necesarias en materias de igualdad para los profesionales que intervienen en las diferentes fases del itinerario

2. DESTINATARIAS

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley orgánica 1/ 2004 se acreditará la situación de violencia de género ejercida sobre las trabajadora mediante la orden de protección a favor de la víctima. De forma excepcional será título acreditativo de dicha situación, el informe del Ministerio Fiscal que indique la existencia de indicios de que la demandante es víctima de violencia de género hasta tanto se dicte la orden de protección. Será título acreditativo así mismo la sentencia condenatoria que contra el agresor se haya dictado en el procedimiento correspondiente.

Las mujeres pueden llegar al SPE, por propia iniciativa o mediante derivación de otros servicios públicos con competencia en la atención a las mujeres víctimas de violencia de género.

Desde el SPE, con el fin de garantizar la información, la asistencia social integral y la asistencia jurídica de la mujer se derivará hacia el centro asesor de la mujer que corresponda con su domicilio.

A tal efecto existe un procedimiento de derivación mediante intercambio de fichas con datos relativos a recursos y servicios ofrecidos entre entidades.

3. PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN A LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

En la atención a las mujeres víctimas de violencia se tendrá en cuenta las instrucciones del procedimiento SEPEPA en vigor, acordado por la Gerencia del Servicio Público de Empleo del Principado que se incorpora como anexo N° 3 a este protocolo.

En cada oficina del SPE existirán una o varias personas designadas por la dirección de la oficina, que serán las responsables de la atención de las mujeres, y que se encargarán de realizar todo el seguimiento del itinerario de las mismas.

Estas personas serán asimismo las encargadas de realizar las derivaciones oportunas hacia los demás servicios del Principado y de la relación con los mismos.

Con el fin de garantizar la información, la asistencia social integral y la asistencia jurídica de la mujer, si éstas no han llegado al SPE desde el Centro Asesor de la Mujer se remitirá a las mujeres hacia el centro que corresponda con su domicilio.

4. DETERMINACIÓN DEL GRADO DE EMPLEABILIDAD

De acuerdo con lo previsto en el art. 27 de la Ley se determinará por el SPE mediante informe, el grado de empleabilidad de la mujer. Se tendrá en cuenta su edad, su grado de preparación general o especializada, y sus circunstancias sociales.

Se tendrán en cuenta los principios de excepcionalidad, temporalidad y voluntariedad para la elaboración del informe, ya que el objetivo prioritario de las políticas de ayuda a las mujeres víctimas de violencia de género ha de estar encaminado a su inserción laboral como vía prioritaria para la consecución de la autonomía personal que se pretende.

Con el fin de acreditar los extremos y las circunstancias que den lugar a la determinación de la situación de empleabilidad de la mujer víctima de violencia el centro asesor de la mujer en coordinación con el SEPEPA recabarán los informes necesarios, previa aceptación de la usuaria, de otros organismos del Principado que sean necesarios.

Para el caso de que se considere que la participación de la mujer en los programas de empleo establecidos para la inserción laboral no incidirá de forma sustancial en la mejora de su empleabilidad se emitirá informe del que se dará copia a la mujer y se enviará copia al CAM.

La determinación del grado de empleabilidad se realizará a todas las mujeres, independientemente que, por su edad u otras circunstancias, pudieran optar a la jubilación.

5. FASES

Si se considera que la mujer puede realizar un proceso formativo que facilite su inserción profesional se incorporará al itinerario que hemos denominado.

5.1. EMPLEABLES

- a) Se considerará la posibilidad de que la mujer cumpla los requisitos exigidos para la obtención del la RAI, y en ese caso se procederá a la tramitación de la misma.
- b) Se procederá por el SPE a realizar su **clasificación profesional**.
- c) Se realizarán las **tutorías de orientación**. Dichas tutorías se realizarán por la persona encargada de la atención a las víctimas de la oficina del SPE o mediante los acuerdos con las entidades colaboradoras (OPEA) según lo regulado en el Procedimiento de Atención a las Mujeres Víctimas de Violencia del SEPEPA. Debe garantizarse la cobertura temporal a lo largo de todo el año del programa de orientación.

Una vez realizada la clasificación y orientación se producirá la derivación a los programas:

Los programas se dividen en dos tipos: genéricos y específicos

A. Genéricos:

Destinados a cualquier persona demandante de empleo.

Teniendo en cuenta las especiales características de las mujeres víctimas de violencia, y la necesidad de una rápida incorporación socio-laboral para facilitar la normalización de su situación se fijarán en los criterios de acceso a los distintos programas que se oferten, la prioridad de las mujeres víctimas de violencia.

Esta prioridad se recogerá en todos los programas ya sean de Empleo, Formación ocupacional, Formación reglada o mixtos de Empleo y Formación (Escuelas Taller, Casas de oficios y Talleres de Empleo) cuya normativa reguladora así lo permita y que se desarrollen por iniciativa del Principado de Asturias.

Así mismo se recogerá esta prioridad en los Planes de Empleo Municipales, en las Acciones de empleo de los Ayuntamientos y en cualquier otro proyecto de este tipo que pueda realizarse.

B. Específicos:

Los programas diseñados y destinados a las mujeres víctimas de violencia en el que se contemplan medidas específicas en relación a su situación.

En los programas tanto específicos como genéricos cuya normativa reguladora lo permita, se contemplarán medidas de conciliación que faciliten la participación de mujeres víctimas de violencia de género que tenga a su cargo hijos e hijas o personas dependientes.

Entre estas medidas de conciliación se contemplarán tanto las relativas a la organización de los horarios flexibles que permitan la realización de los programas compatibilizándolos con horarios escolares o de guardería, como el establecimiento de ayudas dirigidas a cubrir los gastos derivados de las responsabilidades familiares

Si el informe considera que la participación de la mujer en los programas de empleo establecidos para la inserción laboral no incidirá de forma sustancial en la mejora de su empleabilidad se incorporarán al itinerario.

El itinerario supone un conjunto de recursos con el objetivo de mejorar la empleabilidad e inserción sociolaboral de las mujeres:

- Información y orientación profesional
- Preformación (competencias básicas, variables personales, etc.)
- Formación para el empleo y derivación a formación reglada
- Programas de empleo-formación
- Inserción laboral con ofertas de empleo
- Apoyo al Autoempleo

5.2. NO EMPLEABLES

El certificado de no empleabilidad se emitirá por el SPE de acuerdo con los criterios de excepcionalidad, temporalidad y voluntariedad que se exigen en el procedimiento de atención a las mujeres víctimas de violencia para su emisión. Cuándo en estos casos especiales en los que por su edad, grado de preparación o circunstancias sociales, deba considerarse que la inclusión en los programas de empleo no incidirá en la mejora de posibilidad de inserción laboral de la mujer víctima de violencia se seguirán las siguientes actuaciones:

- A) Cuando se emita el certificado de no empleabilidad por el SPE la mujer víctima de violencia será derivada al centro asesor de la mujer para que se desde allí se realice el seguimiento de la tramitación de la ayuda en pago único o del salario social
- B) La mujer en estos casos puede tener derecho a la **Ayuda en Pago Unico** que regula el artículo 27 de la Ley orgánica 1/2.004.
- C) De acuerdo con lo dispuesto en la Ley 4/2.005 de 28 de octubre del Principado

de Asturias, de **Salario Social Básico**, las mujeres víctimas de violencia de género pueden ser acreedoras a obtener los derechos sociales recogidos en dicha ley (artículo 7.2)

Así podrán ser acreedoras del derecho a una prestación económica, (Salario Social Básico) de garantía de ingresos mínimos, así como de los apoyos personalizados y la participación en programas integrales que favorezcan su incorporación e inserción social.

El artículo 30 de conformidad con el artículo 9 de dicha ley señala que la mujer víctima de violencia, para percibir el salario social básico debe comprometerse a suscribir un Programa personalizado de incorporación social. Dentro de éste programa y atendiendo a sus especiales circunstancias pueden incluirse entre otras acciones tendentes a mejorar su inserción personal y social, compromisos en el ámbito formativo que mejoren sus competencias profesionales y acciones que mejoren su acceso a un puesto de trabajo (Artículo 30. 3. apartados d, e y h).

- D)** Teniendo en cuenta que uno de los criterios sobre los que se basa el informe emitido por el SPE que determina el grado de empleabilidad de las mujeres víctimas de violencia de género, es la temporalidad, en el momento que desaparezcan o se modifiquen las circunstancias que han motivado el mismo se remitirá Informe por los Servicios Sociales acreditativo de dicho cambio, para iniciar su itinerario de inserción laboral como EMPLEABLE.

6. FORMACIÓN

Con el fin de garantizar la realización de las medidas de este protocolo se realizarán las acciones formativas en materia de igualdad en especial de empleo y género destinadas a los profesionales del SPE, entidades colaboradoras OPEA, y a las personas encargadas del diseño de las acciones formativas genéricas y, fundamentalmente, específicas.

7. REVISIÓN

El protocolo deberá ser revisado de rutina cada dos años, con el fin de mejorar las carencias del actual.

5.

5.

5.

5. ÁMBITO SOCIOLABORAL

5.

5.

5.

5.

5.

5.

5.

5.

5.

5.

6. ÁMBITO SERVICIOS SOCIALES



La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, en su artículo 2 apartado c), recoge el propósito de reforzar los servicios sociales de información, de atención, de emergencia, de apoyo y de recuperación integral, así como establecer un sistema para la más eficaz coordinación de los servicios existentes a nivel municipal y autonómico.

Dentro de su Título Segundo, relativo a los derechos, se señala el de la asistencia social integral, que en su apartado primero recoge el derecho al apoyo social y a la asistencia social integral de los menores que se encuentren bajo la patria potestad o guardia y custodia de la persona agredida.

Se recoge el deber de actuación coordinada con los Cuerpos de Seguridad, los Juzgados de Violencia sobre la mujer, los servicios sanitarios y las instituciones encargadas de prestar asistencia jurídica a las víctimas, del ámbito geográfico correspondiente.

La Ley 2/2011 de 11 de marzo para la Igualdad de Mujeres y Hombres y la Erradicación de la Violencia de Género, en su artículo 10 señala que la Administración del Principado de Asturias proporcionará el apoyo preciso a las víctimas de la violencia de género para su recuperación integral y hará efectivos los derechos a la información, la asistencia social integral y la asistencia jurídica, conforme a lo establecido en la Ley Integral. En su Título I establece las políticas públicas, destacando las medidas contra la violencia de género; de tal forma que en el art. 21.6 señala que *“los servicios sociales de las Administraciones autonómica y local adoptarán un protocolo de atención a víctimas de la violencia de género en coordinación con el resto de servicios públicos implicados; dicho protocolo formará parte del Protocolo Interdepartamental de Atención a Víctimas de la Violencia de Género”*.

La Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la Víctima del Delito, que en su artículo 2.a) define como víctima directa, a toda persona física que haya sufrido un daño o perjuicio sobre su propia persona o patrimonio, en especial lesiones físicas o psíquicas, daños emocionales o perjuicios económicos directamente causados por la comisión de un delito. En el artículo 3 se reconocen los derechos de las víctimas a *“la protección, información, apoyo, asistencia y atención, así como a la participación activa en el proceso penal y a recibir un trato respetuoso, profesional, individualizado y no discriminatorio”*.

La ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, introduce cambios en la Ley Integral, afectando a los artículos 1 y 61 relativos al establecimiento de medidas de protección integral a las mujeres y a sus hijos e hijas y a que los juzgados competentes deberán pronunciarse de oficio o a instancia de las víctimas sobre la pertinencia de la adopción de medidas cautelares contempladas en los artículos 65 y 68 respecto a medidas de suspensión de patria potestad o custodia de menores, del régimen de visitas, estancia, relación o comunicación con los y las menores.

El I Plan Estratégico para la Igualdad entre Mujeres y Hombres del Principado de Asturias 2013-2015 señala como principios básicos sobre violencia de género, el desarrollo de actuaciones relacionadas en una doble dimensión: tanto en la prevención de la violencia contra las mujeres y el rechazo ciudadano hacia este fenómeno como proporcionando el apoyo necesario en el proceso de recuperación integral de las mujeres, incluyendo en el mismo, la atención a sus hijas e hijos. El establecimiento de una línea estratégica relacionada con el ámbito del Bienestar Social es fundamental dado el impacto que este tipo de políticas tiene en la consecución de la igualdad real entre mujeres y hombres. Las políticas sociales son esenciales para la corrección de las desigualdades, a la vez que promueven cambios estructurales en la modificación de los roles y estereotipos de género que afectan a toda la población.

Con el presente Protocolo se pretende poner a disposición de los diferentes servicios implicados un procedimiento de actuación que sirva para definir el itinerario que pueden recorrer las mujeres víctimas de violencia de género demandantes de servicios sociales y cuáles han de ser los diferentes servicios implicados en cada una de las fases del proceso, para ofrecer la atención integral.

1. OBJETIVOS

- 1º** Establecer y definir un itinerario personalizado en el ámbito de los servicios sociales que atienda de una forma integral a la mujer que es o ha sido víctima de violencia de género y a sus hijos e hijas menores de edad. En este itinerario deben articularse los distintos niveles de intervención del sistema público de servicios sociales que garanticen la acogida en la red básica y la articulación de un plan individual de incorporación social poniendo a su alcance los recursos del sistema, la intervención técnica de atención a la familia e infancia y el acceso a recursos de apoyo económico.
- 2º** Articular mecanismos de coordinación adecuados entre los distintos entes y servicios de la administración implicados en la realización del itinerario.
- 3º** Proponer y/o colaborar en las actuaciones formativas, organizadas por el Organismo de Igualdad de la Comunidad Autónoma, necesarias en materias de igualdad y violencia de género para los y las profesionales que intervienen en las diferentes fases del itinerario.

2. DESTINATARIAS

Las destinatarias son las mujeres víctimas de violencia de género, tengan o no acreditada su condición a través de una orden de protección o informe del ministerio fiscal

Pueden acudir a los servicios sociales por propia iniciativa o mediante derivación de otros servicios públicos con competencia en la atención a las mujeres víctimas de violencia de género.

Como criterio general en la intervención, es importante tener en cuenta que las mujeres víctimas de violencia de género pueden presentar otras necesidades de índole educativa, de acceso a recursos básicos, o de ausencia de apoyo familiar.

Es frecuente que la mujer presente dificultades de afrontamiento de su situación, fruto de la indefensión interiorizada y, por tanto, precise de una definición de las mismas, en una relación de colaboración y confianza.

Por ello, se atenderán de forma especial los supuestos en los que la mujer, por sus circunstancias personales, esté en una situación de especial vulnerabilidad o dificultad social por razones de discapacidad, inmigración (en especial en situación irregular), mujeres mayores o sin recursos económicos.

3. PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN A LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

En este Protocolo se contemplan dos itinerarios diferentes de atención: mujeres que acceden directamente a los servicios sociales municipales o mujeres que son derivadas desde otros servicios o recursos comunitarios.

A) Mujeres víctimas de la violencia de género que son derivadas al Centro de Servicios Sociales desde otro recurso

Las mujeres que sean derivadas a los Servicios Sociales desde otros recursos (Centros asesores de la mujer, Red de casas de acogida, Punto de Coordinación de las Órdenes de Protección) habrán sido ya informadas o asesoradas de su situación jurídica, pueden haber iniciado un procedimiento judicial o finalizado dichos procedimientos.

La intervención desde los servicios sociales municipales será la siguiente:

- a) Desde dichos centros se remitirá a la Unidad de Servicios Sociales que deba atender a la mujer, que será la que corresponda a su domicilio, un formulario/plantilla que indicará los datos personales y la situación jurídica que acredite su situación como víctima de violencia de género.
- b) Desde los Servicios Sociales se valorará individualmente la pertinencia de las ayudas y se realizará la tramitación de las que se consideren necesarias. Igualmente, se analizará la situación de sus hijos o hijas menores por si ésta exigiera

alguna intervención social.

- c) Se enviará al centro asesor de la mujer la plantilla con la situación de las ayudas solicitadas y su tramitación. Se mantendrá la comunicación en todo momento entre el CAM y los Servicios Sociales con la intención de ir adecuando las medidas a la situación de la mujer en cada momento. Esta comunicación se hará mediante fax o correo electrónico, a la mayor brevedad posible.

B) Mujeres víctimas de violencia de género cuya situación es detectada en primera instancia por el Centro de Servicios Sociales.

Es frecuente que su demanda no se presente de manera explícita y en muchos casos es necesario apoyar un proceso de construcción de la misma.

También es frecuente que la mujer presente dificultades de reacción y afrontamiento de su situación fruto de la indefensión interiorizada, por lo que será importante explorar expectativas y apoyos, así como capacidad de autoprotección

Si la mujer presenta lesiones que requieran asistencia sanitaria, se procurará acompañar a la víctima al servicio médico correspondiente, para actuar de acuerdo al Protocolo Sanitario.

Si existiera riesgo para su seguridad, se solicitará la presencia policial de acuerdo con el Protocolo de Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado.

La primera entrevista tendrá como objetivo establecer una relación de confianza, prestar apoyo a la mujer e informarla sobre la disponibilidad de recursos y vías de solución a su situación.

Se le informará de los medios disponibles para preservar su seguridad y la de sus hijas e hijos, proporcionando apoyo y seguridad en la intervención, y, en especial se informará de:

- a) Los derechos sociales que le otorga la Ley Integral y que para el ejercicio de tales derechos y para la puesta en marcha de su sistema de protección, es esencial la acreditación de su situación de víctima de violencia de género a través de la orden de protección o, excepcionalmente, del informe del Ministerio Fiscal.
- b) la obligación legal que tienen los y las profesionales de servicios sociales de poner en conocimiento de la justicia la existencia de una situación de violencia de género al conocerla. Por ello, se derivará al centro asesor de la mujer para ofrecerle el asesoramiento jurídico necesario.

- c) los efectos y/o consecuencias que el maltrato puede tener en los y las menores que conviven en el ámbito familiar.

En ambos procedimientos se informará a la mujer de los recursos que la administración pone a su disposición y, particularmente, de los siguientes:

- **Renta Activa de Inserción (Real Decreto 1369/2006, de 24 de noviembre, por el que se regula el programa de renta activa de inserción):**

- Tipo:** Ayuda económica, que consiste en la percepción de una renta condicionada a la búsqueda activa de empleo, mediante itinerarios personalizados de inserción laboral.

- Destinatarias:** Mujeres víctimas de violencia de género desempleadas, inscritas como demandantes de empleo, con especiales dificultades para la inserción laboral.

- Gestión:** Servicio Público de Empleo.

- **Ayuda económica de pago único (Decreto 90/2006, de 20 de julio, por el que se regula el procedimiento de concesión de ayudas previstas en el Art. 27 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre).**

- Tipo:** Prestación económica de un solo pago.

- Destinatarias:** Mujeres víctimas de violencia de género que acrediten insuficiencia de recursos y especiales dificultades para obtener empleo.

- Gestión:** Consejería de Servicios y Derechos Sociales

- **Salario Social Básico (Ley 4/2005 del Principado de Asturias, de 28 de octubre, de Salario Social Básico):**

- Tipo:** Prestación económica mensual, complementaria y subsidiaria a otros ingresos que pudieran corresponder a la unidad familiar, y cuya percepción conlleva el derecho a obtener apoyos personalizados para favorecer la incorporación social. En las solicitudes realizadas por mujeres víctimas de violencia de género se prevén excepciones en al cumplimiento de los requisitos generales.

- Destinatarias:** Personas, familias o unidades de convivencia que carezcan de unos ingresos suficientes.

- Gestión:** Consejería de Servicios y Derechos Sociales

■ Ayudas de emergencia económica:

–**Tipo:** Ayudas para hacer frente a gastos específicos, de carácter ordinario y/o extraordinario, necesarios para prevenir, evitar o paliar situaciones de exclusión social. Existen los siguientes tipos de ayuda:

1. Gastos necesarios para el disfrute o mantenimiento de la vivienda habitual.
2. Gastos necesarios para la habitabilidad y el equipamiento básico de la vivienda habitual.
3. Gastos relativos a la cobertura de las necesidades básicas.
4. Gastos de endeudamiento previo.

–**Destinatarias:** Mujeres que carecen de recursos para afrontar estos gastos.

–**Gestión:** Servicios sociales municipales.

■ Ayudas en materia de vivienda:

El Decreto 25/2013, de 22 de mayo, de adjudicación de viviendas del Principado de Asturias, con el ánimo de abordar y dar cobertura a las necesidades sociales más acuciantes, regula tres alternativas y requisitos exigidos para responder a la necesidad de vivienda de mujeres víctimas de violencia de género.

Las mujeres víctimas de violencia de género pueden acceder a una vivienda de titularidad del Principado de Asturias presentando la correspondiente solicitud, una vez publicada la convocatoria de adjudicación en el Boletín Oficial del Principado de Asturias. A propuesta motivada de los ayuntamientos se pueden reservar viviendas para colectivos preferentes; además se les asignará un número más para concurrir al sorteo de las viviendas.

a) Emergencia social:

La adjudicación de vivienda por causa de emergencia social tiene como cometido atender situaciones que por especiales circunstancias personales, económicas o sociales requieren una situación especial. A favor de las mujeres víctimas de violencia de género se amplía el umbral del límite máximo de ingresos anuales computables (3 veces el IMPREM) y se contempla como una situación específica de emergencia.

b) Adjudicación temporal de viviendas por razones de urgencia:

Si la situación requiere una solución URGENTE e INMEDIATA, por imposibilidad de uso de la vivienda, la Consejería competente en materia de vivienda podrá adjudicar una vivienda por razones de urgencia.

c) Cambio de vivienda:

El decreto contempla expresamente la violencia de género como causa justificativa de la solicitud de cambio entre viviendas de promoción pública.

Requisitos:

El Decreto 25/2013 de 22 de mayo, exime a las mujeres víctimas de violencia de género de determinados requisitos de acceso:

- No necesitan acreditar periodo de residencia, trabajo o empadronamiento previos a la fecha de presentación de la solicitud, siempre y cuando la Consejería competente en materia de igualdad informe favorablemente sobre este extremo.
- Propiedad de vivienda: se les exime del requisito de no poder ser titulares del pleno dominio ni de ningún derecho de uso o disfrute sobre vivienda alguna, basta que se trate del domicilio de una mujer víctima de violencia de género para entender que se encuentra en una situación de necesidad de vivienda.
- Documentación acreditativa de la condición de mujeres víctimas de violencia de género: el nuevo decreto amplía la documentación que permite acreditar dicha situación: resolución judicial acreditativa de la existencia de episodios de violencia de género y orden de protección dictada a favor de la víctima.
- Aquellos casos que no puedan constatarse a través de la documentación descrita, es admisible un informe del organismo en materia de igualdad o de otros organismos públicos que tengan competencia para certificar o informar sobre la existencia de episodios de violencia de género y cuenten además con un plan individualizado de atención, elaborado a tal efecto por los servicios sociales municipales.

–**Destinatarias:** Mujeres que no pueden acceder al mercado libre de vivienda

–**Gestión:** Servicios sociales municipales.

■ Servicio de teleasistencia (ATENPRO: Atención y Protección)

Dispositivo que ofrece atención inmediata, en cualquier lugar y las 24 horas del día. Proporciona seguridad a través de una respuesta inmediata y permanente movilizando tanto a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado como a otros servicios necesarios. El programa ATENPRO que regula el acceso a la tele-

asistencia móvil, exige la definición de un proyecto individual de atención a las mujeres, elaborado, en este caso por los servicios sociales.

–**Destinatarias:** Mujeres víctimas de violencia de género.

–**Gestión:** Servicios sociales municipales y/o centros asesores de la mujer

■ Atención Psicosocial Especializada en centros de Salud Mental

Apoyo psicológico para prevenir y tratar las consecuencias de la violencia contra las mujeres en las relaciones afectivas de manera que puedan construir su vida de forma autónoma, superando las lesiones psicológicas derivadas del maltrato.

–**Destinatarias:** Mujeres víctimas de violencia de género que no están en casa de acogida.

–**Gestión:** Servicio de Salud del Principado de Asturias. A este servicio, además de los servicios sanitarios, se puede derivar directamente desde los servicios sociales municipales y de los centros asesores de la mujer.

■ Centros de Alojamiento para Mujeres Mayores (Establecimientos Residenciales para Ancianos)

La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género en su artículo 28 señala que las mujeres mayores víctimas de violencia de género serán un grupo prioritario en el acceso a las residencias públicas.

Los servicios sociales municipales gestionarán el acceso a las plazas residenciales para personas mayores tanto públicas como privadas-concertadas.

El organismo ERA, a través de los mecanismos de coordinación que tenga establecidos con los servicios sociales municipales, centros hospitalarios y/o otros servicios, facilitará el acceso de forma prioritaria a las mujeres víctimas de violencia de género a los recursos de alojamiento.

La acreditación de mujeres víctimas de violencia de género se hará por resolución judicial acreditativa de la existencia de episodios de violencia de género y orden de protección dictada a favor de la víctima.

Aquellos casos que no puedan constatarse a través de la documentación descrita, será admisible un informe de los organismos y/o servicios públicos tan-

to sociales como sanitarios que puedan informar de la existencia de episodios de violencia de género.

Para aquellas situaciones de emergencia y/o riesgo para las mujeres, se dispondrá de un procedimiento específico de acceso a los distintos dispositivos de alojamiento del ERA, que garantice su ingreso de forma inmediata.

■ Red de Casas de Acogida del Principado de Asturias

La Red de Casas de Acogida ofrece atención de emergencia y alojamiento, y proporciona el apoyo psicosocial para la recuperación personal y la atención integral. Permite dar cobertura a situaciones de emergencia y de larga estancia; una vez finalizada esta fase, aquellas que lo precisen, pueden acceder además a los pisos tutelados (.durante un período máximo de 18 meses).

Desde los servicios sociales se establecerá la coordinación necesaria con la Red de Casas de acogida durante el proceso de estancia de las mujeres en la misma.

–**Destinatarias:** Mujeres víctimas de violencia de género, que podrán ir acompañadas de sus hijas e hijos y otras personas a su cargo

–**Gestión:** Instituto Asturiano de la Mujer, en colaboración con los ayuntamientos implicados, mediante convenio de colaboración con Cruz Roja Española en Asturias.

La solicitud de ingreso debe realizarse a través del servicio de Ingresos y Emergencias de la Red de Casas de Acogida.

4. SEGUIMIENTO

Desde los servicios sociales, con el fin de garantizar la información, el asesoramiento especializado y la asistencia jurídica de la mujer víctima de violencia, se derivará al Centro Asesor de la Mujer que corresponda con su domicilio. Con dicha derivación se enviará un formulario/plantilla, que indicará los datos personales, un breve informe de la situación social de la mujer y las demandas de recursos sociales que la mujer ha solicitado y los que se han tramitado. Esta derivación se realizará de forma inmediata mediante fax o correo electrónico.

Ambos servicios mantendrán una información de las actuaciones realizadas para, de forma coordinada, adecuar los recursos a la situación cambiante de la mujer en cada momento.

Los servicios sociales municipales llevarán a cabo el seguimiento de las mujeres víctimas de violencia de género, que sean usuarias de los recursos sociales de su competencia, estableciendo la coordinación necesaria con otros servicios comunitarios y en especial en coordinación con el Centro Asesor de la Mujer.

5. FORMACIÓN Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Los organismos competentes en materia de servicios sociales e igualdad definirán de forma conjunta las acciones formativas necesarias destinadas a profesionales de los Servicios Sociales generales y especializados, así como el sistema de información adecuado acerca de la atención realizada a las mujeres víctimas de violencia de género en la red pública de servicios sociales.

6. REVISIÓN

El Protocolo Interdepartamental deberá ser revisado cada dos años, con el fin de incorporar mejoras y adecuar la atención a las necesidades de las mujeres víctimas de violencia de género.

6.

6.

6.

6. ÁMBITO SERVICIOS SOCIALES

6.

6.

6.

6.

6.

6.

6.

6.

6.

6.

ANEXO 1.

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN DE LOS
CUERPOS Y FUERZAS DE SEGURIDAD Y
DE COORDINACIÓN CON LOS
ÓRGANOS JUDICIALES PARA LA
PROTECCIÓN DE LAS VÍCTIMAS DE LA
VIOLENCIA DOMÉSTICA Y DE GÉNERO**

RESOLUCIÓN DE 28 DE JUNIO DE 2005, DE LA SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD, POR LA QUE SE ACUERDA LA PUBLICACIÓN DEL “PROTOCOLO DE ACTUACIÓN DE LAS FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD Y DE COORDINACIÓN CON LOS ÓRGANOS JUDICIALES PARA LA PROTECCIÓN DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA Y DE GÉNERO”, ACTUALIZADO A LOS PRINCIPIOS GENERALES Y DISPOSICIONES DE LA LEY ORGÁNICA 1/2004, DE 28 DE DICIEMBRE, DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN INTEGRAL CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO.

Por Resolución de 1 de julio de 2004, esta Secretaría de Estado acordó la publicación en la Orden General de la Dirección General de la Policía del “Protocolo de actuación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y de coordinación con los Órganos Judiciales para la protección de las víctimas de violencia doméstica y de género”, que había sido aprobado por la Comisión de Seguimiento de la Implantación de la Orden de Protección de las Víctimas de Violencia Doméstica y el Comité Técnico de la Comisión Nacional de Coordinación de la Policía Judicial.

La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género, ha introducido un nuevo marco jurídico que permite dar una respuesta global a la violencia que se ejerce contra las mujeres, creando a tal efecto los Juzgados de Violencia sobre la Mujer.

La Comisión Técnica para la Implantación de los Juzgados de Violencia sobre la Mujer creada por la Comisión Nacional de Implantación de los Juzgados de Violencia sobre la Mujer, ha llevado a cabo la adecuación del mencionado Protocolo al contenido de la referida Ley Orgánica 1/2004, cuyo texto definitivo ha sido aprobado por la mencionada Comisión Nacional y por el Comité Técnico de la Comisión Nacional de Coordinación de la Policía Judicial, en sus reuniones de fecha 8 y 28 del presente mes, respectivamente.

El artículo 31.2 de la Ley Orgánica 1/2004 dispone que la actuación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad habrá de tener en cuenta el Protocolo de actuación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y de coordinación con los Órganos Judiciales para la protección de la violencia doméstica y de género. Con el fin de que las disposiciones contempladas en el Protocolo puedan servir de base y como instrumento unificador de criterios en las actuaciones que hayan de realizarse por parte de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, esta Secretaría de Estado ha acordado su publicación en la Orden General de esa Dirección General.

Madrid, 28 de junio de 2005.
El Secretario de Estado de Seguridad,
ANTONIO CAMACHO VIZCAÍNO.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

I. ACTUACIÓN DE LAS FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD PARA LA PROTECCIÓN DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y DOMÉSTICA

- I.A. ACTUACIÓN EN LA FASE DE INVESTIGACIÓN POLICIAL
- I.B. RECOGIDA DE LA DENUNCIA Y ELABORACIÓN DEL ATESTADO
- I.C. ACTUACIÓN EN EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LAS MEDIDAS JUDICIALES DE PROTECCIÓN O ASEGURAMIENTO

II. CUMPLIMIENTO EFECTIVO DE LAS MEDIDAS DE ALEJAMIENTO

- II.A. ÁMBITO ESPACIAL Y TEMPORAL DE LA MEDIDA DE ALEJAMIENTO
- II.B. DETENCIÓN DEL RESPONSABLE POR LAS FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD
- II.C. COMPARECENCIA POR INCUMPLIMIENTO DEL ALEJAMIENTO
- II.D. POSIBLE ADOPCIÓN DE LA MEDIDA DE PRISIÓN PROVISIONAL O DE OTRAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN DE LA VÍCTIMA

III. COMUNICACIONES ENTRE LOS ÓRGANOS JUDICIALES Y LAS FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD

- III.A. OPTIMIZACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DEL REGISTRO CENTRAL PARA LA PROTECCIÓN DE LAS VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA
- III.B. CONEXIÓN TELEMÁTICA ENTRE ÓRGANOS JUDICIALES Y FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD
- III.C. COMUNICACIONES DE LAS FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD A LOS ÓRGANOS JUDICIALES
- III.D. COMUNICACIONES DE LOS ÓRGANOS JUDICIALES A LAS FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD
 - 1. Resoluciones judiciales
 - 2. Informes
 - 3. Otros antecedentes
 - 4. Otras comunicaciones
 - 5. Destino de las comunicaciones

IV. ACTUACIÓN DEL MINISTERIO FISCAL

V. COMUNICACIÓN DE DATOS ESTADÍSTICOS

VI. PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN DE ÁMBITO AUTONÓMICO

ANEXO I: CONTENIDOS MÍNIMOS DEL ATESTADO

1. MANIFESTACIÓN DE LA VÍCTIMA
2. DATOS DE LA VÍCTIMA Y SU AGRESOR
3. DATOS DEL GRUPO FAMILIAR
4. DATOS DE LA VIVIENDA Y PATRIMONIALES
5. HECHOS
6. SOLICITUD DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD
7. COMPARECENCIA Y MANIFESTACIÓN DEL DENUNCIADO
8. MANIFESTACIÓN DE LOS TESTIGOS
9. DECLARACIÓN DE LOS AGENTES POLICIALES QUE HAYAN INTERVENIDO EN AUXILIO DE LA VÍCTIMA
10. DILIGENCIAS POLICIALES DE VERIFICACIÓN Y COMPROBACIÓN DE LA DENUN-
CIA
11. DILIGENCIA DE DETENCIÓN E INFORMACIÓN DE DERECHOS
12. DILIGENCIA DE INCAUTACIÓN DE ARMAS
13. DILIGENCIAS DE APORTACIÓN DE ANTECEDENTES REFERIDOS AL PRESUNTO
AGRESOR
14. DILIGENCIA DE REMISIÓN DEL INFORME MÉDICO
15. DILIGENCIA DE MEDIDAS CAUTELARES ADOPTADAS DE PROTECCIÓN DE LA
VÍCTIMA
16. DILIGENCIA DE EVALUACIÓN DE RIESGO
17. DILIGENCIA DE REMISIÓN DEL ATESTADO
18. DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN

ANEXO II: REGLAMENTO DE ASPECTOS ACCESORIOS

LA LEY ORGÁNICA 1/2004 DE 28 DE DICIEMBRE, DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN INTEGRAL CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO, EN SU ARTÍCULO 31 REFERIDO A LAS FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD PREVÉ, EN SU APARTADO 3, QUE SU ACTUACIÓN HABRÁ DE TENER EN CUENTA EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN DE LAS FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD Y DE COORDINACIÓN CON LOS ÓRGANOS JUDICIALES PARA LA PROTECCIÓN DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA Y DE GÉNERO.

Este Protocolo fue aprobado por la Comisión de Seguimiento para la Implantación de la Orden de Protección, el 10 de junio del 2004, y por la Comisión Nacional de Coordinación de la Policía Judicial, el 27 de septiembre del mismo año.

La Comisión Técnica creada por la Comisión Nacional para la Implantación de los Juzgados de Violencia sobre la Mujer, ha llevado a cabo una labor de adecuación de este Protocolo al contenido de la referida Ley Orgánica –en adelante Ley Integral–, cuyo texto ha sido aprobado por la referida Comisión Nacional y por el Comité Técnico de la Comisión Nacional de Coordinación de la Policía Judicial, los días 8 y 28 de junio de 2005, respectivamente.

I. ACTUACIÓN DE LAS FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD PARA LA PROTECCIÓN DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y DOMÉSTICA

Con la finalidad de prestar una atención preferente a la asistencia y protección de las mujeres que han sido objeto de comportamientos violentos en el ámbito familiar y atenuar, en la medida de lo posible, los efectos de dicho maltrato, se potenciará la presencia, en todas las unidades de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, de funcionarios especializados en el tratamiento de la violencia de género y doméstica, así como su formación específica en instrumentos e indicadores de valoración del riesgo.

I.A. Actuación en la fase de investigación policial

Desde el mismo momento en que tengan conocimiento de hechos que pudieran ser constitutivos de infracción penal en materia de violencia de género y doméstica, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad realizarán las siguientes actuaciones:

- 1.** Por su relevancia para establecer las medidas policiales y judiciales que deban adoptarse en cada caso, así como el orden de prioridad que deba asignarse al seguimiento de las mismas, se realizarán acciones de averiguación para determinar la existencia y la intensidad de la situación de riesgo para la/s víctima/s; en concreto:

Se informará a la víctima de su derecho a la asistencia jurídica en los términos que se detallan en el anexo I del presente protocolo.

Se procederá a la inmediata y exhaustiva toma de declaración de la víctima y los testigos, si los hubiera.

Se recabará urgentemente, si se observan indicios de la existencia de infracción penal, información de los vecinos y personas del entorno familiar, laboral, escolar, Servicios Sociales, Oficinas de asistencia a la víctima, etc., acerca de cualesquiera malos tratos anteriores por parte del presunto agresor, así como de su personalidad y posibles adicciones.

Se verificará la existencia de intervenciones policiales y/o denuncias anteriores en relación con la víctima o el presunto agresor, así como los antecedentes de este último y posibles partes de lesiones de la víctima remitidos por los servicios médicos.

Se comprobará la existencia de medidas de protección establecidas con anterioridad por la Autoridad Judicial en relación con las personas implicadas. A estos efectos y en todos los casos, se procederá a consultar los datos existentes en el Registro Central para la Protección de las Víctimas de la Violencia Doméstica.

Se establecerán mecanismos que permitan una comunicación fluida y permanente entre la/s víctima/s y el Cuerpo o Fuerza de Seguridad correspondiente, con objeto de disponer inmediatamente de los datos necesarios para valorar la situación de riesgo en cada momento, y a tal efecto, siempre que sea posible:

Se asignará dicha función a personal con formación especializada en la asistencia y protección de las víctimas de violencia doméstica. Se facilitará a la víctima un teléfono de contacto directo y permanente con el/los funcionarios asignados para su atención individualizada.

Se facilitarán a la víctima mecanismos o dispositivos técnicos que permitan una comunicación rápida, fluida y permanente entre la víctima y el cuerpo o fuerza de seguridad correspondiente, en los supuestos en que, atendidas las circunstancias del caso y de la propia víctima, ello sea necesario.

2. Una vez valorados los hechos y la situación de riesgo existente, se determinará la conveniencia de adoptar medidas específicas dirigidas a proteger la vida, la integridad física y los derechos e intereses legítimos de la víctima y sus familiares; entre otras:

Protección personal que, según el nivel de riesgo que concurra, podrá comprender hasta la protección permanente durante las 24 horas del día.

Información/formación sobre adopción de medidas de autoprotección.

Asegurar que la víctima sea informada de forma clara y accesible sobre el contenido, tramitación y efectos de la orden de protección, y de las demás medidas de protección y seguridad previstas en la Ley Integral; así como de los servicios sociales, oficinas de atención a la víctima y de los puntos de coordinación que se encuentran a su disposición.

En el caso de que se trate de una extranjera en situación irregular, información sobre el derecho a regularizar su situación por razones humanitarias, en los términos dispuestos en el artículo 45.4.a) y 46.3 del Reglamento de Extranjería.

3. Se procederá a la incautación de las armas y/o instrumentos peligrosos que pudieran hallarse en el domicilio familiar o en poder del presunto agresor.

4. Cuando la entidad de los hechos y/o la situación de riesgo lo aconseje, se procederá a la detención y puesta a disposición judicial del presunto agresor.

I.B. Recogida de la denuncia y elaboración del atestado

Todas las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad deberán recoger en el atestado las diligencias y contenidos mínimos que se acompañan como Anexo al presente Protocolo, que será remitido para su aprobación al Comité Técnico de Coordinación de Policía Judicial; y, una vez aprobado, se facilitará a los órganos judiciales, al Ministerio Fiscal y al resto de Organismos e Instituciones representadas en la Comisión Nacional de implantación de los Juzgados de Violencia sobre la Mujer.

En el atestado se hará constar cuantos datos existan como antecedentes y hagan referencia a cualquier tipo de malos tratos por parte del presunto agresor, obtenidos como resultado de las averiguaciones practicadas según lo expuesto en el epígrafe I.A de este Protocolo.

Las diligencias de inspección ocular y declaración de la víctima se documentarán, siempre que sea posible, mediante fotografías u otros medios técnicos (vídeo, etc.) que permitan a la Autoridad Judicial una mayor inmediatez en la apreciación de los hechos y las circunstancias concurrentes.

La Unidad de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad instructora del atestado derivado de infracción penal en materia de violencia doméstica o solicitud de la Orden de Protección, adoptará las medidas necesarias, de acuerdo con la Autoridad Judicial, a fin de asegurar la presencia de la víctima o su representante legal, del solicitante, del denunciado o presunto

agresor y de los posibles testigos, ante la Autoridad Judicial competente (Juzgado de Violencia sobre la Mujer, Juzgado de Instrucción de Guardia) que vaya a conocer del asunto.

A estos efectos, durante la tramitación del atestado se recabará la mayor cantidad de datos que puedan llevar a la identificación, localización y control del presunto agresor (filiación, teléfonos, domicilios, trabajos, lugares frecuentados, vehículos, fotografías, cintas de vídeo, etc.), de tal forma que su declaración se incluya entre las diligencias practicadas y se garantice su posterior citación ante el órgano judicial.

La Unidad Policial dispondrá lo necesario para evitar la concurrencia en el mismo espacio físico del agresor y la víctima, sus hijos y restantes miembros de la familia.

En todo caso, la actuación de la Policía Judicial tendrá en cuenta los criterios que establezca la Comisión Nacional de Coordinación de la Policía Judicial.

I.C. Actuación en el control y seguimiento de las medidas judiciales de protección o aseguramiento

Una vez recibida la comunicación de la resolución y la documentación acompañada a la misma por el órgano judicial, la unidad operativa responsable del seguimiento y control de la/s medida/s acordada/s, se atenderá a los siguientes criterios:

1. Examen individualizado del riesgo existente en cada caso para graduar las medidas aplicables a las distintas situaciones que puedan presentarse. Para realizar el diagnóstico y motivación de la situación objetiva de riesgo, se tendrán en cuenta tanto los datos y antecedentes obtenidos en la fase de investigación y elaboración del atestado, los facilitados por la autoridad judicial (véase el epígrafe III.D, apartados 2 y 3, del presente protocolo), y los que pudieran ser facilitados por los servicios sociales, Oficinas de Atención a la Víctima o el Punto de Coordinación designado.

2. Análisis del contenido de la resolución judicial. Para determinar qué elementos pueden contribuir a incrementar la seguridad de la/s víctima/s resulta imprescindible el conocimiento preciso del contenido de la parte dispositiva de la resolución judicial (número de metros o ámbito espacial de la prohibición de aproximación, instrumentos tecnológicos adecuados para verificar el incumplimiento...).

3. Adopción de medidas de protección adecuadas a la situación de riesgo que concurra en el supuesto concreto: custodia policial de 24 horas, vigilancia electrónica del imputado, asignación de teléfonos móviles, vigilancia policial no continuada, etcétera. A estos efectos, deberá tenerse en cuenta lo siguiente:

En ningún caso las medidas de protección pueden quedar al libre albedrío de la víctima.

Siempre que sea posible, se hará recaer en el agresor el control policial del cumplimiento de la orden de protección o medida de alejamiento.

4. Elaboración de informes de seguimiento para su traslado a la Autoridad Judicial competente, siempre que el órgano judicial lo solicite o cuando se considere necesario por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.

5. En los supuestos de reanudación de la convivencia, traslado de residencia o renuncia de la víctima al estatuto de protección, que eventualmente pudieran producirse, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad pondrán inmediatamente tales hechos en conocimiento del órgano judicial para que proceda a la adopción de las medidas que considere oportunas.

II. CUMPLIMIENTO EFECTIVO DE LAS MEDIDAS DE ALEJAMIENTO

Reconociendo la relevancia de la medida de alejamiento para la eficacia del sistema de protección de la víctima, se establecerán las condiciones para garantizar su cumplimiento.

II.A. Ámbito espacial y temporal de la medida de alejamiento

Cuando el órgano judicial determine el contenido concreto de la prohibición de aproximación a la que se refieren los artículos 57 CP (pena), 105.1 g) CP (medida de seguridad), 83.1, 1.º y 1.º bis CP (condición para la suspensión de la pena), 93 CP (regla de conducta para el mantenimiento de la libertad condicional), 544 bis LECR (medida cautelar o de protección de la víctima) y 64 LO 1/2004 (medidas de salida del domicilio, alejamiento o suspensión de las comunicaciones) resulta conveniente que establezca un ámbito espacial suficiente para permitir una rápida respuesta policial y evitar incluso la confrontación visual entre la víctima y el imputado. A tal efecto, el auto fijará la distancia y la fecha de entrada en vigor y finalización de la medida de alejamiento. Parece aconsejable que la distancia sea al menos de 500 metros.

II.B. Detención del responsable por las fuerzas y cuerpos de seguridad

En caso de incumplimiento doloso por el imputado de la medida de alejamiento se produce un incremento objetivo de la situación de riesgo para la víctima, por lo que se procederá a la inmediata detención del infractor, tanto en los casos del artículo 468 CP, como en los supuestos previstos por los artículos 153.3 CP (lesión, maltrato de obra o amenazas con armas o instrumentos peligrosos quebrantando el alejamiento), 173.2, párrafo 2.º CP (delito de violencia

habitual quebrantando el alejamiento), 171.4 y 5 CP (delito de amenazas leves quebrantando el alejamiento) y 172.2 CP (delito de coacciones leves quebrantando el alejamiento). Posteriormente, el detenido será puesto a disposición judicial de forma urgente, acompañado del correspondiente atestado. Esta actuación se comunicará al Ministerio Fiscal.

II.C. Comparecencia por incumplimiento del alejamiento

Cuando el detenido sea puesto a disposición del Juzgado competente (Juzgado de Violencia contra la Mujer o Juzgado de Guardia), éste convocará necesariamente la comparecencia regulada en el artículo 505 LECR para la adopción de la prisión provisional en los términos del artículo 503 o de otra medida cautelar que implique una mayor limitación de la libertad personal del inculcado, para lo cual se tendrán en cuenta la incidencia del incumplimiento, sus motivos, gravedad y circunstancias, sin perjuicio de las responsabilidades que del incumplimiento pudieran resultar.

Debe tenerse en cuenta que, cuando exista solicitud de Orden de Protección, el contenido de la audiencia por incumplimiento de la medida de alejamiento se desarrollará en el seno de la audiencia para la adopción de dicha Orden de Protección prevista por el artículo 544 ter. LECR (artículo 544 ter. 4, 2.º LECR). Por otra parte, en los supuestos del procedimiento de “juicio rápido por delito” (del Título III del Libro IV LECR), la mencionada audiencia, siempre que sea posible, coincidirá con la audiencia del artículo 798 LECR, haya existido o no solicitud de Orden de Protección (artículos 501.2, 2.º y 544 ter. 4, 2.º LECR).

A esta comparecencia serán citadas las siguientes personas: el imputado, que deberá ser asistido de letrado por él elegido o designado de oficio; el Ministerio Fiscal y el resto de partes personadas; cuando se realice en el seno de la audiencia para la Orden de Protección, también será convocada la víctima o su representante legal, así como la persona solicitante de la Orden de Protección si es distinta.

II.D. Posible adopción de la medida de prisión provisional o de otras medidas de protección de la víctima

Una vez celebrada la comparecencia, y si concurren los requisitos exigidos legalmente en cada caso, el órgano judicial podrá adoptar las siguientes medidas:

Prisión provisional. De conformidad con el contenido del artículo 503.1, 3.º c) LECR en relación con el último párrafo del artículo 544 bis LECR (según la redacción de ambos preceptos dada por la Ley Orgánica 13/2003, de 24 de octubre), el incumplimiento de la medida de alejamiento podrá determinar, con carácter general, la adopción de la prisión provisional.

Otras medidas cautelares o de protección de la víctima, incluidas aquellas contempladas por los artículos 48 CP y 544 bis LECR más gravosas para la libertad de circulación y deambulatoria del imputado (artículo 64 LO 1/2004).

Se requerirá solicitud del Ministerio Fiscal o de alguna parte acusadora, previa la celebración de la audiencia del artículo 505, para acordar la prisión provisional o la libertad provisional con fianza. Cualquier otra medida cautelar distinta podrá adoptarse por la Autoridad Judicial de oficio o a instancia de parte.

III. COMUNICACIONES ENTRE LOS ÓRGANOS JUDICIALES Y LAS FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD

Se mejorarán las comunicaciones entre los órganos jurisdiccionales competentes y las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad mediante el establecimiento de un sistema ágil de intercambio de información que, con la finalidad de permitir la recíproca y urgente comunicación de aquellas incidencias que puedan afectar a la seguridad de la víctima, se fundamentará en las bases que se exponen a continuación.

III.A. Optimización del funcionamiento del Registro Central para la Protección de las Víctimas de la Violencia Doméstica

Se establecerán los mecanismos necesarios para optimizar el funcionamiento del Registro Central para la Protección de las Víctimas de la Violencia Doméstica, contemplado por la Ley 27/2003, de 31 de julio, relativa a la Orden de Protección, y regulado en el Real Decreto 355/2004, de 5 de marzo.

Remisión de los datos por parte de los órganos judiciales a través de los procedimientos telemáticos regulados en el Real Decreto 355/2004, de 5 de marzo, y en las disposiciones administrativas que los desarrollen, garantizando, en todo caso, la transmisión rápida y segura de toda la información que los órganos judiciales deben comunicar al Registro Central, asegurando la protección de los datos de carácter personal en los términos exigidos por la legislación vigente.

Agilidad, tanto en relación con la inscripción en el Registro, como en el acceso a su contenido por la Policía Judicial en los términos previstos por el Real Decreto 355/2004.

III.B. Conexión telemática entre órganos judiciales y fuerzas y cuerpos de seguridad

Se estudiará el desarrollo de un sistema telemático de intercambio de documentos entre los órganos judiciales penales y las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.

Se realizará en un entorno plenamente seguro que garantice la confidencialidad de la comunicación.

La conexión entre las redes telemáticas de la Administración de Justicia y las redes de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad se realizará a través del "Punto Neutro Judicial" establecido en el seno del Consejo General del Poder Judicial. En las conexiones que hayan de tener lugar dentro del ámbito territorial de Comunidad Autónoma, podrá hacerse a través de los puntos de conexión establecidos por cada Administración en sus redes de comunicaciones electrónicas.

Se procederá al desarrollo e implantación de las aplicaciones informáticas que resulten necesarias al efecto, en el marco de unas líneas de actuación generales, coordinados y consensuados por la Comisión de Seguimiento, todo ello de conformidad con lo dispuesto por el artículo 230.5, 2.º LOPJ.

Hasta que se desarrolle el sistema telemático de intercambio documental, se potenciará la utilización de la remisión de la documentación mediante el fax, sin perjuicio de su posterior envío a través de los medios ordinarios.

III.C. Comunicaciones de las fuerzas y cuerpos de seguridad a los órganos judiciales

Toda denuncia penal en materia de violencia de género o doméstica o solicitud de una medida de protección o de seguridad de las víctimas presentada en las dependencias policiales, deberá ser cursada y remitida sin dilación por cualquier conducto urgente y seguro que pueda establecerse, incluido el telemático, a la Autoridad Judicial competente acompañada del preceptivo atestado policial, tanto si se tramita por el cauce procedimental ordinario o por el especial establecido para los "juicios rápidos", según proceda.

A estos efectos, la policía judicial deberá tener en cuenta lo dispuesto en los artículos 40 y 47 del Reglamento 5/1995, de 7 de junio, de los Aspectos Accesorios de las actuaciones judiciales, modificados por el Acuerdo Reglamentario 1/2005 del Pleno del Consejo General del Poder Judicial, referidos, respectivamente, a las funciones que corresponden a los Juzgados de Guardia en sustitución de los Juzgados de Instrucción y los de Violencia contra la Mujer

(artículo 40) y los criterios para realizar las citaciones, en los supuestos de juicios rápidos (artículo 47). Anexo II.

Como criterio general, cuando se trate de hechos relacionados con la violencia de género, la policía judicial remitirá los atestados y las solicitudes de orden de protección u otras medidas cautelares de protección y seguridad al Juzgado de Violencia sobre la Mujer competente –el del domicilio de la víctima– y pondrá a su disposición a los detenidos por tales hechos. También practicará las preceptivas citaciones de las partes ante ese Juzgado.

No obstante, cuando no sea posible la presentación ante el Juzgado de Violencia sobre la Mujer que resulte competente territorialmente en horas de audiencia, el detenido, si lo hubiere, habrá de ser puesto a disposición del Juzgado de Instrucción de guardia del lugar de la detención, a los solos efectos de regularizar su situación personal.

En el mismo caso del párrafo anterior, las solicitudes de orden de protección u otras medidas cautelares se remitirán al juzgado de guardia del lugar de comisión de los hechos, sin perjuicio de que cuando la solicitud se presente en lugar distinto al de comisión de los hechos, se remita, por razón de su propia urgencia, al juzgado de guardia del lugar de la solicitud. Se citará a las partes ante el correspondiente juzgado al objeto de la celebración de la audiencia prevista en el artículo 544 ter de la Ley de Enjuiciamiento Criminal y, simultáneamente, las citará ante el Juzgado de Violencia sobre la Mujer competente en los supuestos de juicio rápido o falta inmediata, salvo que por razones de distancia geográfica o de otra naturaleza no fuera posible coordinar las citaciones con el juzgado de Violencia sobre la Mujer competente.

Las citaciones a que se refiere el art. 796 LECrim, ante el Juzgado de Violencia sobre la Mujer, tendrán en cuenta lo previsto en el nuevo art. 47 del Reglamento de Aspectos Accesorios.

Cuando las circunstancias de la investigación hicieran inviable la entrega inmediata del atestado completo a la Autoridad Judicial porque hubiera sido imposible realizar algunas diligencias y la urgencia del caso, atendida la situación de la víctima, aconsejara la adopción de medidas con carácter urgente, se entregará la denuncia o la Orden de Protección junto con lo instruido hasta ese momento del correspondiente atestado, finalizándose el mismo por medio de las pertinentes diligencias ampliatorias.

La Policía Judicial mantendrá informada en todo momento a la Autoridad Judicial, al Ministerio Fiscal y, en su caso, a las Oficinas de Atención a la Víctima, de las incidencias de que tenga conocimiento y que puedan afectar al contenido o alcance de las medidas de protección adoptadas, especialmente de las señaladas en el epígrafe I.C. apartado 5 de este Protocolo.

III.D. COMUNICACIONES DE LOS ÓRGANOS JUDICIALES A LAS FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD

1. Resoluciones judiciales

La Autoridad Judicial comunicará a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad territorialmente competentes o, en su caso, a los puntos de recepción centralizada designados en cada territorio, aquellas resoluciones que decreten una orden de protección, medidas cautelares u otras medidas de protección o de seguridad de las víctimas –así como su levantamiento y modificación– dictadas durante la fase de instrucción, intermedia en procesos por delito, así como aquéllas que se mantengan en la sentencia, durante la tramitación de los eventuales recursos (artículo 69 Ley Integral).

Por otra parte, se garantizará el cumplimiento efectivo por los órganos judiciales de las obligaciones contenidas en los artículos 5.1, 2.º y 6.2, 2.º del Real Decreto 355/2004, de 5 de marzo, por el que se regula el Registro central para la protección de las víctimas de la violencia doméstica: remisión a la Policía Judicial de la nota impresa de condena (pena o medida de seguridad impuesta en sentencia firme) y de las medidas cautelares, órdenes de protección dictadas y medidas de protección y seguridad. A tal efecto, se utilizarán los modelos que figuran como Anexos del Real Decreto 355/2004 y, cuando se encuentre operativo, el sistema telemático de intercambio documental al que se refiere el epígrafe III.B del presente Protocolo. Asimismo, para facilitar la inmediata comunicación a la Policía Judicial de cualquier modificación de las medidas cautelares, de protección y seguridad dictadas, los órganos judiciales también remitirán nota impresa de dichas modificaciones.

2. Informes

Para facilitar el examen individualizado de la situación de riesgo en la que se encuentra la víctima, el órgano judicial también remitirá a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad territorialmente competentes copia de los informes obrantes en el proceso penal que se refieran a circunstancias personales, psicológicas, sociales o de otro tipo de la víctima, del imputado o de su núcleo familiar.

En este sentido:

El órgano judicial podrá encomendar al Equipo Forense la elaboración de un informe sobre la concurrencia de indicadores de riesgo atendiendo a los elementos concurrentes en la persona de la víctima, en la persona denunciada, en los hechos objeto de denuncia y en las circunstancias psicosociales del grupo familiar. A los anteriores efectos, las Administraciones con competencias en materia del personal al servicio de la Administración de Justicia procederán a la aprobación de los correspondientes Protocolos.

Asimismo, el órgano judicial valorará la posible emisión de informes en este ámbito por parte los trabajadores sociales y psicólogos que presten sus servicios en las Oficinas de Aten-

ción a la Víctima, Equipos Psicosociales y otros organismos que pudieran existir al servicio de la Administración de Justicia.

3. Otros antecedentes

La Autoridad Judicial también pondrá en conocimiento de las fuerzas y cuerpos de seguridad la existencia de otros procesos penales incoados contra el mismo autor, cualquiera que sea la fase procesal en que se encuentren o aunque hayan finalizado por resolución dictada al efecto. También incorporará informaciones obrantes en Registros que se hayan establecido de conformidad con la Instrucción 3/2003, de 9 de abril, del CGPJ sobre normas de reparto penales y registro informático de violencia doméstica.

4. Otras comunicaciones

La Autoridad Judicial mantendrá informados, en todo momento, a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad competentes y al Ministerio Fiscal de las incidencias de que tenga conocimiento y que puedan afectar a la seguridad de la víctima.

En todo caso, pondrá en conocimiento de la unidad policial la efectiva notificación al inculgado de la resolución en que se acuerde la orden de protección o la medida de alejamiento.

5. Destino de las comunicaciones

La Autoridad Judicial remitirá las comunicaciones a las que se refieren puntos 1, 2, 3 y 4 del presente epígrafe a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad territorialmente competentes o, en su caso, a los puntos de recepción centralizada designados en cada territorio.

La unidad policial que reciba la comunicación dará traslado de ella, sin dilación, a la unidad correspondiente de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad competente en materia de violencia doméstica (Cuerpo Nacional de Policía –SAF, UPAP–; Guardia Civil –EMUME–; Policía Autónoma o Policías Locales).

Asimismo, se pondrán en marcha los mecanismos de coordinación entre las distintas Fuerzas y Cuerpos de Seguridad (Cuerpo Nacional de Policía, Guardia Civil, Policías Autónomas y Policías Locales), establecidos en la legislación vigente y en el protocolo elaborado al efecto.

La unidad policial que haya recibido de la Autoridad Judicial la comunicación de la orden de protección o de la adopción de una medida de alejamiento, así como su levantamiento y modificación, procederá a su inclusión, sin dilación, en la Base de Datos de Señalamientos Nacionales (BDSN).

IV. ACTUACIÓN DEL MINISTERIO FISCAL

Cuando corresponda al Ministerio Fiscal acreditar la condición de víctima de violencia de género conforme a lo previsto en los arts. 23, 26 y 27 de la LO 1/2004, se estará a lo dispuesto en la Instrucción 2/2005 de la Fiscalía General del Estado.

Los Fiscales, en cumplimiento de la función tuitiva de las víctimas que les viene encomendada por la legislación vigente, y de conformidad con las directrices establecidas en las Instrucciones impartidas por la Fiscalía General del Estado en esta materia, cuidarán de que las víctimas de violencia de género y doméstica sean informadas de sus derechos, de forma clara y accesible, comprendiendo dicha información, además del ofrecimiento de acciones de los arts. 109 y 110 LECrim, la obligación de comunicarles los actos procesales que puedan afectar a su seguridad (arts. 109 y 544 ter. 9 LECrim), las medidas previstas en la Ley 35/1995, si fuera aplicable, y las medidas contempladas en la LO 1/2004 relativas a su protección y seguridad, así como la existencia del programa de teleasistencia cuando se trate de víctimas de violencia de género.

El Ministerio Fiscal, a través de sus órganos, mantendrá los contactos institucionales precisos con las instancias judiciales, policiales, sanitarias y asistenciales, así como con los colegios de abogados y procuradores, a fin de posibilitar una cooperación eficaz en la respuesta a la violencia de género y doméstica.

El Fiscal de Sala contra la Violencia sobre la Mujer será el encargado a nivel estatal de coordinar y supervisar la actuación de las Secciones contra la Violencia sobre la Mujer de las diversas Fiscalías en materia de violencia de género y doméstica, proponiendo al Fiscal General del Estado la emisión de las instrucciones que fueran precisas para ello (art. 18 quáter Ley 50/1981 adicionado por LO 1/2004).

En el ámbito territorial de las Secciones contra la Violencia sobre la Mujer de las Fiscalías de los Tribunales Superiores de Justicia y las Audiencias Provinciales, las funciones de dirección y coordinación serán asumidas por el Delegado de la Jefatura que sea nombrado al efecto (art. 22.6 Ley 50/1981 según redacción LO 1/2004).

V. COMUNICACIÓN DE DATOS ESTADÍSTICOS

Las Unidades Policiales, el Consejo General del Poder Judicial y la Fiscalía General del Estado se comprometen a realizar informes periódicos sobre datos relativos a la repercusión territorial de la violencia de género y doméstica que se comunicarán al Ministerio de Justicia con objeto de evaluar políticas de actuación para la toma de decisiones en materia de Planta Judicial.

Los mencionados informes también serán enviados a las Comunidades Autónomas, en relación con la repercusión de la violencia de género y doméstica en su ámbito territorial, al objeto de planificar, desarrollar y ejecutar políticas en materia de violencia doméstica.

VI. PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN DE ÁMBITO AUTONÓMICO

De conformidad con las líneas de actuación y el marco general fijado por este Protocolo, las Comunidades Autónomas con Policía Autónoma propia y con competencias en materia de Justicia podrán establecer Protocolos de actuación concretos para la protección de las víctimas de violencia de género y doméstica de su respectivo ámbito territorial.

ANEXO I: CONTENIDOS MÍNIMOS DEL ATESTADO

1. Manifestación de la víctima

Con antelación al inicio de las declaraciones, se informará a la víctima del derecho a solicitar la defensa jurídica especializada, y en su caso gratuita, de forma inmediata o bien a designar un abogado de su elección. Si lo solicita la víctima, se requerirá la presencia de abogado perteneciente al Servicio de Guardia de 24 horas allí donde exista este recurso y en la forma en la que se preste, permitiéndole en este caso conocer el contenido del atestado.

Asimismo, se le preguntará sobre la existencia de lesiones y, en caso positivo:

Si ya ha sido asistida en algún centro sanitario y dispone de parte médico de asistencia, se adjuntará a la denuncia.

En otro caso, se le ofrecerá la posibilidad de ser trasladada a un centro sanitario para recibir atención médica, adjuntando a la denuncia el parte médico que se emita.

Si la víctima no desea ser trasladada a un centro sanitario, se reflejará por escrito, mediante diligencia, las lesiones aparentes que puedan apreciarse y se solicitará a la víctima la realización de fotografías de las mismas para unir las a la denuncia.

También se le preguntará si ha sido asistida en los servicios sociales (servicios sociales municipales, centros de atención a la mujer, oficinas de atención a la víctima) y, en caso afirmativo, se adjuntarán al atestado los informes elaborados por los trabajadores sociales y psicólogos de estos servicios que faciliten la actividad probatoria, si son aportados por la víctima o facilitados por los servicios sociales, dejando constancia expresa de la autorización de la víctima a tal efecto.

Teniendo en cuenta la situación emocional de la víctima, se deberá respetar que ésta se exprese de manera espontánea, sin ser interrumpida en el relato de los hechos, procurando que la declaración sea lo más exhaustiva y detallada posible.

Se le preguntará, en primer lugar, acerca de los datos que permitan realizar gestiones inmediatas tendentes a garantizar su propia seguridad y la de sus hijos y a la detención del agresor, en su caso.

Una vez efectuada la declaración espontánea de la víctima, deberá completarse el atestado con la mayor información posible y, en todo caso, se requerirá de ella la información que se relaciona, sin perjuicio de la posibilidad de formular otras preguntas que se consideren necesarias para completar la investigación policial.

2. Datos de la víctima y su agresor

- Filiación de la persona o personas maltratadas.
- Domicilio y teléfono de contacto.
- Filiación del agresor o agresores.
- Domicilio y teléfono/s.
- Relación familiar, afectiva o de otro tipo entre la víctima y el agresor.
- Tiempo de convivencia.
- Profesión y situación laboral del agresor.
- Centro de trabajo.
- Situación económica del mismo.
- Comportamiento del agresor en el cumplimiento de las cargas familiares.
- Descripción del temperamento del agresor.
- Estado de salud (enfermedades, tratamientos médicos, etc.).
- Adicciones, toxicomanías, etc., del agresor.
- Lugares que frecuenta.
- Armas que posea (si conoce si su tenencia es legal o ilegal, y si debe portar armas debido a su trabajo).
- Vehículo/s que utiliza el agresor.
- Fotografía actualizada de la víctima o víctimas.
- Fotografía actualizada del presunto agresor.

3. Datos del grupo familiar

- Componentes del grupo familiar, en su caso, especificando si existen hijos, comunes o no, y si conviven con la pareja o no. Datos de identidad y edad de los mismos.
- Existencia de procedimientos civiles de separación o divorcio y, en tal caso, juzgado en el que se han tramitado o se están tramitando y medidas que se han adoptado en relación con el uso de la vivienda y la custodia de los hijos, si los hubiera.
- Situación laboral de la víctima.
- Situación económica de la víctima.
- Dependencia económica, en su caso, de la víctima respecto del agresor.
- Situación laboral de otras víctimas que convivan con ella (ascendientes, descendientes...).

- Situación económica de otras víctimas que convivan con ella (ascendientes, descendientes...).
- Situación en que se encuentran los menores que de ella dependan, si los hay.
- Lugares que frecuenta la víctima o víctimas (lugares de trabajo, ocio, colegios, etc.).

4. Datos de la vivienda y patrimoniales

- Régimen matrimonial (ganancial, separación de bienes...), si estuvieran casados.
- Tipo de vivienda familiar (propiedad, alquiler, etc.).
- Medidas de seguridad con que cuenta la vivienda.
- Situación de la vivienda (en comunidad o aislada).
- Otras viviendas de su propiedad o del agresor.
- Vehículos propiedad de la víctima.
- Familiares o amigos que puedan prestarle cualquier tipo de ayuda.

5. Hechos

- Descripción de los hechos. El relato de los hechos será cronológico, claro y preciso.
- Se solicitará a la víctima que exponga los hechos con sus propias palabras, sin modificar sus expresiones en atención a la eventual crudeza de las mismas.
- Lugar de los hechos.
- Fecha o fechas en que se produjeron.
- Motivos esgrimidos por el autor.
- Tipo de maltrato: físico, psicológico o moral. El maltrato ocasionado debe relatare con todo tipo de detalles, huyendo de expresiones genéricas y reflejando lo más fielmente posible las palabras utilizadas, los insultos, las amenazas, etc., así como las acciones que se hayan producido.
- Medios utilizados.
- Estado de salud de la víctima (enfermedades, tratamientos médicos, etc.).
- Hechos anteriores similares, aunque no hayan sido denunciados.
- Denuncias formuladas por hechos anteriores. Si recuerda cuándo y ante quién.
- Si goza del amparo de alguna orden de protección.
- Si el maltrato se ha producido en presencia de menores.
- Si algún otro miembro de la unidad familiar o conviviente ha sido, igualmente, objeto de malos tratos por el denunciado. En caso positivo, se le informará de la posibilidad de solicitar Orden de Protección para tales víctimas.
- Testigos que puedan corroborar los hechos denunciados (familiares, amigos, vecinos, etc.).

6. Solicitud de medidas de protección y seguridad

En todo caso se informará a la víctima de la posibilidad de solicitar una Orden de Protección u otra medida de protección o seguridad, así como del contenido, tramitación y efectos de las mismas. En caso positivo, se cumplimentará dicha solicitud y se remitirá al Juzgado competente junto con el atestado.

7. Comparecencia y manifestación del denunciado

Se reseñará su filiación completa.

La toma de manifestación del denunciado deberá ir dirigida a un conocimiento exhaustivo de los hechos y a facilitar la investigación policial, así como la resolución que haya de adoptar la Autoridad Judicial.

Las contestaciones proporcionadas por la víctima han de ser contrastadas con la formulación de otras tantas preguntas al denunciado que permitan esclarecer los hechos objeto de la investigación.

8. Manifestación de los testigos

Se reseñará su filiación completa.

Después de la identificación y constancia en el cuerpo del atestado de cada uno de ellos, se procederá a la formulación de aquellas preguntas tendentes al esclarecimiento de los hechos y confirmación de las declaraciones formuladas por la víctima y el presunto agresor. Y en todo caso, al menos, las siguientes:

- Si fue testigo ocular o de referencia.
- Descripción de los hechos por él conocidos.
- Conocimiento de otros supuestos similares ocurridos con anterioridad.
- Si en algún momento, con anterioridad, hubo de prestar ayuda a la víctima.
- Comportamiento habitual de víctima y agresor en la comunidad donde residan, si el testigo reside en ella.
- Relación con la víctima y el agresor.

9. Declaración de los agentes policiales que hayan intervenido en auxilio de la víctima

Resulta imprescindible que se consignen las declaraciones detalladas e individualizadas de cada agente policial que haya intervenido en auxilio de la víctima con indicación de las diligencias y actuaciones realizadas por cada policía interviniente.

Cuando el atestado policial se inicie como consecuencia de que la víctima va acompañada de los agentes policiales que han intervenido a su requerimiento o de un tercero, esta diligencia de declaración deberá figurar al comienzo del atestado.

10. Diligencias policiales de verificación y comprobación de la denuncia

El atestado debe recoger, igualmente, las diligencias que sean necesarias para reflejar las actuaciones que hayan practicado la Policía Judicial y la Policía Científica para la averiguación y comprobación de los hechos denunciados.

En estas diligencias se recogerán los resultados de la inspección ocular técnico-policial y se reseñarán todos aquellos medios de prueba que conduzcan al esclarecimiento de los hechos.

Las diligencias de inspección ocular se documentarán, siempre que sea posible, mediante fotografías u otros medios técnicos (vídeo, etc.) que permitan a la Autoridad Judicial una mayor inmediatez en la apreciación de los hechos y las circunstancias concurrentes.

Como parte integrante de estas diligencias, se deberá elaborar un informe vecinal para hacer constar cuantos datos puedan ser de utilidad, como antecedentes de los hechos ocurridos. En concreto, sobre la conducta que abarque las relaciones entre agresor y víctima, noticias sobre agresiones anteriores y conceptualización pública de pareja en la sociedad, citando las fuentes (no es necesaria su identificación personal).

11. Diligencia de detención e información de derechos

Cuando se haya procedido a la detención del denunciado, presunto agresor, bien como consecuencia de la existencia de indicios racionales de que el mismo resulte autor de un hecho delictivo, bien por el quebrantamiento de una medida judicial de alejamiento o bien porque dadas las circunstancias que concurren en los hechos se deduzca la existencia de grave riesgo para la víctima, se extenderá diligencia de detención e información de derechos.

12. Diligencia de incautación de armas

Se extenderá esta diligencia cuando se haya procedido a la incautación de las que pudiera estar en posesión el presunto agresor para su puesta a disposición de la Autoridad Judicial. Sin perjuicio de lo anterior, se dará cuenta a la Autoridad gubernativa por si hubiere lugar a la revocación de la autorización administrativa al amparo del Reglamento de Armas. Asimismo, en el caso de que el presunto agresor deba portar armas debido a su puesto de trabajo, bien por pertenecer a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, bien por desarrollar su labor en el ámbito de la Seguridad Privada, se informará al superior jerárquico de aquel de los hechos en los que se ha visto implicado.

13. Diligencias de aportación de antecedentes referidos al presunto agresor

En esta diligencia se harán constar todos los antecedentes que figuren en las bases de datos policiales y, de manera especial, se reseñarán siempre todas aquellas que se refieran a la violencia de género.

Igualmente, se reseñará la información disponible grabada en el Registro Central de Violencia Doméstica del Ministerio de Justicia, relativa al agresor y la víctima con especial referencia a los antecedentes penales y a las medidas que se hayan podido adoptar con anterioridad como consecuencia de una orden de protección o resolución judicial de alejamiento.

14. Diligencia de remisión de los informes médicos, psicológicos y sociales

Cuando la víctima hubiera recibido atención médica, se acompañará al atestado el parte facultativo emitido al respecto.

Cuando los servicios sociales, centros de atención a la mujer, oficinas de atención a la víctima u otras unidades administrativas que hayan asumido las funciones de atención psicológica y social hubiesen realizado entrevistas, exploraciones y evaluaciones, en relación con la víctima y el entorno social, se remitirán los informes sociales o psicológicos que sean aportados por la víctima o facilitados por dichos servicios.

15. Diligencia de medidas cautelares adoptadas de protección de la víctima

Esta diligencia se extenderá para informar a la Autoridad judicial de las medidas policiales adoptadas de manera cautelar para proteger a la víctima, cuando exista riesgo para ella, hasta tanto se dicte por aquélla la correspondiente resolución. En el caso de que la víctima cambie de domicilio, se elaborará una diligencia reservada con destino a la Autoridad Judicial en la que conste los datos de éste último.

16. Diligencia de evaluación de riesgo

Cuando exista especial peligrosidad para la víctima, teniendo en cuenta los datos relevantes que consten en el atestado, el Instructor podrá hacerlo constar expresamente mediante diligencia complementaria al mismo.

17. Diligencia de remisión del atestado al órgano judicial

18. Documentos que se adjuntan

- Parte facultativo de las lesiones de la víctima y/o fotografías de las mismas.
- Solicitud de la orden de protección.
- Diligencia de detención e información de derechos (si la hubiera).
- Informes de los servicios sociales, centros de atención a la mujer u oficinas de atención a la víctima, si hubieran sido aportados por ella o por los referidos centros o servicios.
- Cualquier otra diligencia que no conste en el cuerpo del atestado.

ANEXO II:

ACUERDO REGLAMENTARIO 1/2005, DE 27 DE ABRIL, DEL PLENO DEL CONSEJO GENERAL DEL PODER JUDICIAL, POR EL QUE SE MODIFICA EL REGLAMENTO 5/1995, DE 7 DE JUNIO, DE LOS ASPECTOS ACCESORIOS DE LAS ACTUACIONES JUDICIALES (B.O.E. NÚM. 109 DE 7 DE MAYO DE 2005)

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La próxima entrada en vigor de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género –cuya disposición final cuarta habilita al CGPJ para, en el plazo de seis meses, dictar los reglamentos necesarios para la ordenación de los señalamientos, la adecuación de los servicios de guardia a la existencia de los nuevos Juzgados de Violencia sobre la Mujer y la coordinación de la Policía Judicial con los referidos Juzgados–, obliga a abordar de manera urgente la modificación de los preceptos del vigente Reglamento de Aspectos Accesorios de las Actuaciones Judiciales que regulan el servicio de guardia y, concretamente, las funciones y actuaciones que son objeto de dicho servicio, así como la coordinación entre los Juzgados y la Policía Judicial.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 62 de la Ley, se incluye y regula como objeto del servicio de guardia, además de cualquier actuación de carácter urgente e inaplazable atribuida a los Juzgados de Violencia sobre la Mujer y de la regularización de la situación personal de los detenidos por delitos cuyo conocimiento corresponda a dichos Juzgados, la resolución de las solicitudes de adopción de las órdenes de protección de las víctimas de dichos delitos.

A fin de facilitar el cumplimiento de las previsiones de coordinación contenidas en el artículo 54 de la Ley, se hace preciso modificar el artículo 47 de Reglamento para adaptarlo a las necesidades derivadas de las mencionadas previsiones legales.

En su virtud, el Pleno del Consejo General del Poder Judicial, en ejercicio de la competencia atribuida por el artículo 110.2 de la Ley Orgánica del Poder Judicial, y previo el trámite de audiencia previsto en el artículo 110.3 de la misma Ley Orgánica, ha adoptado, en su reunión del día 27 de abril de 2005, el siguiente Acuerdo:

Artículo 1

Se modifican los artículos 40 Y 47 del Reglamento 5/1995, de 7 de junio, de los Aspectos Accesorios de las Actuaciones Judiciales, que quedan redactados como sigue:

Artículo 40

1. Constituye el objeto del servicio de guardia la recepción e incoación, en su caso, de los procesos correspondientes a los atestados, denuncias y querellas que se presenten durante el tiempo de guardia, la realización de las primeras diligencias de instrucción criminal que resulten procedentes, entre ellas las medidas cautelares de protección a la víctima, la adopción de las resoluciones oportunas acerca de la situación personal de quienes sean conducidos como detenidos a presencia judicial, la celebración de los juicios inmediatos de faltas previstos en la Ley de Enjuiciamiento Criminal, la tramitación de diligencias urgentes y de otras actuaciones que el Título III del Libro IV de la Ley de Enjuiciamiento Criminal atribuye al Juez de guardia. Y, asimismo, la práctica de cualesquiera otras actuaciones de carácter urgente o inaplazable de entre las que la Ley atribuye a los Juzgados de Instrucción y a los Juzgados de Violencia sobre la Mujer.

Todas estas actuaciones se entenderán urgentes a los efectos del artículo 183 de la Ley Orgánica del Poder Judicial.

2. En cada circunscripción judicial, las normas generales de reparto determinarán el órgano judicial a que en definitiva habrá de corresponder el conocimiento de los asuntos que ingresen a través del servicio de guardia y podrán asignar al Juzgado que en cada momento desempeñe tales cometidos el trámite y resolución de determinadas categorías de procedimientos de los que integran la competencia de los Juzgados de Instrucción.

3. Igualmente constituirá objeto del servicio de guardia la adopción de medidas cautelares respecto de las personas comprendidas en el ámbito de aplicación de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, o la práctica de diligencias restrictivas de los derechos fundamentales de dichas personas, cuando su necesidad se suscite fuera de las horas de audiencia del correspondiente Juzgado de Menores, siempre que en la demarcación de dicho Juzgado de Menores no exista un servicio de guardia propio de esta clase de órganos jurisdiccionales. A estos efectos, el Juez de Instrucción que atiende el servicio de guardia actuará en sustitución del correspondiente Juez de Menores. Adoptada la decisión que proceda, el Juez de Instrucción en funciones de guardia remitirá lo actuado al órgano competente y pondrá a su disposición, en su caso, al menor de que se trate.

4. También será objeto del servicio de guardia la regularización de la situación personal de quienes sean detenidos por su presunta participación en delitos cuya instrucción sea competencia de los Juzgados de Violencia sobre la Mujer y la resolución de las solicitudes de adopción de las órdenes de protección de las víctimas de los mismos, siempre que dichas solicitudes se presenten y los detenidos sean puestos a disposición judicial fuera de las horas de audiencia de dichos Juzgados. A estos efectos, el Juez de Instrucción que atienda el servicio de guardia actuará en sustitución del correspondiente Juez de Violencia sobre la Mujer. Adoptada la decisión que proceda, el Juez de Instrucción en funciones de guardia remitirá lo actuado al órgano competente y pondrá a su disposición, en su caso, al imputado.

5. El Juez que en cada circunscripción judicial desempeñe el servicio de guardia conocerá también, en idéntico cometido de sustitución, de aquellas actuaciones urgentes que el artículo 70 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil, atribuye a los Jueces Decanos, así como las de igual naturaleza propias de la oficina del Registro Civil y las que asigna a los Juzgados de lo Contencioso-administrativo el segundo párrafo del apartado quinto del artículo 8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, siempre y cuando las mismas sean inaplazables y se susciten fuera de las horas de audiencia del órgano a que estuvieren encomendados tales cometidos. Realizada que sea la intervención procedente, se trasladará lo actuado al órgano competente o a la oficina de reparto, en su caso.

6. En aquellos partidos judiciales en que exista separación entre Juzgados de Primera Instancia y Juzgados de Instrucción y el volumen de trabajo lo requiera, la Sala de Gobierno correspondiente, oída la Junta de Jueces, podrá proponer al Consejo General del Poder Judicial el establecimiento de un servicio especial para atender a las actuaciones de carácter inaplazable que, dentro de la jurisdicción civil o en el ámbito del Registro Civil, se susciten en días y horas inhábiles.

7. Del mismo modo, las Juntas de Jueces podrán encomendar al Juzgado en funciones de guardia la atención de aquellos servicios comunes de carácter gubernativo que exijan una prestación continuada.

Artículo 47

1. De la coordinación entre los Juzgados de guardia, Juzgados de Violencia sobre la Mujer y la Policía Judicial en la realización de citaciones. A los efectos de lo establecido en los artículos 796, 799 bis y 962 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, la asignación de espacios temporales para aquellas citaciones que la Policía Judicial realice ante los Juzgados de guardia y Juzgados de Violencia sobre la Mujer se realizará a través de una Agenda Programada de Citaciones (APC), que detallará franjas horarias disponibles en dichos Juzgados para esta finalidad. Tratándose de Juzgados de Violencia sobre la Mujer las franjas horarias que se reserven comprenderán únicamente los días laborables y las horas de audiencia; las citaciones se señalarán

para el día hábil más próximo y, si éste no tuviere horas disponibles, el señalamiento se hará para el siguiente día hábil más próximo.

Las asignaciones de hora para citaciones deben tener en cuenta los siguientes criterios:

- I. Si hubiera más de un servicio de guardia o más de un Juzgado de Violencia sobre la Mujer en la circunscripción para instrucción de Diligencias Urgentes, las citaciones se realizarán al servicio de guardia o Juzgado de Violencia sobre la Mujer que corresponda con arreglo a las normas de reparto existentes, así como a los acuerdos adoptados en el seno de la Comisión Provincial de Coordinación de la Policía Judicial.
- II. Tendrán preferencia en la asignación de espacios horarios preestablecidos los testigos extranjeros y nacionales desplazados temporalmente fuera de su localidad, a los efectos de facilitar la práctica de prueba preconstituida, de acuerdo con lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 797 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

2. De la coordinación de señalamientos para juicios orales entre Juzgados de guardia, Juzgados de Violencia sobre la Mujer, Juzgados de lo Penal y Fiscalías de las Audiencias Provinciales.

A los efectos previstos en el artículo 800.3 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, los Juzgados de Instrucción en servicio de guardia ordinaria y los Juzgados de Violencia sobre la Mujer realizarán directamente los señalamientos para la celebración del juicio oral en las causas seguidas como procedimiento de enjuiciamiento rápido, siempre que no hayan de dictar sentencia de conformidad de acuerdo a lo previsto en el artículo 801 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

El Juzgado de Instrucción en servicio de guardia que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 54.2 de la Ley Orgánica 1/2004, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, haya de resolver sobre la situación personal del detenido por hechos cuyo conocimiento corresponda al Juzgado de Violencia sobre la Mujer, citará a éste para comparecencia ante dicho Juzgado en la misma fecha para la que hayan sido citados por la Policía Judicial la persona denunciante y los testigos, en caso de que se decrete su libertad. En el supuesto de que el detenido sea constituido en prisión, junto con el mandamiento correspondiente, se libraré la orden de traslado al Juzgado de Violencia sobre la Mujer en la fecha indicada.

Las asignaciones de fecha y hora para celebración de los juicios orales en las causas seguidas como procedimiento de enjuiciamiento rápido se realizarán con arreglo a una Agenda Programada de Señalamientos.

A este fin, se establecerá un turno de señalamientos entre los Juzgados de lo Penal con la periodicidad que la Junta de Jueces determine, el cual deberá ser aprobado por la Sala de Gobierno del Tribunal Superior de Justicia y comunicado al Consejo General del Poder Judicial.

A falta de tal acuerdo regirán de forma supletoria las siguientes normas:

- a) En aquellas demarcaciones con más de cinco Juzgados de lo Penal, se establecerá un turno diario de lunes a viernes en el que uno o dos Juzgados de lo Penal reservarán íntegramente su Agenda para que los Juzgados de guardia de la demarcación territorial realicen directamente el señalamiento de los juicios orales en estas causas. De acuerdo con el artículo 800.3 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, el señalamiento por los Juzgados de guardia deberá realizarse en la fecha más próxima posible a partir del vencimiento del plazo de presentación del escrito de defensa, si éste no se hubiere presentado en el acto o de forma oral. El máximo número de señalamientos por estos procedimientos será de quince, y consecuentemente, en el momento en que se cubra este cupo, el señalamiento deberá realizarse para el siguiente día de turno disponible.
- b) En aquellas demarcaciones con más de un Juzgado de lo Penal y menos de seis se establecerá un turno semanal de señalamientos en el que uno de los Juzgados de lo Penal reservará su Agenda de lunes a viernes para que los Juzgados de guardia de la demarcación territorial realicen directamente el señalamiento de los juicios orales del nuevo procedimiento de enjuiciamiento urgente. Dentro de este turno semanal, los señalamientos se realizarán para el primer día hábil de la semana, hasta un límite de quince señalamientos, procediéndose entonces al señalamiento para el siguiente día hábil de la semana, y así sucesivamente.
- c) En aquellas demarcaciones con un único Juzgado de lo Penal, éste reservará en su Agenda uno o dos días a la semana, entre el lunes y el viernes, para que los Juzgados de guardia realicen directamente el señalamiento de los juicios orales del nuevo procedimiento de enjuiciamiento urgente.

3. De las normas de reparto relativas a los juicios de faltas y la coordinación para el señalamiento de estos entre Juzgados de Instrucción.

En aquellos partidos judiciales con más de un Juzgado de Instrucción, las Salas de Gobierno de los Tribunales Superiores de Justicia, a propuesta de las Juntas de Jueces, adaptarán las normas de reparto de estos Juzgados con la finalidad de atribuir al juzgado de guardia la

competencia para el conocimiento de todas las faltas cuyo atestado o denuncia haya ingresado durante el servicio de guardia ordinaria.

En los casos en que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 965.2 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, los Juzgados de Instrucción en servicio de guardia ordinaria deban realizar directamente los señalamientos para la celebración de juicio de faltas ante otros Juzgados de Instrucción del mismo partido judicial, por no corresponderles su enjuiciamiento, dicho señalamiento se realizará para días laborables y horas de audiencia, en la fecha más próxima posible dentro de las predeterminadas por los Juzgados de Instrucción.

4. De los protocolos de colaboración.

A los efectos de asegurar la efectividad de lo dispuesto en el Capítulo siguiente se establecerán protocolos de colaboración en el ámbito provincial en el seno de las Comisiones Provinciales de Policía Judicial. Asimismo, en el ámbito de los respectivos partidos judiciales, se podrán establecer protocolos de colaboración específicos entre Policía Judicial, Fiscalía y las respectivas Juntas de Jueces, representadas por el Juez Decano, posibilitando la incorporación a estos ámbitos de colaboración de los Colegios Profesionales de Abogados y Procuradores, Ministerio de Justicia y Comunidades Autónomas. Por último, podrán establecerse protocolos en el ámbito de una Comunidad Autónoma, pudiéndose constituir Órganos que conformen igual representación.

Las Comisiones Provinciales de Policía Judicial serán oídas previamente al establecimiento de los criterios de señalamiento de vistas por la correspondiente Sala de Gobierno, e informarán a ésta de las incidencias y desajustes que se produjeran entre los señalamientos por los órganos judiciales del territorio y los criterios establecidos por la Sala de Gobierno.

5. De la Comisión Mixta de Juicios Rápidos.

En el ámbito de cada Comunidad Autónoma se constituirá una Comisión Mixta para el seguimiento de los Juicios Rápidos, integrada por el Presidente del Tribunal Superior de Justicia, en representación de la Sala de Gobierno, por un representante del Ministerio de Justicia y de la Comunidad Autónoma, un representante de la Fiscalía, un representante de los Colegios de Abogados y un representante de los Colegios de Procuradores.

Esta Comisión recabará y analizará los datos que le proporcionen los órganos judiciales sobre el número de procedimientos tramitados y celebrados como juicios rápidos, plazos de celebración, número de suspensiones y sus causas, e informará periódicamente al Consejo General del Poder Judicial a los efectos de lo previsto en el artículo 46.1.

6. De las medidas gubernativas complementarias.

Las Salas de Gobierno y las Juntas de Jueces, en el ejercicio de sus normales atribuciones gubernativas y con sujeción a los términos del presente Reglamento, podrán aprobar las normas complementarias que en materia de distribución de asuntos, régimen interno, cuadro de sustituciones u otras cuestiones de su competencia, estimen procedentes.

Artículo 2

Se dispone igualmente la publicación en el Boletín Oficial del Estado del cuadro actualizado de los Reglamentos vigentes, con las nuevas normas aprobadas o la modificación de las anteriores, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2 del Acuerdo de 7 de junio de 1995, del Pleno del Consejo General del Poder Judicial, unido como Anexo I al presente Acuerdo.

Disposición final.

El presente Acuerdo reglamentario entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del Estado.

En Madrid a veintisiete de abril de dos mil cinco.
El Presidente del Consejo General del Poder Judicial,
FRANCISCO JOSÉ HERNANDO SANTIAGO.

ANEXO 1.

ANEXO 2.

PROTOCOLO MÉDICO-FORENSE DE VALORACIÓN URGENTE DEL RIESGO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

1. PRESENTACIÓN

La Violencia de Género ha sido una lacra social presente a lo largo de la historia en todos los países. En 1993, la Resolución 48/104 de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres, puso de manifiesto la gravedad de la violencia contra las mujeres, que constituye un obstáculo a la igualdad, la seguridad, la libertad y la dignidad de las personas, y que incluye diferentes formas de violencia física, sexual y psicológica ejercida en razón del género desde el ámbito familiar y comunitario.

El Ministerio de Justicia ha manifestado reiteradamente una especial sensibilidad y compromiso hacia todas aquellas cuestiones relacionadas con la violencia de género. Por ello, como integrantes tanto del Observatorio contra la Violencia de Género y Doméstica del Consejo General del poder Judicial, como del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, este Ministerio a propuesta de la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, conscientes del relevante papel que desempeñan los Institutos de Medicina Legal y las y los médicos forenses en este grave problema social de la violencia machista, nos comprometimos a la elaboración de un Protocolo de Valoración Médico-Forense Urgente del Riesgo de Violencia de Género. Este Protocolo se ha concebido con un objetivo eminentemente operativo, que responda a la inmediatez procesal en la que se enmarcan gran parte de los temas relativos a la violencia machista en el ámbito judicial, muy especialmente de los dirigidos a la protección de las mujeres que la sufren.

La elaboración del Protocolo ha contado con la participación de Directores de Institutos de Medicina Legal y de reconocidos expertos en la materia; así mismo, ha sido plural y, por ello, tras la presentación pública del borrador en julio de 2011, se abrió un período de tiempo en el que se recibieron aportaciones y sugerencias. Queremos agradecer y felicitar por el trabajo desarrollado a todas las personas que han colaborado, de forma especial al Profesor Enrique Echeburúa y a la revista científica *Psicothema*, por permitirnos de forma desinteresada el uso la Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave contra la Pareja.

Se trata, por tanto, de una herramienta de trabajo no excluyente sino integradora respecto a la intervención de otro tipo de profesionales, ya que puede ser complementada en fases posteriores.

El diseño de este instrumento permite una utilización sencilla y práctica, que orientará y ayudará a la autoridad judicial y, en su caso, al Ministerio Fiscal, respecto a la adopción de las medidas oportunas en un tema tan delicado y sensible como es el de la violencia machista.

Madrid, 29 de septiembre de 2011

CARIDAD HERNÁNDEZ GARCÍA
Directora General de Relaciones con la Administración de Justicia

MIGUEL LORENTE ACOSTA
Delegado del Gobierno contra la Violencia de Género

1. GÉNESIS DEL PROTOCOLO

En el mes de octubre de 2010 la Delegación del Gobierno de Violencia sobre la Mujer solicitó la colaboración de este Ministerio de Justicia con el fin de valorar la posibilidad de implantar, entre los protocolos de actuación de las y los médicos forenses que prestan servicios en las Unidades de Valoración Forense Integral (UVFI) de los Institutos de Medicina Legal, un procedimiento de valoración del riesgo de violencia de género, que pudiera ser emitido en un plazo inferior a 72 horas en los casos urgentes. Este informe complementaría el que en este momento están realizando las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y facilitaría al órgano judicial correspondiente la decisión sobre las medidas cautelares y de protección de la víctima a adoptar en cada caso.

Para ello, desde la Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia del Ministerio de Justicia se iniciaron unas primeras sesiones de trabajo con algunas Direcciones de los Institutos de Medicina Legal de territorio no transferido con el fin de determinar la viabilidad de implantar el informe de valoración del riesgo de violencia de género.

De esa primera valoración se llegó a las siguientes conclusiones:

- La implantación del informe de valoración del riesgo se estimó oportuna y viable.
- La necesidad de implantar un modelo reconocible y compartido en todo el territorio dependiente del Ministerio de Justicia, por lo que es preciso articular los mecanismos de coordinación correspondientes.
- Se valoró la implementación de un aplicativo informático adecuado.
- Se presentó un primer documento provisional al Observatorio Estatal de Violencia de Género y al Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género del Consejo General del Poder Judicial.
- Se consideró de máxima utilidad que se organizara una Jornada que tuviera una doble finalidad; de un lado la puesta en común con las Comunidades Autónomas con competencias en materia de Justicia y con Expertos acreditados en violencia de género para que el proyecto pudiera enriquecerse y compartirse, y de otro lado que tuviera carácter formativo para todos los profesionales relacionados con la medicina legal y forense. Esta Jornada se celebró el pasado 6 de julio de 2011 en la Sala de Prensa del Ministerio de Justicia y consistió en dos mesas redondas. Una primera mesa presidencial conformada por la Directora General de Relaciones con la Administración de Justicia, la Presidenta del Observatorio para la Violencia de Género y Doméstica del Consejo General del Poder Judicial, el Delegado del Gobierno para la Violencia de Género y la Fiscal Especial de Sala para la Violencia de Género. En esta mesa se presentó públicamente el protocolo provisional, también se presentó el nuevo aplicativo que está elaborando el Ministerio de Justicia para las y los médicos forenses donde estará incluido el protocolo, y se relataron los pasos llevados a cabo para su elaboración así como se agradeció a las y los participantes y colaboradores/as su esfuerzo y se felicitó al Ministerio de Justicia por parte del resto de las y los representantes institucio-

nales presentes. Posteriormente tuvo lugar una mesa redonda sobre «La valoración médico-forense del riesgo en violencia de género» dirigida de forma más específica a las y los profesionales presentes (Directores/as de Institutos de Medicina Legal, jefes/as de los Servicios de Clínica médico-forense de los Institutos de Medicina Legal, representantes de la Asociación Nacional de Médicos Forenses y médicos forenses).

- El proyecto que ahora se presenta ha sido expuesto y compartido también por la Delegación de Gobierno para la Violencia de Género, Consejo General del Poder Judicial, Fiscalía General del Estado, Ministerio del Interior y Consejo General de la Abogacía Española.

2. PRESENTACIÓN INICIAL DEL PROTOCOLO

El pasado 8 de marzo de 2001 se presentó ante el Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género del Consejo General del Poder Judicial, el siguiente Decálogo a modo de líneas fundamentales del proyecto:

Decálogo de valoración médico-forense del riesgo en violencia de género

1. La valoración del riesgo (VR) se realizará siempre a petición de la autoridad judicial correspondiente.
2. La VR forma parte de la valoración integral de la violencia de género.
3. La VR se incluye en la evaluación médico-forense del agresor, pero es necesario disponer de información de la víctima.
4. La VR tiene como objetivo, dentro del ámbito judicial, aportar un elemento más a la autoridad judicial que permita adoptar una decisión sobre la pertinencia y alcance de medidas de protección de la víctima.
5. La VR se podrá realizar de forma urgente (menos de 72 h) o de forma programada (para la revisión de medidas de protección ya adoptadas).
6. La VR de forma urgente se realizará mediante un protocolo o guía que recoja de forma sistemática los factores de riesgo para la violencia de género.
7. Se recomienda la utilización de escalas clínicas heteroaplicadas de predicción de riesgo grave en la relación de pareja.
8. Por su especial dificultad, dicha valoración y estimación no tienen un carácter absoluto y pueden estar sometidas a un margen de inexactitud.
9. Nunca se expresará el riesgo en términos porcentuales probabilísticos (p.ej 90%).
10. La VR urgente se realiza en un momento concreto, por lo que el riesgo puede variar de acuerdo con las circunstancias del agresor y la vulnerabilidad de la víctima.

3. APORTACIONES TÉCNICAS

Durante los meses de elaboración del protocolo se mantuvieron los siguientes contactos y reuniones de trabajo:

- Se contactó con el Profesor de psicología de la Universidad del País Vasco y autor de reconocido prestigio en la materia, Enrique Echeburúa, primer autor de la Escala de Predicción de Riesgo de Violencia Grave contra la Pareja (EPV-R) y con la revista *Psicothema*, que autorizaron formalmente la inclusión de la Escala EPV-R en el protocolo como prueba complementaria recomendada.
- También se celebró una sesión de trabajo con el Gabinete de Estudios de Seguridad Interior de la Secretaría de Estado de Seguridad del Ministerio del Interior, para valorar la metodología y el aplicativo informático utilizados por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado en la valoración del riesgo de violencia de género. Dicha sesión permitió conocer que la valoración del riesgo de violencia de género por parte de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado se centra exclusivamente en la información aportada por la víctima.
- Previo estudio del borrador del protocolo, se llevó a cabo una reunión de trabajo con los Directores del Instituto de Medicina Legal de Ávila, Burgos, Segovia y Soria y del Instituto de Medicina Legal de Cáceres, con el fin de consensuar el contenido y metodología del mismo.
- De las ponencias de la Jornada que se celebró el 6 de julio de 2011 en el Ministerio de Justicia y de las aportaciones recibidas por distintos organismos y profesionales hasta la fecha, se realiza el siguiente resumen de las cuestiones que han sido incluidas en el protocolo:
 - Este protocolo contempla una metodología mínima y común para las y los médicos forenses, que permita un acercamiento científico al abordaje «urgente» de estas situaciones en el marco judicial. El espíritu del documento es integrador, máxime cuando las y los médicos forenses también forman parte de las Unidades de Valoración Forense Integral (UVFI). Por ello, esta valoración urgente del riesgo de violencia de género se establece como un primer paso y se ha decidido que, en aquellos casos en que de la valoración médico-forense urgente se deduzca la necesidad de completar el estudio por las condiciones médicas, psicológicas y/o sociales de la víctima y/o del agresor, se hará constar expresamente en el informe médico-forense la recomendación de un estudio más completo por las y los profesionales de la UVFI, para que la autoridad judicial, a la vista de ello, acuerde lo que estime pertinente.
 - En algunas opiniones recibidas parece existir cierta confusión en torno a la SARA (Spouse Assault Risk Assessment), por lo que se ha decidido eliminar cualquier referencia a la misma en la metodología de la valoración médico-forense del riesgo de violencia de género.

- A la hora de actuar se estableció que la emisión del informe se realizará siempre a petición de la autoridad judicial excluyendo al Ministerio Fiscal. Para subsanar esta omisión, la aplicación del protocolo y emisión del informe también se aplicará a petición del Ministerio Fiscal en los casos de diligencias preprocesales o de investigación.
- En esta misma línea, se han recibido sugerencias acerca de que dicha valoración del riesgo pueda ser solicitada por la o el médico forense a la autoridad judicial. Por tanto, en aquellos supuestos en que no haya sido previamente acordada la valoración del riesgo y la o el médico forense estime oportuna su realización, se solicitará por éste a la autoridad judicial la conveniencia de practicarla.
- Se valoró la posibilidad de establecer indicaciones sobre en qué casos estaría indicada la aplicación del protocolo, sin embargo la opinión mayoritaria es que ha de ser a criterio de las y los miembros de la judicatura y fiscalía en relación con las propias diligencias judiciales.
- Se consideró oportuno disponer de una guía de uso que facilitara la aplicación y puntuación de los distintos ítems de la prueba complementaria recomendada: la Escala de Predicción de Riesgo de Violencia Grave contra la Pareja (EPV-R). En los días siguientes a la Jornada, el profesor Enrique Echeburúa remitió una guía de uso de la EPV-R (ver Anexo), por lo que nuevamente agradecemos su valiosa y desinteresada aportación. También remitió la EPV-R con 4 pequeñas modificaciones respecto a la publicada en la revista *Psichotema* (ver Anexo).
- Otras aportaciones han ido en la línea de considerar que la presencia de determinadas variables implican automáticamente un riesgo elevado, incluso sin completar el estudio de agresor y víctima. En este sentido merecen destacarse como evidencias de un riesgo elevado:
 - Especialmente la tentativa de suicidio o la ideación suicida del agresor.
 - Intentos previos de homicidio o tentativa homicida actual.
 - Violencia grave (utilización de armas o producción de lesiones muy graves).
 - Violencia en una segunda o ulteriores parejas.
- También se ha resaltado que la peligrosidad no depende únicamente de la gravedad de las lesiones y que la aparente levedad inicial de las lesiones no excluye en absoluto un riesgo potencial.
- Desde la mayoría de los Institutos de Medicina Legal se ha insistido en la conveniencia de formación específica que permita la adquisición de competencias en la materia. Por ello, en el ámbito del Ministerio se solicitará al Centro de Estudios Jurídicos que incluye en su Plan de Formación para médicos forenses un curso de carácter eminentemente práctico sobre el tema.

4. METODOLOGÍA DE LA VALORACIÓN MÉDICO-FORENSE DEL RIESGO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

La valoración médico-forense del riesgo de violencia de género precisa de una metodología que le dote de rigor científico y que sirva de interés predictivo del comportamiento violento en el futuro de cara a la protección de las víctimas. Se estructura en 5 grandes apartados:

1. Fuentes de información.
2. Valoración basada en un juicio clínico estructurado: Anamnesis y entrevista con el agresor y recogida sistemática de los factores de riesgo de la violencia de género.
3. Pruebas complementarias:
 - a. Aplicación de la Escala de Predicción del Riesgo de violencia contra la pareja, versión revisada (EPV-R de Echeburúa y cols., 2010).
 - b. Otras pruebas que la o el médico forense estime oportunas pero que sean compatibles con la emisión urgente del informe.
4. Valoración médico-forense del riesgo de violencia de género.
5. Emisión del informe médico-forense de valoración del riesgo de violencia de género.

4.1. FUENTES DE INFORMACIÓN

La recogida de información es muy importante en la valoración del riesgo de violencia de género, en este sentido la exploración del agresor es ineludible para emitir un juicio sobre el riesgo de su conducta. Ningún informe médico-forense de VRVG debiera emitirse sin la exploración del agresor, salvo que se aprecien variables asociadas a la víctima que evidencien por sí mismas el riesgo. Además se han de valorar las declaraciones de víctima, posibles testigos y agresor ante la autoridad judicial, así como los antecedentes policiales y/o penales del sujeto. Para ello se ha de contar, al menos, con una copia del atestado policial o declaraciones ante el juzgado; también sería deseable disponer de aquellos documentos médicos que acreditan las lesiones (actuales o anteriores) o la existencia de patología del agresor (orgánica y psiquiátrica con especial referencia al consumo de alcohol y drogas de abuso).

Por ello, a la hora de informar a las autoridades judiciales sobre este protocolo se les informará de la necesidad de aportar al médico forense una copia del atestado y/o declaraciones judiciales.

Por tanto, las fuentes de información utilizadas en este protocolo serán:

1. Entrevista y exploración del agresor.
2. Entrevista y exploración de la víctima.
3. Diligencias judiciales y atestado policial completo.
4. Documentación médica y psiquiátrica del agresor.
5. Entrevistas con testigos (otros familiares, amigos, etc.).

La emisión de un informe médico-forense de valoración del riesgo de violencia de género requerirá la utilización de, al menos, las fuentes 1, 2 y 3.

4.2. VALORACIÓN BASADA EN UN JUICIO CLÍNICO ESTRUCTURADO

Además de la recogida de datos personales de agresor y víctima, anamnesis médica y antecedentes médico-psiquiátricos del agresor (como en cualquier otra intervención médico-forense); en el caso de la valoración del riesgo de violencia de género, lo más significativo es analizar los **factores de riesgo** asociados empíricamente a la violencia y contrastados clínicamente en un protocolo a modo de guía de valoración del riesgo. Este modelo responde a las exigencias de la actual Ley Orgánica 1/2004 Integral contra la Violencia de Género, es la técnica idónea para predecir y gestionar el riesgo de violencia, evita olvidos de factores de riesgo relevantes y disminuye el sesgo del profesional (p.ej fiarse exclusivamente de intuiciones).

Se ha elaborado la siguiente **guía de recogida de datos** a modo de entrevista estructurada:

1. Antecedentes de violencia NO de género

Agresiones o amenazas físicas y/o sexuales tanto en:

- a. Ámbito familiar (excluida la pareja actual o anterior).
- b. Violencia extrafamiliar.
- c. Incumplimiento de medidas de seguridad o penas (libertad provisional, permisos penitenciarios, etc.).

2. Situación sentimental y laboral en el último año

- Conflictos en la relación de pareja (inestabilidad de la relación, separación/ divorcio) y en el ámbito laboral (inestabilidad laboral, despido, desempleo,...).

3. Salud mental del agresor

- a. Víctima y/o testigo de violencia familiar y/o sexual en la infancia/adolescencia.
- b. Historia reciente de consumo de alcohol y/o drogas.
- c. Ideación/tentativas de suicidio y/u homicidio en el último año.
- d. Trastornos psiquiátricos mayores (psicóticos, especialmente maníacos).
- e. Presencia/sospecha de trastorno de personalidad del Cluster B de DSM-IV-TR (antisocial, límite y narcisista) y del Cluster A, especialmente el trastorno paranoide. Ante sospecha de estos trastornos se recomienda la evaluación clínica y psicométrica más detallada de dichos trastornos.

4. Historia de violencia contra la pareja

- a. Antecedentes de agresiones físicas anteriores.
- b. Antecedentes de agresiones sexuales y celos extremos de naturaleza sexual.
- c. Uso de armas y/o amenazas de muerte.
- d. Patrón reciente (último año) de aumento o escalada de la violencia (frecuencia o gravedad de la misma), conductas de crueldad.
- e. Incumplimiento previo de órdenes de alejamiento.

- f. Negación, desprecio, minimización o justificación por parte del agresor de la violencia. Ausencia de arrepentimiento.

5. Valoración de la agresión actual (la que motiva la presente valoración médico-forense del riesgo)

- a. Agresión física o sexual grave (que ha precisado asistencia médica urgente).
- b. Uso de armas o amenazas de muerte
- c. La agresión actual se ha producido en el contexto de un incumplimiento de la orden de alejamiento.

6. Vulnerabilidad de la víctima

- a. Percepción subjetiva del peligro por parte de la víctima.
- b. Tentativas de retirada de denuncias o de interrupción del proceso de ruptura.
- c. Condiciones personales (soledad, dependencia, discapacidad).

4.3. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Se recomienda, en base a la sistemática recogida de información expresada en el apartado anterior, la aplicación de la Escala de Predicción del riesgo de violencia grave contra la pareja (EPV-R) elaborada por Echeburúa y cols. Se trata de una escala heteroaplicada de violencia interpersonal específica, en este caso de predicción de riesgo grave en la relación de pareja. Su elección se debe a que está diseñada en un contexto español (intenta ser un reflejo de la situación sociocultural de nuestro país), incorpora información relativa a la víctima, se centra en la predicción del riesgo de homicidio o violencia grave y establece unos puntos de corte que permiten cuantificar el riesgo (Bajo: 0-9; Moderado: 10-23; Alto: 24-48). Otros elementos que se han tenido en cuenta a la hora de su elección son:

- Posee unos ítems críticos que son altamente discriminativos de riesgo alto, todos ellos relacionados con características propias del agresor.
- La Escala queda invalidada si se responde a menos de 12 ítems del total o de 6 ítems del grupo de los 11 más discriminativos.
- En el caso de cuestionarios incompletos, los autores de la EPV-R proponen la utilización de tablas de prorrateo a fin de poder estimar la puntuación parcial y poder pronosticar el riesgo del sujeto.
- Finalmente, es una escala estudiada en las víctimas de violencia de género que han denunciado, que es el contexto donde se desenvuelve la pericia médico-forense.

Para facilitar su aplicación, este protocolo se acompaña tanto de la propia escala como de una «Guía de Uso» de la EPV-R.

Por último, la o el médico forense puede emplear todas aquellas pruebas complementarias que estime pertinentes pero que sean compatibles con la emisión urgente del informe (p.ej escalas clínicas breves de screening de abuso de alcohol y/o drogas de abuso).

4.4. VALORACIÓN MÉDICO-FORENSE DEL RIESGO DE VG

La valoración médico-forense del riesgo de VG es un elemento más para que la justicia valore la necesidad de adoptar medidas de protección de la víctima. Tal y como se recoge en los puntos 8 y 9 del decálogo, la valoración del riesgo no tiene un carácter absoluto y por su especial dificultad está sometida a un margen de inexactitud. La valoración urgente en un momento determinado es la fotografía de la situación de violencia de pareja en ese contexto temporal concreto, por lo que debe reunir cuanta más información mejor (no es válido desde el punto de vista médico-forense la utilización exclusiva de la EPV-R). Ante nuevas situaciones (denuncias) se ha de volver a valorar la situación por cuanto las circunstancias pueden haber cambiado respecto a la primera evaluación, pudiendo haber modificado el riesgo de violencia de género.

La valoración médico-forense, correspondiente a las consideraciones médico-legales de cualquier intervención pericial, partirá del análisis de la información recogida, repasará si se han cumplido todos los elementos del juicio clínico estructurado, si la información disponible es completa, si es incompleta valorará si es suficiente para emitir un juicio de valor. En base a todo ello, a los resultados del EPV-R y a aquellos elementos que la o el médico forense considere relevantes, establecerá su juicio de valor distinguiendo entre riesgo bajo, riesgo moderado y riesgo grave, entendiendo por riesgo grave la posibilidad de sufrir un episodio inminente de violencia con riesgo de lesiones o muerte para la vida de la mujer. En la valoración del riesgo se tendrán presentes aquellos elementos que evidencian un riesgo elevado, especialmente la tentativa de suicidio o la ideación suicida del agresor, los intentos de homicidio previos o actual, violencia grave (utilización de armas o producción de lesiones muy graves) o violencia en una segunda o ulteriores parejas.

Aunque no es objeto de este protocolo, en el caso de que la o el médico forense considere que el riesgo de violencia se extiende a otras personas cercanas a la pareja (hijos/as, personas dependientes,...) se recomienda que también se refleje esta circunstancia.

4.5. EMISIÓN DEL INFORME MÉDICO-FORENSE

El informe médico-forense se emitirá a la mayor brevedad posible, por lo que se recomienda la elaboración de un documento normalizado (ya previsto e incorporado en el desarrollo del nuevo aplicativo de los Institutos de Medicina Legal) que agilice la elaboración del mismo sin menoscabar la capacidad de la o el médico forense para aportar elementos que considere relevantes. Se propone a modo de documento de trabajo.

1. El objeto del informe (valoración médico-forense del riesgo de violencia de género).
2. El material y métodos utilizados (fuentes de información, exploración del agresor, de la víctima/s, pruebas complementarias- EPV-R, etc.).
3. Antecedentes médicos y psiquiátricos.
4. Juicio clínico estructurado de los factores de riesgo.
5. Resultados de las pruebas complementarias.

6. Consideraciones médico-forenses.
7. Conclusiones médico-forenses (hará constar el nivel de riesgo asignado, así como las limitaciones o prevenciones que estime oportunas).

Finalmente, en aquellos casos en que de la valoración médico-forense urgente se deduzca la necesidad de completar el estudio por las condiciones médicas, psicológicas o sociales de la víctima y/o del agresor, se hará constar expresamente en las conclusiones del informe médico-forense, la recomendación de un estudio más completo por los profesionales de la UVFI, para que la autoridad judicial, a la vista de ello, acuerde lo que estime pertinente.

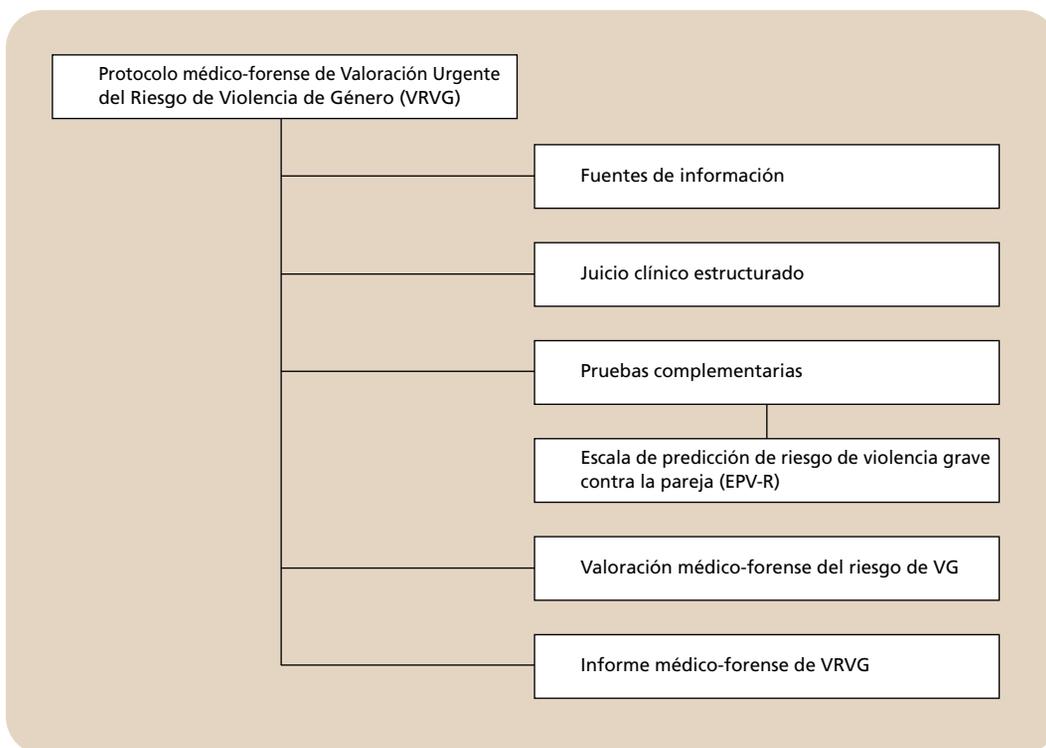
5. DOCUMENTOS DE TRABAJO (POR ORDEN ALFABÉTICO)

- Andrés-Pueyo, A.; Redondo Illescas, S. *Predicción de la violencia: entre la peligrosidad y la valoración del riesgo de violencia*. Papeles del Psicólogo, 2007; 28(3):157-173.
- Andrés-Pueyo, A.; Echeburúa, E. *Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación*. Psichotema. 2010;22(3):403-409.
- Belfrage, J.; Rying, M. *Characteristics of spousal homicide perpetrators: a study of all cases of spousal homicide in Sweden 1990-1999*. Crim Behav Ment Health. 2004; 14 (2):121-33.
- Casas Sánchez, J.D.; Rodríguez Albarrán, M.S. *Violencia de género: Algunos aspectos epidemiológicos del agresor*. Revista de la Escuela de Medicina Legal. Octubre 2009:28-39.
- Casas Sánchez, J.D.; Rodríguez Albarrán, M.S. *Valoración médico-forense de la mujer maltratada*. Rev Esp Med Legal. 2010;36(3):110-116.
- Cobo Plana, J.A. *Guía y manual de valoración integral forense de la violencia de género y doméstica*. Boletín de Información 59. Suplemento al núm. 2000. Ministerio de Justicia. 2005.
- Echeburúa, E.; Fernández-Montalvo, J.; de Corral, P. *¿Hay diferencias entre la violencia grave y la violencia menos grave contra la pareja?: Un análisis comparativo*. Int J Clin Health Psychol. 2008;8(2):355-382.
- Echeburúa, E.; Fernández-Montalvo, J.; de Corral, P.; López-Goñi, J.J. *Assessing Risk Markers in Intimate Partner Femicide and severe Violence: A New Assessment Instrument*. J Interpers Violence. 2009;24 (6): 925-939.
- Echeburúa, E.; Amor, P.J. *Perfil psicopatológico e intervención terapéutica con los agresores contra la pareja*. Rev Esp Med Legal. 2010;36(3):117- 121.
- Echeburúa, E.; Amor, P.J.; Loinaz, I.; de Corral, P. *Escala de Predicción del riesgo de Violencia Grave contra la pareja-Revisada-(EPV-R)*. Psicothema. 2010, 22(4):1054-1060.
- Lorente Acosta, M. *Medicina Legal y Forense y violencia de género*. Rev Esp Med Legal. 2010;36(3):91-92.
- Loinaz, I.; Echeburúa, E.; Torrubia, R. *Tipología de agresores contra la pareja en prisión*. Psichotema, 2010; 22(1):106-111.

Pujol Robinat, A. *Evaluación de la psicopatía en el ámbito de la violencia doméstica. Evaluación del riesgo de violencia (SARA) en maltratadores. Programas de intervención*. En: Seminario Teórico-Práctico en Evaluación de la Psicopatía. Madrid, 5-7 de noviembre de 2007. Programas de Formación para Médicos Forenses. Centro de Estudios Jurídicos.

Roel, J.; O'Sullivan, C.; Webster, D.; Campbell, J. *Intimate Partner Violence Risk Assessment Validation Study*. NIJ 2000WTVX0011. Final Report: March 28, 2005.

6. ANEXOS



Juicio clínico estructurado

Antecedentes de violencia NO de género

Situación sentimental y laboral (último año)

Salud mental del agresor

Historia de violencia contra la pareja

Agresión actual

Vulnerabilidad de la víctima

ESCALA DE PREDICCIÓN DE RIESGO DE VIOLENCIA GRAVE CONTRA LA PAREJA (EPV-R)

(Echeburúa, Amor, Loinaz y Corral, 2010)

Nombre:

Expediente:

Fecha:

Evaluador:

I. Datos personales	Valoración
1. Procedencia extranjera del agresor o de la víctima	0 o 1
II. Situación de la relación de pareja en los 6 últimos meses	Valoración
2. Separación reciente o en trámites de separación	0 o 1
3. Acoso reciente a la víctima o quebrantamiento de la orden de alejamiento	0 o 2
III. Tipo de violencia en los 6 últimos meses	Valoración
4. Existencia de violencia física susceptible de causar lesiones	0 o 2
5. Violencia física en presencia de las/los hijos/as u otros familiares	0 o 2
6. Aumento de la frecuencia y de la gravedad de los incidentes violentos	0 o 3
7. Amenazas graves o de muerte	0 o 3
8. Amenazas con objetos peligrosos o con armas de cualquier tipo	0 o 3
9. Intención clara de causar lesiones graves o muy graves	0 o 3
10. Agresiones sexuales en la relación de pareja	0 o 2
IV. Perfil del agresor	Valoración
11. Celos muy intensos o conductas controladoras sobre la pareja en los 6 últimos meses	0 o 3
12. Historial de conductas violentas con una pareja anterior	0 o 2
13. Historial de conductas violentas con otras personas (amigos/as, compañeros/as de trabajo, etc.)	0 o 3
14. Consumo abusivo de alcohol y/o drogas	0 o 3
15. Antecedentes de enfermedad mental con abandono de tratamientos psiquiátricos o psicológicos	0 o 1
16. Conductas frecuentes de crueldad, de desprecio a la víctima y de falta de arrepentimiento	0 o 3
17. Justificación de las conductas violentas por su propio estado (alcohol, drogas, estrés) o por la provocación de la víctima	0 o 3
V. Vulnerabilidad de la víctima	Valoración
18. Percepción de la víctima de peligro de muerte en el último mes	0 o 3
19. Intentos de retirar denuncias previas o de echarse atrás en la decisión de abandonar o denunciar al agresor	0 o 3
20. Vulnerabilidad de la víctima por razón de enfermedad, soledad o dependencia	0 o 2

VALORACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA GRAVE

Bajo (0-9)

Moderado (10-23)

Alto (24-48)

GUÍA DE USO CUESTIONARIO DE VALORACIÓN DE RIESGO DE VIOLENCIA GRAVE EN LA RELACIÓN DE PAREJA

El objetivo de esta guía de uso es facilitar la valoración de riesgo de violencia grave en la relación de pareja. Hay algunos ítems que son fáciles de cumplimentar, pero hay algunos otros que pueden resultar más subjetivos. Por ello, a continuación se precisan algunos criterios operativos en relación con algunos ítems cuya respuesta puede resultar más equívoca.

ÍTEM N° 1

Procedencia extranjera del agresor o de la víctima

Se considera que existe procedencia extranjera cuando el agresor o la víctima son originarios o nacionales de un país extranjero.

ÍTEM N° 2

Separación reciente o en trámites de separación

Se considera que existe separación reciente o que se está en trámites de separación cuando en la relación de pareja se ha producido una situación de crisis que provoca una ruptura de la relación, lo cual puede acarrear la intención o el inicio del cese de la convivencia, la intención o el inicio de los trámites de separación por cualquiera de los miembros de la pareja, o bien cuando existe una resolución judicial de separación (provisional, definitiva o sentencia de divorcio).

Cualquiera de estas situaciones debe producirse en un plazo no superior a 6 meses desde que se adopta la decisión, la intención o el inicio del cese de la convivencia o de los trámites.

ÍTEM N° 3

Acoso reciente a la víctima o quebrantamiento de la orden de alejamiento

En los 6 últimos meses tienen lugar conductas de acoso, que se pueden manifestar de las siguientes formas:

- Llamadas telefónicas amenazantes/coactivas/maliciosas.
- Remisión de escritos y notas, mensajes, correos electrónicos, etc., con ese mismo tono.

- Presión continuada sobre hijas e hijos, amigos y familiares.
- Seguimientos, presencias ante el domicilio o lugar de trabajo, tocar el timbre, etc.

ÍTEM N° 4

Existencia de violencia física susceptible de causar lesiones

- Cualquier conducta o acto no accidental que produzca o pueda producir daño (empujar, pegar, quemar, lanzar objetos, mutilaciones, etc.).
- Los medios o instrumentos usados en los episodios violentos son susceptibles de provocar lesiones.

ÍTEM N° 5

Violencia física en presencia de las y los hijos u otros familiares

- La persona agresora se ha «quitado la careta», no «se corta» y no le importa que su conducta sea conocida por el resto de integrantes de la unidad familiar.
- Ha superado la inhibición que supone agredir en presencia de familiares.

ÍTEM N° 6

Aumento de la frecuencia y de la gravedad de los incidentes violentos

Identificar la aparición de una tendencia hacia la agravación de las lesiones en los seis últimos meses: la violencia ejercida va en aumento y los incidentes adquieren cada vez más entidad o gravedad.

ÍTEM N° 7

Amenazas graves o de muerte

- Las amenazas en los seis últimos meses tienen entidad suficiente para que la víctima se sienta atemorizada y se someta a la voluntad de la persona agresora.
- La personalidad de la persona agresora hace pensar que pueda cumplir sus amenazas.

ÍTEM N° 8

Amenazas con objetos peligrosos o con armas de cualquier tipo

- Cuando se amenaza con cualquier objeto (tijeras, cuchillos, planchas, etc.) susceptible de causar daño a la integridad física de las personas.
- Cuando la persona agresora ha exhibido armas para amedrentar a la víctima.
- Cuando el agresor ha aludido al uso de armas para amenazar a la víctima, aun sin exhibirlas, sobre todo si posee armas de fuego.

ÍTEM N° 9

Intención clara de causar lesiones graves o muy graves

- Los medios usados en los episodios violentos son susceptibles de provocar graves lesiones.
- La actitud de la persona agresora hacia la víctima, aunque no llegue a materializarse en lesiones graves, denota una intencionalidad de causar lesiones graves, como ocurre cuando se lanza un objeto a la víctima contra la cabeza, se le da un empujón brusco, se la agarra por el cuello, se la tira al suelo, etc.

ÍTEM N° 10

Agresiones sexuales en la relación de pareja

- Cualquier conducta o acto de carácter sexual realizado sin consentimiento de la víctima.
- La persona agresora ha mostrado un total desprecio a la voluntad de su pareja.
- La persona agresora utiliza métodos de intimidación (por ejemplo, despertar a los niños) para quebrar la voluntad de la víctima.

ÍTEM N° 11

Celos muy intensos o conductas controladoras sobre la pareja en los seis últimos meses

- La persona agresora se siente muy insegura en su relación de pareja porque tiene un miedo intenso a perderla.
- Se adoptan conductas que denotan la existencia de celos patológicos: seguimiento de la víctima, control de sus llamadas o del correo electrónico, interrogatorios constantes, intromisión en sus objetos personales, etc.
- Se muestra una actitud de dependencia total de la pareja en un intento de controlar todos y cada uno de los movimientos y comunicaciones de la víctima y de no dejarla sola ni a sol ni sombra.

ÍTEM N° 12

Historial de conductas violentas con una pareja anterior

Investigar y tener en cuenta los antecedentes de violencia con otras parejas y/o componentes de anteriores unidades familiares.

ÍTEM N° 13

Historial de conductas violentas con otras personas (amigos, compañeros de trabajo, etc.)

Además de los episodios de violencia en el entorno familiar, la persona agresora está (o ha estado) implicada en incidentes violentos con otras personas de su entorno social, laboral, tiempo de ocio, etc.

ÍTEM N° 14

Consumo abusivo de alcohol y/o drogas

- El agresor abusa del alcohol o de las drogas cuando consume alcohol y/o drogas de forma problemática, bien de manera habitual (fumar hachís todos los días, por ejemplo), bien de manera episódica (emborracharse los fines de semana,

por ejemplo). En ambos casos se trata de un consumo abusivo.

- Por el contrario, en este ítem no se valoran los casos en que hay un consumo habitual o esporádico, pero sin ser problemático, por debajo de los límites de la intoxicación o de la dependencia.

ÍTEM N° 15

Abandono de tratamientos psiquiátricos o psicológicos

- Existe constancia de que la persona agresora tiene antecedentes psiquiátricos.
- Hay constancia por informaciones o por constatación directa de que ha abandonado el tratamiento o de que ha dejado de tomar los medicamentos o la terapia prescritos para su enfermedad.

ÍTEM N° 16

Conductas frecuentes de crueldad, de desprecio a la víctima y de falta de arrepentimiento

- Es una conducta de la persona agresora que se manifiesta en actitudes de desprecio y de humillación, que le llevan a la víctima a sentirse sometida, a lo cual se añade una falta de arrepentimiento.
- La agresión y la violencia de la persona se ejercen de manera instrumental (no emocional) y a sangre fría, características que dependen más de la naturaleza de la persona que de las circunstancias situacionales que están detrás de la mayoría de los otros tipos de violencia.

ÍTEM N° 17

Justificación de las conductas violentas

- Utilizan mecanismos de defensa cuando ofrecen su versión de los hechos: negación, justificación, minimización, etc.
- Responsabilizan a la víctima de ser la causante de que ellos se vean «obligados» a usar la fuerza.
- No se consideran violentos y perciben que han sido provocados por su pareja.

ÍTEM N° 18

Percepción de la víctima de peligro de muerte en el último mes

- Valorar la percepción de la víctima cuando ella ha tomado conciencia de que el agresor puede matarla y se siente en un peligro inminente de muerte.
- Indagar en base a qué hechos percibe la víctima ese peligro.

ÍTEM N° 19

Intentos de retirar denuncias previas o de echarse atrás en la decisión de abandonar o denunciar al agresor

- La víctima desea que el procedimiento se cierre por miedo a represalias.
- Indagar sobre otros motivos que pueda esgrimir la víctima y que puedan encubrir el temor al agresor: mantener la unidad familiar, falta de recursos económicos, dependencia emocional de su pareja, vergüenza ante su círculo social, etc.

ÍTEM N° 20

Vulnerabilidad de la víctima por razón de enfermedad, soledad o dependencia

- La víctima está sola y no cuenta con personas (familiares o amigos) a las que recurrir en caso de separación.
- Dependencia económica o emocional de la víctima respecto al agresor.
- Dependencia física: personas ciegas o con otro tipo de minusvalías.
- La víctima minimiza el maltrato y acepta la sumisión al agresor como mal menor.
- La víctima siempre termina perdonando a la persona agresora.
- Identificar los factores culturales: cultura de sumisión, valores machistas, etc.

ANEXO 2.

ANEXO 3.

**PROCEDIMIENTO DEL SERVICIO
PÚBLICO DE EMPLEO PARA LA
ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE LA
VIOLENCIA DE GÉNERO**

1. INTRODUCCIÓN:

La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género (en adelante Ley Integral) supone la puesta en marcha de un conjunto de medidas que están destinadas a la ayuda económica y la inserción laboral de las mujeres desempleadas víctimas de violencia de género.

La atención del colectivo de víctimas de violencia de género desempleadas debe realizarse con arreglo a un procedimiento específico y por parte de un personal especializado debido a las excepcionales circunstancias en las que se encuentran las mujeres pertenecientes al colectivo.

Asimismo la Ley Integral contempla la inclusión de un programa de acción específico para las víctimas de violencia de género inscritas como demandantes de empleo dentro del Plan de Empleo del Reino de España y la incorporación de un informe del Servicio Público de Empleo en la tramitación del procedimiento de concesión de la ayuda social establecida en su artículo 27 y regulada por Real Decreto 1452/2005, de 2 de diciembre y Decreto 90/2006 que regula el procedimiento para la concesión de esta ayuda en el Principado de Asturias.

El Real Decreto 1917/2008, de 21 de noviembre, por el que se aprueba el Programa de Inserción Sociolaboral para mujeres víctimas de violencia de género, desarrolla lo establecido en el artículo 22 de la Ley Orgánica 1/2004. En el se establecen acciones de políticas activas de empleo para facilitar la inserción sociolaboral de las mujeres víctimas de violencia de género y dos puntos clave: Atención especializada y Confidencialidad a través de los puntos de atención a las víctimas de violencia de género en el Servicio Público de Empleo.

Con fecha 19 de julio de 2010, se ponen en funcionamiento una serie de utilidades aprobadas en SISPE (Sistema de Información de los Servicios Públicos de Empleo) para la gestión de la condición de MVVG y la confidencialidad de los datos y una serie de utilidades aprobadas por SISPE CEUS para la gestión de las medidas de inserción sociolaboral y emisión del informe de Empleabilidad.

2. NORMATIVA:

- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE 14-12-1999)
- Ley 56/2003, de 16 de diciembre, de Empleo
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género (BOE 29-12-2004)
- Ley del Principado de Asturias 2/2011, de 11 de marzo, para la igualdad de mujeres y hombres y la erradicación de la violencia de género

- Real Decreto 1452/2005, de 2 de diciembre, por el que se regula la ayuda económica establecida en el artículo 27 de la Ley Orgánica 1/2004 (BOE 17-12-2005)
- Decreto 90/2006, de 20 de julio, por el que se regula el procedimiento de concesión de las ayudas previstas en el artículo 27 de la Ley Orgánica 1/2004 (BOPA 18-08-2006)
- Real Decreto 1369/2006, de 24 de noviembre, por el que se regula el programa de Renta Activa de Inserción para desempleados con especiales necesidades económicas y dificultad para encontrar empleo (BOE 5-12-2006)
- Real Decreto 395/2007, de 23 de marzo, por el que se regula el subsistema de formación profesional para el empleo (BOE 11-4-2007)
- Real Decreto 1917/2008, de 21 de noviembre, por el que se aprueba el programa de inserción sociolaboral para mujeres víctimas de violencia de género (BOE 10-12-2008)
- Real Decreto 34/2008, de 18 de enero, por el que se regulan los certificados de profesionalidad
- Real Decreto 189/2013, de 15 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 34/2008, de 18 de enero, por el que se regulan los certificados de profesionalidad y los reales decretos por los que se establecen certificados de profesionalidad dictados en su aplicación

3. ATENCIÓN A LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN LAS OFICINAS DEL SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO:

3.1 Red de Coordinadores y Tutores/as

Para la atención especializada y confidencial de las mujeres víctimas de violencia de género se crea en el Servicio Público de Empleo una Red de Coordinadores/Tutores/as distribuidos por la red de Oficinas de Empleo.

Todo el personal de las Oficinas de Empleo será informado de la existencia en su unidad de un tutor/a o el que le corresponda si su unidad no lo posee, con el objeto de que cuando una mujer víctima de violencia de género acuda a la Oficina de Empleo por primera vez o en el momento que se detecte su condición, se derive al tutor/a que la va a atender.

3.2 Condición Especial de Víctima de Violencia de Género y Confidencialidad

La condición de Víctima de Violencia de Género y la Confidencialidad son dos nuevas utilidades disponibles en SISPE. Afectan al dominio de Entidades Comunes (Persona Física) y tendrán las siguientes características:

3.2.1 Condición Especial de VVG

Esta condición se crea para identificar a las mujeres VVG registradas en el sistema.

Es un dato común de la Persona Física ya que la mujer puede estar registrada en un SPE y solicitar la condición de VVG en un SPE distinto o incluso no tener demanda asociada.

Es un dato opcional y en CEUS se accede a través de la tecla de función PF11 (CECO). El valor del campo para las mujeres VVG es 01.

Cualquier usuario autorizado de la aplicación Silcoi, podrá gestionar la Condición Especial de VVG, siguiendo las normas de gestión de la confidencialidad.

Los datos de la Condición Especial de VVG, puede informarse por los siguientes mecanismos:

- Carga inicial de datos desde la información que reside en el dominio de Prestaciones para las mujeres VVG perceptoras de RAI. La confidencialidad no se informará, se dejara en blanco. La fecha de inicio y la fecha real serán iguales, la fecha de proceso, al objeto de que puedan ser identificadas por el tutor/a.
- Actualización que se realiza desde cada alta o reanudación de una Prestación RAI para mujeres VVG. La confidencialidad no se informará, se dejara en blanco. La fecha de inicio y la fecha real serán iguales, la fecha de proceso, al objeto de que puedan ser identificadas por el tutor/a.
- Tareas propias de gestión, solo aplicable a mujeres con la condición de VVG reconocida legalmente. Será obligatorio pronunciarse sobre la confidencialidad.

Se deberá acreditar la condición de VVG para la asignación de dicha Condición Especial.

En el artículo 3.2 del RD. 1917/2008, se recoge que la situación de violencia de género, se acreditará:

1. A través de la sentencia condenatoria.
2. A través de la resolución judicial que hubiere acordado medidas cautelares para la protección de la víctima.

3. A través de la orden de protección acordada a favor de la víctima o, excepcionalmente, el informe del Ministerio Fiscal que indique la existencia de indicios de que la demandante es víctima de violencia de género hasta tanto se dicte la orden de protección.

En principio cuando la documentación acreditativa de la condición de víctima de violencia de género pierda su vigencia, no se eliminará la condición de víctima, ya que existen otras medidas disponibles en el Servicio Público de Empleo al margen de las establecidas en el RD. 1917/2008.

Se eliminará la condición de víctima únicamente con documentación que revoque la condición o si lo solicita voluntariamente la demandante.

En persona física, también se recogerá:

- La fecha de inicio de la Condición Especial: se anotará automáticamente la fecha de proceso en la que se anota la Condición Especial de VVG.
- La fecha real de la Condición Especial: se anotará la fecha de la documentación acreditativa en la que se reconoce la Condición Especial de VVG. Cuando exista una documentación posterior referente a la acreditación de MVVG, se comprobará y en su caso se actualizará la fecha real de la condición de VVG.

El Tutor/a/Coordinador, será el que decida, para cada caso concreto, si se puede dar o no la información de la Condición Especial de VVG a terceros, siempre previo consentimiento expreso de la mujer VVG (**Anexo I**)

3.2.2 Indicador de Confidencialidad.

La activación de este indicador, supone la protección de los datos de las mujeres VVG, esto es, la ocultación de todos los datos de la persona que opte por dicha confidencialidad, en todos los dominios de información (persona física, demanda, contratos, historiales, formación para el empleo, escuelas taller, casas de oficios, talleres de empleo, Fondo Social Europeo y resto de dominios o entidades donde exista alguna información sobre la mujer).

El indicador de confidencialidad se cumplimentará cuando la mujer acredite su condición de VVG o indique que esta a la espera del reconocimiento legal de esa condición.

Para la anotación/eliminación de la confidencialidad deberá haber un consentimiento expreso. (**Anexo II**)

La confidencialidad se podrá solicitar por cualquier mujer VVG registrada en el sistema sea o no demandante de empleo.

Se permitirá que todos los Tutores/as Autonómicos y Coordinadores Estatales puedan gestionar todos los datos de las mujeres VVG del territorio Español que hayan optado por la confidencialidad de sus datos.

Este campo lleva asociado la fecha en la que se informa con los valores SI o NO del indicador de confidencialidad, y se cumplimentará o eliminará automáticamente con la fecha de proceso atendiendo a las modificaciones del indicador de confidencialidad.

Todas las situaciones derivadas de la gestión de la confidencialidad, incluida la situación actual, quedarán reflejadas en el historial de confidencialidad creado a tal fin.

Los valores posibles que puede tomar el Indicador de confidencialidad son los siguientes:

- BLANCO: Será el valor por defecto en todas las personas físicas y modela dos posibles situaciones:
 - La mujer no se ha pronunciado sobre la protección de sus datos debido a que se ha cargado la Condición Especial con el valor 01 mediante un cruce de prestaciones (RAI).
 - La mujer pretende eliminar la información de la persona física que indicase que sus datos han sido confidenciales, esto se hará automáticamente cuando se elimine la Condición Especial 01
- SI: Este valor indica que la mujer solicita expresamente la ocultación de los datos en todos los dominios de información y los datos solo serán visibles/modificables por un perfil autorizado.
- NO: Este valor indica que la mujer renuncia expresamente a la ocultación de sus datos.

3.2.3 Atención a las Mujeres Víctimas de Violencia de Género:

El proceso de **inscripción inicial** como demandante de empleo de una mujer que alega la condición de víctima de violencia de género se realizará siguiendo el flujograma recogido en el **Anexo IV**.

En las unidades donde no se disponga de tutor/a, el gestor procederá a su inscripción como demandante de empleo y se pondrá en contacto telefónico con el tutor/a que le corres-

ponda para comunicarle la inscripción de la mujer. El tutor/a por el medio que considere oportuno se pondrá en contacto con la mujer al objeto de fijar una cita para una entrevista.

Las inscripciones posteriores se realizarán por el tutor/a o por la propia interesada a través de Internet.

Es muy conveniente que todas las mujeres estén autenticadas para el acceso a los servicios disponibles a través de Internet y se les facilite formación sobre el acceso a los mismos, ya sea por el propio tutor/a o bien en los puntos de autoinformación en donde se disponga de personal para ello.

Una vez identificada como víctima de violencia de género, el tutor/a procederá a valorar su empleabilidad de acuerdo con el artículo 5 del R.D. 1452/2005 y en el caso de ser “no empleable” emitirá informe de empleabilidad favorable usando para ello la herramienta disponible en Silcoi-Web, será firmado por el tutor/a y con el visto bueno de la Dirección de la Oficina del Servicio Público de Empleo en donde radique el tutor/a.

Se informará a la mujer de la posibilidad de solicitar la ayuda en pago único establecida en el artículo 27 de la Ley 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, y para el ámbito del Principado de Asturias aprobada por el Decreto 90/2006 de 20 de Julio (BOPA 14 Agosto 2006), en su demanda se le codificará el colectivo especial 10 y en persona física el indicador de confidencialidad será SI.

Si la mujer es empleable se le informará del programa de inserción socio-laboral regulado por R.D. 1917/2008 y se evaluará la disponibilidad de la mujer para su inclusión en un Itinerario Personal de Inserción Laboral, diseñado de mutuo acuerdo, teniendo en cuenta las características formativas y/o socio-laborales de la mujer.

El rechazo por parte de la mujer en participar en el programa de inserción regulado en el R.D. 1917/2008 o en las acciones recogidas en el presente protocolo se recogerá en el documento de no inclusión en el programa. **(Anexo III)**

En todo caso, a la mujer con la condición de víctima de violencia de género se le eliminará de su demanda el servicio requerido 14C y se mantendrá actualizada en su demanda la “Disposición para el Empleo”.

3.3 Itinerario Personal de Inserción Socio-Laboral (IPI):

El Tutor/a y la mujer diseñarán de mutuo acuerdo un Itinerario Personal de Inserción Laboral, teniendo en cuenta sus características formativas y/o socio-laborales, que podrá incluir los siguientes programas:

- I. Programa de Orientación
- II. Programa de Preformación
- III. Programa de Formación
- IV. Programa de Empleo-Formación
- V. Programa de Inserción Laboral. Ofertas de Empleo
- VI. Programa de Apoyo al Autoempleo

Para dejar constancia de la participación en el itinerario, el tutor/a procederá a incluir en una oferta de actividad 170, previamente abierta, por sondeo nominal a la mujer víctima de violencia de género y la colocará en la relación demanda/oferta en situación 10 (Inicia la actividad).

El tutor/a procederá a cerrar el itinerario, pasando la situación 10 a 20, cuando entre ambos hayan decidido dar por finalizado el itinerario personal de inserción.

Todas las acciones asociadas al itinerario y correspondientes a los programas mencionados anteriormente, se codificarán en Silcoi, a través de Oferta de Actividad al objeto de facilitar al tutor/a el seguimiento de la mujer víctima de violencia de género en su inserción socio-laboral.

I.- Programa de Orientación

La Tutorización de las mujeres víctimas de violencia de género será individualizada y a cargo del tutor del Servicio Publico de Empleo que le corresponda, que se encargará del diseño, seguimiento y evaluación del Itinerario Personal de Inserción, así como del desarrollo de las tutorías correspondientes.

Las Tutorías, seguirán preferentemente un formato de tutorías individuales con los contenidos, metodología, duración y frecuencia que se estimen oportunos entre las mujeres y el tutor/a.

En el caso de tutorías individuales se procederá a la inclusión de la mujer en una oferta de actividad 110, en situación 10, hasta que le tutor la de por finalizada, pasando de la situación 10 a la 20.

La realización de sesiones grupales, queda a criterio del tutor/a tanto en lo referente a los contenidos, metodología, duración y frecuencia de las mismas.

En referencia a la frecuencia de las sesiones, al margen del marco establecido en cada caso, se establece como criterio general que en ningún caso exista un periodo de tiempo superior a tres meses sin contacto con las mujeres.

Se entiende que el Itinerario Personal de Inserción no se desarrolla desde un planteamiento finalista. A tal efecto es imprescindible el seguimiento de las mujeres una vez incluidas en acciones de orientación, formativas, laborales o de apoyo, de cara a mantener la motivación, la participación activa y la permanencia de las mujeres en estos programas.

Existe una guía de apoyo denominada “Guía de apoyo para la orientación profesional de las mujeres víctimas de violencia de género” referencia en orientar los contenidos, metodología, temporalización y seguimiento de las tutorías individuales y grupales en el desarrollo de los itinerarios personalizados para la inserción sociolaboral.

Está guía también contempla un modelo de derivación y seguimiento para las mujeres que acudan a otros servicios de orientación y/o apoyo.

Derivación de las Mujeres demandantes de empleo

Dentro del Itinerario Personal de Inserción, se contempla la posibilidad de derivar a las mujeres demandantes de empleo a recursos/entidades colaboradoras que se consideren adecuados y pertinentes al itinerario.

Con carácter puntual y exclusivamente a efectos de realizar una intervención especializada, se podrá derivar a entidades que desarrollen acciones de orientación y/o apoyo (Opeas u otras similares) con la posterior inclusión de las mismas en el itinerario personal de inserción de la mujer por parte del tutor/a.

Es preciso recordar los criterios de derivación genéricos contemplados en el protocolo, en cuanto a la salvaguarda de los datos personales y la necesidad de recabar el consentimiento informado de las mujeres.

II.- Programa de Preformación.

La **preformación**, es una fase inicial del programa formativo específico o de su incorporación/reincorporación al mercado de trabajo y hace referencia a la intervención con las mujeres respecto al desarrollo de competencias clave para la inserción sociolaboral, la centralidad en el empleo, su motivación hacia la incorporación laboral, autoestima, habilidades sociales y de comunicación, etc.

La fase de preformación podrá ser realizada por entidades colaboradoras siempre que el personal técnico del SEPEPA lo estime oportuno y no sea posible desarrollarla de manera transversal dentro del itinerario personal de inserción.

Si se realiza por el tutor/a o por una entidad colaboradora distinta de OPEA, el tutor/a procederá a su inclusión en una oferta de actividad 121.

En caso de derivación se seguirá el procedimiento ya establecido de información, consentimiento informado a las demandantes, seguimiento e inclusión en el itinerario de inserción sociolaboral individualizado.

La fase de preformación también incluye la detección, información y difusión entre las demandantes de la evaluación, desarrollo de formación preparatoria y acreditación de competencias clave relacionadas con el acceso a los certificados de profesionalidad de niveles 2 y 3 de cualificación profesional establecidos en el RD 189/2013 de 15 de Marzo.

A tal efecto se desarrollarán por la tutoría acciones de información, difusión y captación de candidatas a este procedimiento de carácter individual y/o grupal.

Se establecerán coordinaciones interdepartamentales en el SEPEPA y con otras entidades colaboradoras para la valoración, preparación y acreditación de las competencias clave relacionadas con el acceso a los certificados de profesionalidad de niveles 2 y 3 de cualificación profesional establecidos en el RD 189/2013 de 15 de Marzo

III.-Programa de Formación:

El tutor/a y/o la mujer víctima de violencia de género, a través de la página web: www.trabajastur.com, pueden consultar los cursos programados de Formación Ocupacional adecuados a su perfil.

Detectado un curso de interés para la mujer, el tutor/a y/o la mujer procederá a hacer la preinscripción en el curso a través de la web indicada anteriormente y el tutor/a se pondrá en contacto una semana antes de la fecha prevista de selección con el coordinador/a del área de formación que gestione el mismo al objeto de comunicarle que proceda a la inclusión en el curso de la mujer víctima de violencia de género.

Si la mujer víctima de violencia de género está dentro de los plazos contemplados en el artículo 3.3 del R.D. 1917/2008, al objeto de solicitar la beca por asistencia recogida en el artículo 7 b), se remitirá un correo electrónico al coordinador de área de formación indicándole que la mujer puede acceder a la beca al estar su condición de víctima de violencia de género dentro de los plazos estipulados.

Existe un documento que acompañará la solicitud para la comunicación de inclusión en la acción formativa, indicando las condiciones de acceso de las mujeres (**Anexo IV**)

A tal efecto, los tutores/as dispondrán de la relación de cursos gestionados por las respectivas áreas de formación, tanto de la Formación Ocupacional para el Empleo como la Formación Ocupacional Propia de Comunidad Autónoma (FSE).

Se contempla la posibilidad de desarrollar acciones formativas para el empleo por parte del SEPEPA exclusivas para el colectivo orientadas a obtener certificados de profesionalidad cuando así lo determine la coordinación interdepartamental del SEPEPA.

IV.-Programas de Empleo-Formación:

El tutor/a y/o la mujer víctima de violencia de género, a través de la pagina web: www.trabajastur.com, pueden consultar los proyectos de Escuela-Taller y Talleres de Empleo adecuados a su perfil.

Por parte de la Coordinación se remitirá a los tutores/as relación de proyectos con fechas previsibles de selección y Grupo Mixto encargado de la misma.

El tutor/a comunicará al presidente del Grupo Mixto la participación en el proceso de selección de la mujer víctima de violencia de género y a través de Silcoi-Web elaborará carta de presentación/citación al Grupo Mixto para su participación en la misma.

V.- Programa de Inserción Laboral. Ofertas de Empleo

1. Las ofertas derivadas del Acuerdo de colaboración entre el Instituto Asturiano de la mujer, el SEPEPA y las empresas asturianas comprometidas contra la violencia de género se gestionarán según el proceso:
 - Recogida y registro de la oferta de empleo según documento elaborado a tal efecto, por parte de la Coordinación del Programa de atención a mvvg en el SEPEPA
 - Comunicación de la oferta al tutor/a correspondiente según localidad de la vacante de empleo ofertada.
 - Gestión de la oferta de empleo por el tutor/a correspondiente.
2. Las ofertas de empleo en las cuales el empresario/a únicamente desee le remitan mujeres víctimas de violencia de género serán gestionadas por el tutor/a de la oficina en donde se ha presentado o el que le corresponda en aquellas unidades en las que no existe tutor/a.

Si la oferta ha sido presentada a través de Emple@ y la oficina no dispone de tutor/a se procederá antes de su validación al cambio de Unidad de Gestión a la oficina que le corresponda.

En este tipo de ofertas antes de remitir las posibles candidatas, recavará de ellas el consentimiento de cesión de datos a terceros.

3. El tutor/a a través de la aplicación Sondeo de Ofertas Registradas habilitada en Silcoi-Web, mediante el proceso de búsqueda, podrá localizar ofertas adecuadas al perfil de la mujer víctima de violencia de género o bien a través de la aplicación Tareas para la Intermediación V.V.G. podrá localizar candidatas que se adecuen al perfil exigido en una oferta determinada.

Si las ofertas localizadas están en difusión y su medio de contacto es la propia empresa, se procederá a la realización de sondeo nominal a través de la aplicación Tareas para la Intermediación V.V.G. y se le informará a la mujer del medio de contacto.

Si las ofertas no están en difusión o estando en difusión su medio de contacto es la oficina de empleo, el tutor se pondrá en contacto con el gestor de la oferta, al objeto de comunicarle la intención de enviar a una mujer víctima de violencia de género a la oferta.

Si no hay objeción por parte del gestor de la oferta, el tutor procederá a realizar el sondeo nominal para la oferta e impresión de la carta de presentación a la empresa.

VI.- Programa de Apoyo al autoempleo.

Se facilitará información a las mujeres que deseen establecerse como trabajadoras autónomas o por cuenta propia de las subvenciones y ayudas para su establecimiento, así como relación de Entidades que puedan facilitar asesoramiento para la creación de empresas o la constitución de trabajadora por cuenta propia.

4. COORDINACIÓN DEL PROGRAMA

La coordinación del programa incluye el trabajo en dos niveles, el desarrollado con el grupo de trabajo compuesto por los tutores/as del Servicio Público de Empleo del Principado de Asturias y la coordinación y relación con otros organismos/entidades.

- Respecto a la coordinación del grupo de trabajo del Servicio Público de Empleo, se seguirá el procedimiento establecido con la lista de correo y las figuras referentes de coordinación.

- Cualquier duda o incidencia se transmitirá a la coordinación al objeto de por la misma se proceda a su resolución y hacerla llegar mediante comunicados a todo el grupo para que se actúe de una forma homogénea.
- La coordinación elaborará un calendario de vacaciones y ausencias de los tutores/as a efectos de conocer la situación/previsión real de la atención a las mujeres en las Oficinas de Empleo. El tutor/a que prevea su ausencia, lo comunicará a la coordinación.
- Al margen de las convocatorias extraordinarias efectuadas por la coordinación que den respuesta a necesidades puntuales, se establece una reunión anual del grupo de trabajo, en la que se revisará entre otros contenidos:
 - Información de resultados cualitativos y cuantitativos obtenidos.
 - Desarrollo del Procedimiento, dificultades de su puesta en la práctica, propuestas de mejora y/o modificación.
- En cuanto a la coordinación con otros Organismos/Entidades, se fomentará y se atenderá a lo recogido en el *Protocolo Interdepartamental para mejorar la atención a las víctimas de la violencia de género* elaborado por el Instituto Asturiano de la Mujer.

En este documento se señala a los Centros Asesores de la Mujer (CAM) como referencia para el intercambio de información entre los organismos participantes en dicho protocolo.

Desde el Servicio Público de Empleo, se mantiene el procedimiento establecido con los CAMs para el intercambio de fichas interdepartamentales entre tutor/a-asesor/a en referencia a la información relacionada con la inserción laboral.

Así mismo se mantiene la referencia de los CAMs para otras gestiones del protocolo (ingreso casa de acogida, derivación servicio psicosocial, representación legal, servicios sociales etc.) que puedan surgir en el trabajo con las demandantes de empleo desde el Servicio Público de Empleo.

Si la mujer está en una Casa de Acogida, el tutor/a a través de la coordinación, dará a conocer a la Coordinación de la Red Regional de Casas de Acogida, las acciones que se pretende llevar a cabo con la mujer al objeto de motivarlas a que participen en las mismas.

- Se fomentará la cooperación con otros organismos/entidades no incluidos en el protocolo interdepartamental (Ayuntamientos, ONGs, Asociaciones, Fundaciones, Empresas) que puedan aportar un valor añadido a la intervención que se realiza desde el Servicio Público de Empleo.
- La cooperación incluye la presentación y difusión del programa a otros Servicios de Empleo, a todas las entidades que trabajen en este ámbito de intervención, así como la participación en actividades referentes a la intervención con mujeres víctimas de violencia de género que así le sean requeridas al Programa de atención a mujeres víctimas de violencia de género en el SEPEPA.

ANEXO I

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA CESIÓN DE DATOS A TERCEROS

Dña.....con N.I.F.....,
Manifiesta que conforme a lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal:

Ha recibido suficiente información sobre el objeto de la cesión de sus datos a terceros por parte del Servicio de Empleo del Principado de Asturias (SEPEPA).

Ha comprendido que la cesión de los datos personales es voluntaria y que el consentimiento:

- 1) Es revocable siempre que lo desee sin la necesidad de dar explicaciones sobre la causa de la retirada del consentimiento.
- 2) Que la retirada del consentimiento en ningún caso repercutirá en los derechos y beneficios derivados de la atención recibida en el SEPEPA.

Presta libremente la conformidad para la cesión y utilización de sus datos a:

.....
con el objeto de participar en:

.....
Ha recibido una copia firmada de este consentimiento informado.

En a.....de.....de 20.....

Firma de la demandante

Firma del/a tutor/a

ANEXO II

DOCUMENTO DE CONFIDENCIALIDAD

Doña.....
con NIF.....

MANIFIESTA:

- Desea la gestión confidencial de sus datos por parte de los Servicios Públicos de Empleo.
- No desea la gestión confidencial de sus datos por parte de los Servicios Públicos de Empleo

EL Real Decreto 1917/2008, de 21 de noviembre por el que se aprueba el Programa de Inserción Sociolaboral para Mujeres Víctimas de Violencia de Género, contempla en su capítulo I, artículo 4 que las Administraciones Públicas competentes en materia de empleo establecerán puntos de atención a las víctimas de la violencia de género, en los que la atención que se preste a dichas mujeres será especializada y confidencial.

La solicitante ha sido informada que puede mantener este derecho, desde el día de la fecha hasta que comunique a su Tutor o Tutora el cambio en relación a la confidencialidad de sus datos.

En a.....de.....de 20.....

Fdo.....

ANEXO III

DOCUMENTO NO INCLUSION EN EL PROGRAMA DE INSERCIÓN SOCIOLABORAL (RD 1917/2008 de 21 de Noviembre)

Doña.....
con NIF.....

MANIFIESTA:

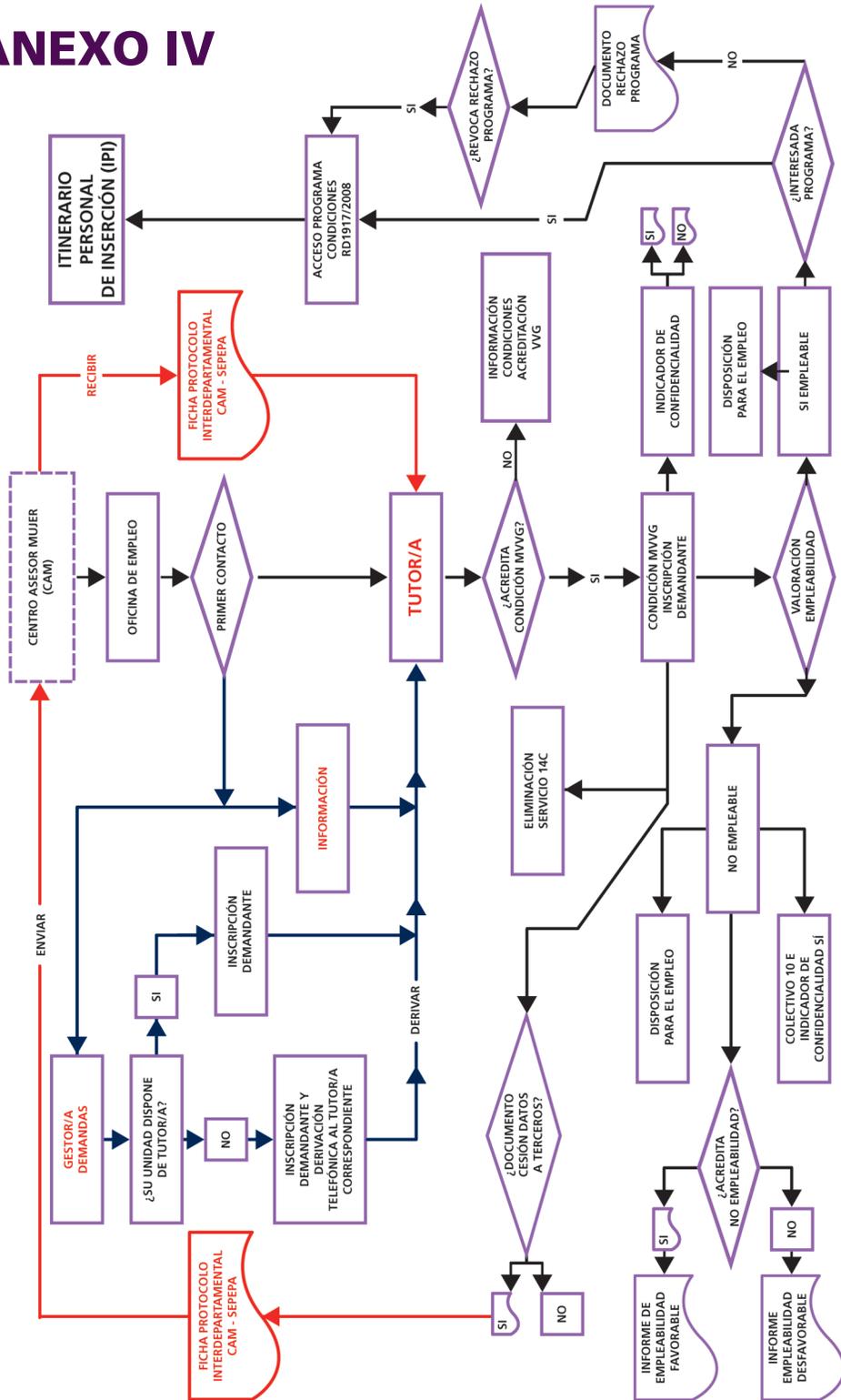
Que habiendo sido informada sobre las medidas de actuación contempladas en el RD 1917/2008 de 21 de Noviembre, no se encuentra en la actualidad interesada en ser beneficiaria de las mismas.

La solicitante puede mantener este derecho, desde el día de la fecha hasta que comunique a su tutor/a el cambio de la situación. Su acceso posterior al programa, quedará supeditado al cumplimiento de los requisitos y plazos establecidos en el Artículo 3 del Capítulo I del RD 1917/ 2008 de 21 de Noviembre.

En a.....de.....de 20.....

Fdo.....

ANEXO IV



ANEXO 3.

ANEXO 4.

**DELEGACIÓN DEL GOBIERNO EN
ASTURIAS. UNIDAD DE
COORDINACIÓN CONTRA LA
VIOLENCIA SOBRE LA MUJER**

1. ANTECEDENTES

La violencia contra las mujeres constituye una grave vulneración de los derechos fundamentales de las mujeres, en particular, de su derecho a la vida, a la libertad, a la igualdad, a la dignidad y a la seguridad.

Corresponde a los poderes públicos la prevención, detección, atención y erradicación de este tipo de violencia y la adopción de medidas para hacer efectivos y reales los derechos fundamentales de las mujeres que la sufren y de sus hijos e hijas.

Por ello, en aplicación del Catálogo de Medidas Urgentes en la Lucha contra la Violencia de Género, aprobado por el Consejo de Ministros de 15 de diciembre de 2006, se crean las unidades de violencia sobre la mujer en las Subdelegaciones de Gobierno.

Las Delegaciones del Gobierno contarán con una Unidad de Coordinación contra la Violencia sobre la Mujer y en todas las Subdelegaciones del Gobierno y Direcciones Insulares existirá una Unidad de Violencia sobre la Mujer. Ambas tendrán el nivel orgánico que se determine en la correspondiente Relación de Puestos de Trabajo.

Las Unidades de Coordinación y de Violencia sobre la Mujer dependerán orgánicamente de la persona titular de la Delegación o Subdelegación del Gobierno, respectivamente, y estarán adscritas a la Secretaría General.

Funcionalmente, dependen del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, que elaborará instrucciones sobre los procedimientos y procesos de trabajo

Por su gravedad y magnitud, las tareas de estas unidades se centraron inicialmente en el ámbito de la violencia de género en los términos del artículo 1.1 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

2. FUNCIONES DE LA UNIDAD DE VIOLENCIA EN RELACIÓN CON LA VIOLENCIA DE GÉNERO

La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, contempla entre sus principios rectores la necesaria coordinación de los recursos e instrumentos, de todo tipo, de los distintos poderes públicos para asegurar la prevención de los hechos de violencia de género.

La Unidad de Violencia sobre la Mujer en el ámbito territorial de la comunidad autónoma del Principado de Asturias tiene las siguientes funciones:

1. Seguimiento y coordinación de los recursos y servicios de la Administración General del Estado para la atención de las situaciones de violencia de género en el territorio.

- Elaborar un mapa de recursos estatales en el territorio y actualización del mismo.
- Seguimiento del funcionamiento de los recursos estatales en el territorio, en su caso, en colaboración con los órganos competentes de la Administración general del Estado: Servicio telefónico 016, Servicio ATENPRO, Sistema de Seguimiento por Medios Telemáticos de las Medidas de Alejamiento en el ámbito de la Violencia de Género, Sistema de Seguimiento Integral en los casos de Violencia de Género, Oficinas de Atención a las Víctimas del Delito, empleo y Renta Activa de Inserción, extranjería.
- Colaborar con las unidades competentes en el seguimiento de programas subvencionados por la Administración General del Estado en el territorio.
- Proponer la elaboración de protocolos interadministrativos de los que pueda formar parte la Administración General del Estado y que tengan por objeto mejorar la respuesta institucional ante la violencia de género.
- Cooperar con otros servicios de la Administración General del Estado en el territorio en cuestiones de interés común.

2. Seguimiento personalizado de cada situación de violencia de género.

El seguimiento consiste en conocer que los mecanismos y medidas existentes para proteger a las víctimas de la violencia de género y sus hijos e hijas están funcionando correctamente.

El objetivo es tener constancia permanente de la situación en la que se encuentran las víctimas con perfiles de mayor vulnerabilidad y de analizar cualitativamente las medidas y recursos que se encuentran a su disposición y las actuaciones llevadas a cabo con las mismas.

El seguimiento de las situaciones de violencia de género, conforme a las instrucciones reglamentarias comprenderá, especialmente, los casos siguientes:

- Los calificados de mayor riesgo (riesgo extremo y alto) de conformidad con el Protocolo.

- Aquellos de los que tengan constancia en los que se produzca una reanudación de la convivencia, o se deje sin efecto a solicitud de la víctima la medida cautelar de protección en su día acordada.
- Aquellos de los que tengan constancia en los que la mujer se encuentre en situación de especial vulnerabilidad, que podrán ser: extranjeras inmigrantes, mujeres del ámbito rural, mujeres con discapacidad, con problemas de marginalidad y/o exclusión social (Alcoholismo, drogadicción...), mujeres mayores y mujeres que aun no han denunciado.
- Los que les sean comunicados por la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género.

El trabajo de seguimiento se plasmará en fichas específicas para cada caso, en las que se incluirá la evolución de la situación.

En aquellos casos en que como consecuencia del desarrollo de sus funciones las Unidades de Violencia tengan conocimiento de información relevante en relación con la protección de alguna de las víctimas de la violencia de género, ésta se pondrá en conocimiento de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado a través del medio más rápido (preferentemente incluyéndolo como incidencia crítica en el Sistema de Seguimiento Integral en los casos de Violencia de Género).

3. Actuaciones en relación con las víctimas mortales por violencia de género

Los Delegados y Subdelegados del Gobierno adoptarán las medidas necesarias para garantizar la inmediata comunicación a las Unidades de Coordinación y/o Violencia sobre la Mujer del posible fallecimiento de una mujer víctima de violencia de género, así como de uno de sus hijos o hijas como consecuencia de la situación de violencia de género, en su respectivo territorio.

Asimismo, también se adoptarán las medidas necesarias para que se les informe cuando se tenga conocimiento de que una mujer ha sido herida gravemente (ha requerido hospitalización) como consecuencia de una agresión por violencia de género.

Las Unidades de Violencia realizarán un análisis de cada caso de víctima mortal, que contempla tanto la remisión de información a la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, como la convocatoria de una reunión de coordinación con los Organismos e Instituciones que participan y colaboran en la lucha contra la violencia de género en el territorio, y la realización del correspondiente informe analizando, en cada caso, la aplicación de las medidas y recursos existentes o utilizados, a efectos de prevenir la violencia de género y garantizar

una protección integral a sus víctimas, procediendo de conformidad as las instrucciones elaboradas al efecto.

En caso de ausencia temporal del titular de la Unidad de Violencia de Género en aquellas provincias en las que estas unidades estén integradas por una sola persona, el Secretario General informará del posible fallecimiento de una mujer víctima de violencia de género, así como de alguno de sus hijos o hijas, al Delegado o Subdelegado del Gobierno según corresponda, que adoptará las medidas adecuadas para garantizar, al menos, la comunicación de las víctimas mortales y el envío de la correspondiente ficha a la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género.

Respecto de las mujeres heridas gravemente, se cumplimentará una ficha por cada caso, que se remitirá a la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género.

3. COORDINACION INSITUCIONAL

La Delegación del Gobierno, a través de la Unidad de Violencia contra la Mujer, mantendrá la colaboración necesaria con las administraciones autonómicas y locales competentes en materia de violencia de género con el objetivo de fomentar la celebración de convenios para la mejora de la coordinación y la colaboración en el territorio (participación de las policías locales en la protección de las víctimas de la violencia de género, acceso al Sistema de Seguimiento Integral en los casos de Violencia de Género, colaboración con las Oficinas de Atención a las Víctimas del Delito, etc.).

En esa línea, desde enero del año 2010, se han ido incorporando al “Sistema de Seguimiento Integral de los Casos de Violencia de Género” los Cuerpos de Policía Local de las localidades de Oviedo, Gijón, Avilés, Mieres, Langreo, Siero y Nava, asumiendo en cada caso y según los protocolos de coordinación y colaboración establecidos, labores de atención policial -de seguimiento y protección- a las víctimas de violencia de género cuya asignación funcional les corresponde.

La Unidad de coordinación de Violencia contra la Mujer, participará en las reuniones de los órganos de coordinación interinstitucional y las comisiones de seguimiento de convenios y protocolos formando parte de la representación de la Administración General del Estado, siempre que el Delegado/Subdelegado del Gobierno lo estime pertinente, bien con carácter ordinario, bien con carácter puntual para abordar cuestiones relacionadas con la violencia de género (entre otros, Juntas Locales de Seguridad, mesas de Coordinación, Comisiones Provinciales de seguimiento del Convenio para la ordenación, coordinación e integración sociolaboral de los flujos migratorios laborales en campañas agrícolas de temporada, etc).

Además, a todas las Unidades de Coordinación les corresponde promover la firma de protocolos interadministrativos de los que puedan formar parte y que tengan por objeto mejorar la respuesta institucional ante la violencia de género.

En la mejora de la atención integral a las mujeres y a sus hijos e hijas, la Unidad de Violencia contra la Mujer y el Instituto Asturiano de la Mujer han establecido un Acuerdo de Comunicaciones de Ingresos y Egresos en la Red Regional de Casas de Acogida del Principado de Asturias (**ANEXO I**) para que las víctimas de violencia de género continúen estando debidamente protegidas (dado que las mujeres pueden moverse por distintos concejos de la región) durante la estancia y/o salida de las mujeres en los distintos dispositivos de la Red de Casas de Acogida.

Los recursos implicados en este acuerdo son las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado (Cuerpo Policía Nacional y Guardia Civil) así como los Cuerpo de la Policial Local de los Ayuntamientos de Avilés, Gijón y Oviedo

ANEXO I.

ACUERDO DE COMUNICACIONES DE INGRESOS Y EGRESOS EN LA RED REGIONAL DE CASAS DE ACOGIDA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, contempla entre sus principios rectores la necesaria coordinación de los recursos e instrumentos, de todo tipo, de los distintos poderes públicos para asegurar la prevención de los hechos de violencia de género.

La Red de Casas de Acogida del Principado de Asturias atiende a las necesidades de alojamiento de las víctimas de violencia de género ante situaciones de emergencia.

Estos ingresos en la Red, con frecuencia vienen a quebrar la relación de la víctima con la Fuerza o Cuerpo de Seguridad encargada de su protección, pasando a ignorar su paradero, lo cual repercute negativamente en la protección de la mujer, especialmente en el momento en que abandona la Red sin que tenga conocimiento de ello quien se venía encargando de su protección, o quien ha de encargarse de ella, a partir de ese momento.

Se estima pues necesaria la coordinación entre el Instituto Asturiano de la Mujer, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, determinados Cuerpos de Policía Local y la Unidad de Coordinación contra la Violencia sobre la Mujer de la Delegación del Gobierno en Asturias, para que las víctimas de violencia de género continúen estando debidamente protegidas, motivo por el cual, se modifica, tras consulta de todos los agente implicados, lo acordado en la reunión mantenida el día 15 de junio de 2009, y se adopta el presente **“Acuerdo de comunicaciones de ingresos y egresos en la red regional de casas de acogida del Principado de Asturias y el procedimiento para la comunicación”**

RECURSOS IMPLICADOS

La Red Regional de Casas de Acogida cuenta actualmente con los siguientes recursos: 3 Casa de Acogida ubicadas en las localidades de **Oviedo, Gijón y Avilés** y 20 Pisos Tutelados en los siguientes municipios: 1 en **Avilés**, 4 en **Oviedo**, 1 en **Langreo**, 1 en **Valdés**, 1 en **Castrillón** y 12 en **Gijón**.

Las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado de nuestra Comunidad Autónoma son Guardia Civil y el Cuerpo Nacional de Policía, organizados territorialmente del siguiente modo:

La Guardia Civil cuenta con dos Comandancias: una de ellas en Oviedo y otra en Gijón.

El Cuerpo Nacional de Policía se organiza en siete Comisarías: Oviedo, Gijón, Avilés, Siero, Mieres, Langreo y Luarca, existiendo en cada una de ellas una Unidad de Prevención, Asistencia y Protección (UPAP) para el seguimiento y protección en los casos de violencia de género.

Los Cuerpos de Policía Local de los Municipios de Oviedo y Gijón.

QUÉ SUPUESTOS COMUNICAR

La información que resulta relevante a Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado (FFCCSE) y, por operatividad, a los Cuerpos de Policía Local de las localidades de Oviedo y Gijón es la que se refiera a mujeres víctimas de violencia de género que tengan una **medida judicial de protección**, o que al menos hayan presentado **denuncia**.

Para enviar esta comunicación, se solicitará la conformidad expresa de las mujeres.

QUIÉN REALIZA LA COMUNICACIÓN

La Red Regional de Casas de Acogida y Pisos Tutelados del Principado de Asturias

A QUIÉN CURSAR LAS COMUNICACIONES

Será suficiente con comunicar los ingresos y egresos (incluidos los cambios que se efectúen dentro de la Red de Casas de Acogida y Pisos Tutelados) a la Fuerza o Cuerpo de Seguridad radicada en el lugar del recurso de acogida en el que la mujer ingresa o egresa.

Además, en los casos que afecte a Oviedo y Gijón, dicha comunicación, se cursará también al Cuerpo de Policía Local correspondiente.

Se establece, previo acuerdo de las partes que firman el presente, la posibilidad de incorporar a los Cuerpos de Policía Local de los municipios de Avilés, Mieres, Langreo y Siero a las comunicaciones reguladas en este texto, en función de las necesidades que vayan surgiendo en un futuro.

Según este esquema y con el criterio de comunicar, en función de la localidad del recurso de acogida (recurso en el que se ingresa, o recurso desde el que se traslada, o recurso desde el que se egresa), las comunicaciones serán las siguientes:

Las comunicaciones se efectuarán mediante fax y/o correo electrónico (preferentemente correo electrónico) (ver ANEXO), aportándose no obstante los teléfonos para el caso de que resulte oportuno establecer este otro tipo de comunicación.

La FCSE que reciba la comunicación de ingreso en casa de acogida o piso tutelado, anotará en las bases de datos correspondientes, y comunicará esta circunstancia a la FCSE que hasta esa fecha viniera encargándose de la protección de la víctima (cuando no hubiera coincidencia), recabando si fuera preciso el traslado de expediente o documentación.

La FCSE que reciba la comunicación de salida de la casa de acogida o piso tutelado, cuando tenga conocimiento de que la víctima pasará a residir a otra demarcación, anotará el nuevo domicilio en las bases de datos correspondientes, y comunicará esta circunstancia a FCSE que haya de encargarse a partir de ese momento de la protección de la víctima, trasladando si fuera preciso el expediente o documentación.

CONTENIDO DE LA COMUNICACIÓN

- Datos de identificación de la víctima: Nombre y apellidos, DNI o equivalente, domicilio de origen.
- Fecha (ya sea de entrada, traslado de centro y salida)
- En caso de egreso (salida) de la red es importante saber el domicilio en el que residirá a partir de entonces, y teléfonos nuevos si los hubiera.
- En caso de que se desconozca el nuevo domicilio, se hará constar expresamente esta circunstancia.

PLAZO

Los fax de contacto en FFCCSE que se facilitan en el presente documento permiten una respuesta operativa las 24 horas del día, incluyendo fines de semana y festivos, por ello el plazo de comunicación será el menor posible desde que el ingreso tenga lugar.

En los casos de las salidas programadas de las mujeres, la comunicación se realizará 24 horas antes, a ser posible por la mañana.

Habrán ocasiones en que las salidas no puedan ser comunicadas con antelación a su efectividad, al menos en aquellos casos en que la mujer no comunica previamente al Centro su

intención de no regresar. En estos supuestos la comunicación se hará tan pronto como sea posible, quedando a criterio de la Red el apreciar en qué momento se considera un egreso.

SEGUIMIENTO INDIVIDUALIZADO

La misma comunicación que se envíe a FFCCSE encargadas de proteger a la víctima, se enviará, por correo electrónico, a la Unidad de Coordinación contra la Violencia sobre la Mujer de la Delegación del Gobierno, donde se realizará el seguimiento individualizado de los casos según las Instrucciones Ministeriales recibidas.

ANEXO 4.

ANEXO 4.

ANEXO 4.

ANEXO 4.

ANEXO 4.

ANEXO 5.

ÁMBITO SANITARIO

PRÓLOGO

Las mujeres que sufren violencia de género usan los servicios de salud más que las que no sufren abusos. Esa es una de las razones por las que los servicios sanitarios son una pieza esencial en la detección de este problema, por la oportunidad de detectarlo, y en la atención subsiguiente a las víctimas.

Este Protocolo que se ha actualizado de acuerdo al aprobado en 2012 por el CISNS, contempla algunas mejoras de importancia, sobre el existente hasta ahora en Asturias. Específicamente se añaden aquí las referencias a los niños y niñas hijos de las víctimas, un capítulo de protección de la infancia de gran impacto en salud, también se introduce el protocolo de agresión sexual, se actualizan las competencias de Salud Mental en materia de atención psicosocial y se evocan otros tipos de violencia como son la mutilación genital femenina o la trata con fines de explotación sexual entre las formas de violencia de género que afloran en la sociedad.

La violencia de género es un problema grave de salud pública que se presenta en todos los entornos y grupos socioeconómicos, religiosos y culturales. Su magnitud a nivel internacional, llevó a la Organización Mundial de la Salud en 1996 a declarar la violencia contra las mujeres como un problema prioritario en salud pública en todo el mundo. Los datos ilustran la capacidad para generar muerte, enfermedad, discapacidad y handicap social de la violencia de género. Desde entonces, muchas instituciones señalan la magnitud y la trascendencia de este fenómeno, desde la OMS al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el Consejo General del Poder Judicial.

A nivel nacional cada año se reciben en el 016 más de 13200 llamadas pertinentes, 1259 desde Asturias en 2014. En el Principado el 6% de las mujeres de 30-64 años de edad declaran haber sufrido maltrato continuado alguna vez a lo largo de su vida. Cada año se producen miles de denuncias a nivel nacional, 2486 en Asturias en 2014, y en España son asesinadas un promedio de 40 mujeres anualmente, entre las que se incluyen 1 o dos víctimas mortales asturianas a manos de sus parejas.

Cuando hay niños expuestos a la violencia en la pareja el número de víctimas en términos de morbilidad o de muertes se agrava. Entonces la protección y la intervención profesional debe incluir también intervenciones con y sin la presencia de la madre que fortalezcan la seguridad y acompañen el adecuado desarrollo psico social de los hijos e hijas.

Los datos también indican que la mayoría de las mujeres maltratadas no son víctimas pasivas, sino que a menudo adoptan estrategias para potenciar al máximo su seguridad y la de sus hijos. La falta de acción de una mujer para denunciar, puede de hecho ser resultado de un trastorno generado por el ambiente de violencia, pero con frecuencia, puede inter-

pretarse que ella ha evaluado la manera de protegerse a sí misma y a sus hijos. Muchas mujeres pueden permanecer en relaciones violentas por temor, falta de apoyos, preocupación por los hijos, inexistencia de red social, miedo a perder la custodia asociado al divorcio y también por permanencia en la esperanza del amor romántico.

Cualesquiera que sean las motivaciones de las víctimas, se destaca en este protocolo la necesidad de mejorar las competencias para ejercer una actuación de los profesionales sanitarios efectiva en la detección, el apoyo, el seguimiento y la colaboración con otras instituciones para afrontar cada situación individual. El Instituto de Asturiano de la Mujer ha desarrollado el Protocolo Interdepartamental en que se integran las actuaciones de todos los cuerpos profesionales e instituciones a nivel local o regional. Es importante tener en cuenta que la violencia contra las mujeres es un problema complejo, y como tal requiere la colaboración de profesionales de la seguridad, policiales, judiciales, de servicios sociales, además de los sanitarios a los que se dirige este protocolo.

Para la Dirección General de Salud Pública constituye una gran preocupación aportar los medios para ayudar a los profesionales a poner lo mejor de si mismos en la lucha contra este gran reto social. La historia de trabajo constante desarrollado desde el año 2003 hasta la fecha con la implicación de un grupo importante de profesionales de salud y de trabajo social, me consta que está dando sus frutos. El proceso de incorporación a la historia clínica electrónica de OMI-AP en particular, pero también de otras aplicaciones, ha de continuar mejorando, integrando este nuevo protocolo y reforzando los registros (VIMPA) y los sistemas de evaluación existentes.

No obstante, aún queda un gran reto por delante para que se elimine esta realidad. La violencia de género se origina en una sociedad que mantiene un sistema de relaciones que trata de perpetuar la superioridad de los hombres sobre las mujeres y asigna diferentes atributos, roles y espacios en función del sexo. La desigualdad consiguiente a este sistema niega la autonomía de las personas, con consecuencias tan graves para la vida humana y la salud que constituye una rémora para la paz y la convivencia en libertad y, a todos debe implicar su prevención.

Antonio Molejón Iglesias
Director General de Salud Pública

ÍNDICE

ANTECEDENTES	1
1. PRINCIPIOS ÉTICOS QUE DEBEN GUIAR LA ACTUACIÓN PROFESIONAL	2
2. OBJETIVOS Y ALCANCE	5
3. CRITERIOS GENERALES PARA LA ATENCIÓN	7
4. ACTUACION INTEGRAL	8
5. GUÍA DE RECURSOS	47
6. EVALUACIÓN	50
7. REVISIÓN	50

GRUPO COORDINADOR

Elvira Muslera Canclini

Servicio de Coordinación Asistencial y Cuidados
Servicios Centrales del SESPA

María Luisa García Menéndez

Servicio de Coordinación Asistencial y Cuidados
Servicios Centrales del SESPA

Marta González Sánchez

Servicio de Coordinación Asistencial y Cuidados
Servicios Centrales del SESPA

Dolores Martín Rodríguez

Dirección General de Salud Pública

Julio Bruno Bárcena

Dirección General de Salud Pública

La actualización de este protocolo se ha basado prácticamente en la información recogida en el Protocolo Común Para La Actuación Sanitaria Ante La Violencia De Género.2012 – Informes, Estudios E Investigación 2012 - Ministerio De Sanidad, Servicios Sociales E Igualdad

ANTECEDENTES

La violencia contra las mujeres es un problema de salud pública que afecta a su salud física y psíquica y que tiene consecuencias sobre quien la sufre, sus hijos e hijas, sus familiares y personas cercanas; y de forma indirecta sobre el conjunto de la sociedad.

La Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud incluye entre sus servicios la detección y atención a la violencia de género. Los servicios sanitarios son, a menudo, los primeros en identificar que una mujer está sufriendo violencia. Aunque su principal misión sea la atención a la salud de las víctimas, este carácter de puerta de entrada supone el inicio de un proceso asistencial que abarca desde la detección a la atención de las víctimas y que, sólo será posible con una estrategia integrada de actuación de todos los estamentos implicados.

Los y las profesionales de la salud tienen un papel fundamental en la resolución de los problemas derivados de la violencia, procurando, por una parte, la recuperación de la salud mediante una actuación global, integrada y coordinada y, por otra, contribuyendo a la prevención a través de la correcta coordinación con la intervención de profesionales de otras instituciones. Este proceso ha de facilitar que la mujer tome conciencia de su situación y del significado de los hechos y participe de forma más activa en el proceso de resolución.

Desde esta perspectiva los protocolos suponen un gran apoyo al personal sanitario en su actuación y un beneficio para las mujeres víctimas de malos tratos. La protocolización de las intervenciones permite entre otras acciones la definición del campo concreto de la intervención sanitaria, estableciendo de manera explícita sus competencias y los límites a su actuación; facilita la ubicación de las y los profesionales sanitarios en el proceso completo y garantiza la información adecuada a la mujer de los recursos a su alcance. Los protocolos permiten al mismo tiempo, como en cualquier proceso asistencial, establecer unos criterios de idoneidad y un uso apropiado de los procedimientos asistenciales, formular estándares de calidad asistencial para estas complejas situaciones y homogeneizar criterios de buena práctica en la detección y atención al maltrato.

Para las mujeres la existencia de protocolos supone ventajas innegables en el sentido de que la definición del proceso completo supondrá evitar intervenciones inútiles o repetidas, peregrinaciones innecesarias por el sistema, facilitará su atención y supondrá la percepción de la implicación de las instituciones y de la sociedad en la lucha contra la violencia a las mujeres.

La ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género en su artículo 19 garantiza el derecho a la asistencia social integral de las mujeres víctimas de violencia de género y recoge la obligación de actuación coordinada de los servicios de atención a la víctima con los cuerpos de seguridad, jueces de violencia sobre la mujer, servicios sanitarios y las instituciones encargadas de prestar la asistencia jurídica a las víctimas.

Con el fin de garantizar la ordenación de las actuaciones de prevención, asistencia y persecución de los actos de violencia de género, la ley recoge en el artículo 32 la obligación de los poderes públicos de elaborar planes de colaboración, que deben implicar a las administraciones sanitarias con la administración de justicia, las fuerzas y cuerpos de seguridad, los servicios sociales y los organismos de igualdad.

Estos planes se articularán mediante protocolos de actuación que aseguren una actuación global e integral de las distintas administraciones y servicios implicados y que garantice la efectividad de los procesos que se sigan.

Dentro del ámbito sanitario, la Ley prevé que las administraciones con competencias sanitarias promuevan la aplicación, permanente actualización y difusión de protocolos que contengan pautas concretas de actuación sanitaria.

Dichos protocolos deben contemplar explícitamente las relaciones con la administración de justicia, en aquellos casos en los que exista constatación o sospecha fundada de daños físicos o psíquicos ocasionados por estas agresiones o abusos.

Señala la Ley, asimismo, que debe tenerse en cuenta de forma especial la situación de las mujeres que por circunstancias personales y sociales puedan tener mayor riesgo de sufrir la violencia de género o mayores dificultades para acceder a los servicios previstos en la Ley, en especial las pertenecientes a minorías, inmigrantes, las que se encuentran en situación de exclusión social o las mujeres con discapacidad.

En el ámbito del Principado de Asturias se realizó el primer protocolo de asistencia sanitaria ante la violencia contra las mujeres en el año 2003 con el fin de garantizar pautas de actuación homogéneas en toda la comunidad autónoma. En el año 2007 se hace una revisión del mismo. El presente protocolo constituye una actualización completa, adecuándolo a la Ley Orgánica en el sentido antes indicado y al Protocolo Común del Ministerio de 2012; constituye además uno de los componentes del Protocolo Interdepartamental de Asistencia a Víctimas de Violencia de Género del Principado de Asturias.

1. PRINCIPIOS ÉTICOS QUE DEBEN GUIAR LA ACTUACIÓN PROFESIONAL

En la atención a las mujeres en situaciones de violencia de género, al igual que en cualquier intervención sanitaria, las y los profesionales deben tener siempre presentes los principios éticos de actuación y los derechos que las mujeres tienen como pacientes, reconocidos en la **Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente** y en todos los códigos deontológicos profesionales. Las características específicas de la situación de maltrato y la vulnerabilidad de las

mujeres que viven en estas relaciones, así como de sus hijas e hijos, requieren poner especial atención en estos aspectos.

1.1. Velar por la vida y el beneficio de la salud (principio de beneficencia)

La finalidad última de la intervención desde el sistema sanitario con las mujeres que viven en situaciones de violencia de género es la restitución de la salud, así como la promoción de las condiciones para su recuperación integral y el desarrollo de una vida en un entorno sin violencia.

El maltrato pone en riesgo la salud y la vida de las mujeres y, en su caso, la de sus hijas e hijos y otras personas de su entorno, por lo que el personal sanitario tiene que tener en cuenta que entre sus tareas se encuentran la coordinación con otros sectores para su protección. La comunicación del maltrato a las autoridades judiciales mediante el parte de lesiones e informe médico, permite poner en marcha las medidas legales dirigidas a la protección de la mujer y además evita que el delito quede impune. Por el contrario, si no se emite un parte de lesiones en los casos necesarios, tal como se indica en los procesos de actuación que contempla este Protocolo, no estaremos atendiendo al principio de beneficencia.

1.2. Evitar perjuicios con las intervenciones, minimizando los daños (principio de no maleficencia)

Siempre que se atienda a una mujer maltratada es necesario informarla previamente, valorar con ella su seguridad y tomar medidas para su protección, garantizando la minimización del riesgo. En caso de que ella manifieste su deseo de que no se emita el parte de lesiones, si no se indagaran las razones de su negativa, ni se exploran cuáles son sus miedos, sus necesidades, sus riesgos, se estaría desatendiendo el principio de no maleficencia.

Cuando se sospeche que de la emisión del parte de lesiones puede derivar un grave riesgo para la vida de la mujer, sus hijas o hijos u otras personas dependientes a su cargo, se debe plantear de forma prioritaria con la mujer un plan que le permita superar esa situación y tener las debidas garantías de seguridad para su integridad.

Asimismo, es imprescindible cuidar el lenguaje y evitar preguntas que la culpabilicen, contribuyendo a su victimización secundaria.

Cuando la gravedad de las lesiones lo requiera, se puede solicitar al Juzgado de Guardia por escrito o telefónicamente, la presencia en el centro sanitario de profesionales de las Unidades de Valoración Forense Integral para que las exploraciones y pruebas se realicen en un

solo acto, muy especialmente en situaciones de agresiones sexuales, intentando no someter a la mujer a una doble victimización.

En la intervención sanitaria con hijas e hijos de mujeres en situaciones de violencia de género, los profesionales sanitarios del sistema sanitario público pueden ser requeridos como testigos o como peritos en relación a la detección, consecuencias para la salud o circunstancias sanitarias del caso. Al respecto conviene conocer que no procedería peritar como expertos en salud sobre la existencia del llamado Síndrome de Alienación Parental (SAP), puesto que no es aceptado por la comunidad científica como entidad clínica.

1.3. Compromiso de confidencialidad respecto a la información conocida en virtud del ejercicio profesional

Es importante tener presente en la actuación sanitaria la legislación que regula los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, la Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente y la Ley de Protección de datos (Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal).

En todos los códigos deontológicos se recoge el secreto profesional como un derecho de las y los pacientes y un deber profesional, por lo que este compromiso es extensible a todo el equipo sanitario que participa o interviene en la atención: profesionales de la medicina, enfermería, trabajo social, psicología, administración, personal celador.

El compromiso de confidencialidad implica:

- **El registro confidencial de la información.** Es muy importante que el personal sanitario sea consciente de la finalidad de la información que registra y valore cuidadosamente el contenido y la forma como quedará recogida en la historia clínica, así como quién tendrá acceso profesional a la misma (por ejemplo: garantizar que no aparezca el maltrato como antecedente en caso de emitirse un parte de interconsulta en papel).
- **Preservar la privacidad de los datos personales** que pudieran permitir la identificación y localización de las mujeres, poniendo en riesgo su seguridad. También el personal administrativo debe ser especialmente consciente de la necesidad de garantizar la confidencialidad de los datos identificativos. Conviene tener en cuenta que, en general, en medicina de familia y enfermería, el personal sanitario es el mismo para todos los miembros de la unidad familiar.
- Garantizar un **ambiente de intimidad** durante las entrevistas, sin la presencia de familiares u otras personas de su entorno, y en la realización de pruebas u otras intervenciones sanitarias.

- No compartir información sobre la mujer con miembros del equipo en espacios que no sean estrictamente profesionales.
- En caso de emitir un parte de lesiones, no adjuntar nunca la historia clínica y recoger en el informe médico la información estrictamente necesaria y relacionada con la historia de maltrato, siendo conscientes de que si se inicia un procedimiento judicial, la parte denunciada tendrá acceso a toda la información remitida.

1.4. Respetar la autonomía de la mujer

En todo el proceso de acompañamiento e intervención sanitaria se debe respetar y potenciar la autonomía de la mujer. Para que las mujeres puedan tomar decisiones informadas y ser protagonistas de su propio proceso de recuperación, han de ser informadas de las diferentes alternativas y posibilidades de actuación, de las consecuencias probables de actuar o no actuar, de los beneficios y riesgos esperados, también y además, como medida para garantizar su seguridad. Por otra parte, no podemos perder de vista la condición de sujetos de derecho de las mujeres reconocida en la Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, así como en la legislación sanitaria y especialmente en la Ley de Autonomía del Paciente.

También es importante recordar que es preciso solicitar su consentimiento para la realización de fotografías y para ser reconocida por el equipo forense.

2. OBJETIVOS Y ALCANCE

2.1. Objetivos

Fijar las pautas de actuación comunes para profesionales del ámbito sanitario que garanticen:

- La atención sanitaria adecuada a las mujeres que han sido víctimas de violencia.
- La aportación de las pruebas precisas para que el delito pueda ser perseguido y castigado.
- La atención social integral de las mujeres víctimas de violencia en coordinación con el resto de las administraciones y servicios implicados.

2.2. Población diana

La población diana del protocolo son las mujeres víctimas de violencia y sus hijas e hijos, según la definición de la ONU de 1993: **Violencia contra las mujeres es todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño, sufrimiento físico, sexual, o psicológico para la mujer, así como las amenazas de**

tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se produce en la vida pública como en la privada.

Esta definición es la recogida en el Protocolo Común para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género aprobado por la Comisión Contra la Violencia de Género del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en el año 2012. Esta definición de la población diana incluye a la de la Ley integral: acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad, ejercida por quienes sean o hayan sido sus cónyuges o quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aún sin convivencia.

2.3. Definición del caso

Se incluyen en este protocolo las mujeres que acuden a un centro sanitario con daños físicos o psíquicos en los que existe la constatación o sospecha fundada de que han sido causados por agresiones o abusos.

Incluye la atención a cualquier forma de violencia de género en mujeres con independencia de la relación con el agresor y los daños causados.

Excluye agresiones a niñas, que deben ser contempladas como maltrato infantil. El límite establecido, de 14 años, es el que corresponde al límite de la edad pediátrica, aunque es posible que a criterio profesional se encuentren excepciones que hayan sido identificadas individualmente, con independencia de este límite arbitrario.

2.4. Ámbito de actuación

El presente protocolo de atención sanitaria a mujeres víctimas de violencia es único para la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias, y debe utilizarse, al menos, en atención primaria, atención hospitalaria, servicios de urgencias y servicios de salud mental, así como otros dispositivos públicos o privados donde profesionales sanitarios asistan a mujeres que sufren maltrato.

Este protocolo se aplica a mujeres que acuden a cualquier centro sanitario con daños físicos o psíquicos en los que se constate o exista una sospecha fundada de que han sido causados por agresión.

3. CRITERIOS GENERALES PARA LA ATENCIÓN

La acogida de las mujeres que sufren violencia por parte de los servicios sanitarios ha de basarse en la escucha activa, ser abierta y acogedora y mostrar hacia ellas empatía, comprensión, aceptación, confianza y apoyo en la atención a sus problemas.

Se garantizará en todo momento la intimidad y la privacidad de la atención.

Durante la entrevista y exploración clínica se mantendrá la intimidad, evitando la presencia de personas allegadas, incluyendo la pareja, ya que en ocasiones la mujer acude acompañada por el agresor o por una persona cómplice (persona de la familia que encubre la situación).

Se invita a una mayor indagación profesional durante la entrevista clínica, que facilite a la víctima la expresión de sus sentimientos y emociones.

Se deberá informar permanentemente a la mujer de todas las exploraciones que se le van a realizar y de la finalidad de las mismas solicitando su consentimiento y aceptación y comentando en todo momento lo que se está haciendo.

En el caso de que la víctima sea menor de edad, deberá avisarse a los padres o madres antes de darle el alta. Si no colaborara para su localización, se le informará de que el juzgado citará a sus progenitores en el momento de recibir el parte.

Actitudes a evitar en la entrevista:

- Dar la impresión de que el problema tiene una fácil solución
- Dar falsas esperanzas
- Asumir actitudes paternalistas
- Crear sensación de culpabilidad en la mujer

Actitudes que ayudan cuando la mujer niega el maltrato:

- Dejar claro que el maltrato es un problema de salud y que se puede hablar de ello en la consulta
- Dejar la puerta abierta a futuras consultas
- Informar a la mujer de los recursos existentes

4. ACTUACIÓN INTEGRAL

4.1. DIFICULTADES PARA IDENTIFICAR LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Existen múltiples dificultades para reconocer la violencia de género, tanto por las mujeres que la sufren, como por parte de profesionales del sistema sanitario. Tienen que ver con factores sociales, como son los mitos y estereotipos creados por la cultura, con factores psicológicos como el temor a enfrentar los miedos y el dolor emocional y además, en profesionales, se puede sumar la falta de formación en esta materia.

Las dificultades son todavía mayores en el caso de mujeres con discapacidades que dependen de su pareja incluso para su cuidado, en el de mujeres inmigrantes en situación administrativa irregular o con barreras idiomáticas, o en caso de vivir en el medio rural, donde el acceso a los recursos y a la protección puede estar más limitado; también en las mujeres mayores de 65 años y especialmente las ancianas, en mujeres con enfermedad mental grave, en mujeres que ejercen la prostitución, mujeres drogodependientes y cualquier otra circunstancia que las coloque en situación de exclusión social.

POR PARTE DE LAS MUJERES

- Miedos (a la respuesta de su pareja, a no ser entendida y ser culpabilizada, a que no se respete la confidencialidad, a no ser capaz de iniciar una nueva vida, a las dificultades económicas, judiciales, sociales, a lo que ocurra con sus hijos...).
- Baja autoestima, culpabilización.
- Estar viviendo una situación de especial vulnerabilidad.
- Ser dependiente económicamente. Estar fuera del mercado laboral.
- Sentimientos de vergüenza y humillación.
- Deseo de proteger a la pareja.
- Desconfianza en el sistema sanitario.
- Minimización de lo que le ocurre.
- Aislamiento y falta de apoyo familiar y social.
- Tener incorporados creencias y valores sexistas.
- Estar acostumbradas a ocultarlo.
- Percepción del maltrato como algo «normal» dentro de la relación.
- Bloqueo emocional por trauma físico y psíquico.

POR PARTE DE LOS HIJOS O HIJAS

- Considerar la violencia como una forma de conducta normalizada.
- Negar la violencia como mecanismo de defensa.
- Miedo a ser castigados/as o sufrir daños si cuentan la situación.
- Tener sentimiento de responsabilidad y culpa.
- El niño o niña viven un conflicto de lealtades entre su madre y su padre.
- Dificultad para exteriorizar sentimientos al ver a la madre cargada de dolor y angustiada.

POR PARTE DEL PERSONAL SANITARIO

- Estar inmersos en el mismo proceso de socialización sexista que el resto de la sociedad.
- Haber internalizado mitos y estereotipos sobre la violencia de género.
- No considerar la violencia como un problema de salud.
- Vivir y/o haber vivido experiencias personales respecto a la violencia.
- Creencia de que la violencia no es tan frecuente.
- Intento de racionalización de la conducta del agresor.
- Miedo a ofender a la mujer, a empeorar la situación, por su seguridad o por la propia integridad.
- Desconocimiento de las estrategias para el manejo de estas situaciones.
- Formación fundamentalmente biologicista (no abordaje de problemas psicosociales).
- Escasa formación en habilidades de comunicación en la entrevista clínica.
- Desconocer que los hijos e hijas también son víctimas de violencia de género.
- Creer que la situación de maltrato, si no es directa, no está afectando a la salud de los menores.

EN EL CONTEXTO DE LA CONSULTA

- Falta de privacidad e intimidad, interrupciones durante la consulta.
- Sobrecarga asistencial.
- Acceso de la mujer a la consulta acompañada de su pareja.

EN EL ÁMBITO SANITARIO

- Falta de conocimiento y coordinación entre los distintos recursos.
- Insuficiente trabajo interdisciplinar y de equipo.
- Insuficiente alcance de programas de formación en Violencia de Género, a la totalidad de profesionales de servicios sanitarios.
- Insuficiente desarrollo de mecanismos facilitadores del acceso a los cursos de formación sobre Violencia de Género al personal sanitario.
- Escasez de traductores/as y mediadores/as interculturales para facilitar la comunicación.

Mitos y estereotipos

La violencia de género está llena de mitos, estereotipos y prejuicios sobre los hombres que la ejercen, sobre las mujeres que la sufren y sobre el proceso en sí mismo. Son ideas preconcebidas y erróneas que han formado parte del imaginario social y de la cultura durante siglos, como creencias y explicaciones sobre los malos tratos que por lo general restan responsabilidad a los hombres y culpabilizan a las mujeres, predisponen negativamente a las y los profesionales ante las mujeres que sufren violencia e impiden actuar de forma efectiva, tanto en la detección precoz como en la intervención sociosanitaria.

En los últimos años, en gran medida a través de los programas de formación, cada vez más profesionales sanitarios identifican estos estereotipos y son conscientes, por ejemplo, de que los malos tratos se producen en todos los niveles socioeconómicos y culturales, que no existe un perfil de mujer maltratada o de hombre violento, por lo que cualquier mujer que acude a consulta, independientemente de su aspecto, su profesión, nivel de estudios o status socioeconómico, puede encontrarse en una relación de maltrato. Aún así, todavía siguen presentes algunas ideas erróneas, como que el embarazo es una etapa feliz, en la que no puede producirse violencia o que, incluso en una relación de maltrato, la violencia disminuye durante el embarazo. O como pensar que las hijas e hijos de mujeres en relaciones de violencia, al no estar presentes durante las agresiones o no sufrirlas directamente, no padecerán sus efectos.

Debido a la influencia de los estereotipos en la detección e intervención, es importante que el personal sanitario los conozca, se haga consciente de ellos y formen parte de los programas de formación.

Las mujeres víctimas de violencia que acuden a los servicios sanitarios presentan diferentes necesidades de atención, que deben identificarse para adecuar la atención integral a cada caso y circunstancias.

4.2 INDICADORES DE SOSPECHA Y SITUACIONES DE VULNERABILIDAD

Existen una serie de signos y síntomas que pueden hacer pensar que una mujer sufre violencia de género. Es importante que el personal sanitario los conozca y mantenga una actitud de alerta en la consulta para identificar los casos.

4.2.1. Indicadores en los antecedentes y características de la mujer

1. Antecedentes de violencia:

- Haber vivido otras relaciones de maltrato en la pareja.
- Haber sufrido o presenciado malos tratos en la infancia, abusos y/o agresiones sexuales.

2. Antecedentes personales y de hábitos de vida

- Lesiones frecuentes.
- Otros problemas de salud frecuentes: dolores, trastornos del sueño y la alimentación.
- Abuso de alcohol, psicofármacos u otras drogas.

3. Problemas gineco-obstétricos

- Ausencia de control de la fecundidad (muchos embarazos, embarazos no deseados o no aceptados)
- Presencia de lesiones en genitales, abdomen o mamas durante los embarazos.
- Dispareunia, dolor pélvico, infecciones ginecológicas de repetición, anorgasmia, dismenorrea.
- Historia de abortos repetidos.
- Hijos con bajo peso al nacer.
- Retraso en la solicitud de atención prenatal.

4. Síntomas psicológicos

- Insomnio.
- Depresión.
- Ansiedad.
- Trastorno de estrés postraumático.
- Intentos de suicidio.
- Baja autoestima.
- Agotamiento psíquico.
- Irritabilidad.
- Trastornos de la conducta alimentaria.
- Labilidad emocional.

5. Aspectos Sociales

- Aislamiento, escasas relaciones y actividades fuera de la familia, bajas laborales.

6. Síntomas físicos frecuentes

- Cefalea.
- Cervicalgia.
- Dolor crónico en general.
- Mareos.
- Molestias gastrointestinales (diarrea, estreñimiento, dispepsia, vómitos, dolor abdominal).
- Molestias pélvicas.
- Dificultades respiratorias.

7. Utilización de servicios sanitarios

- Existencia de períodos de hiperfrecuentación y otros de abandono (largas ausencias).
- Incumplimiento de citas o tratamientos.
- Uso repetitivo de los servicios de urgencias.
- Frecuentes hospitalizaciones.
- Acudir con la pareja cuando antes no lo hacía.

8. Situaciones de mayor vulnerabilidad

Situaciones de cambio vital:

- Embarazo y puerperio.
- Noviazgo.
- Separación.
- Jubilación propia o de la pareja.

Situaciones que aumentan la vulnerabilidad:

- Tener hijas o hijos y personas dependientes a su cargo.
- Aislamiento tanto familiar como social.
- Migración, tanto interna o nacional como extranjera.
- Enfermedad discapacitante.
- Dependencia física o económica.
- Dificultades laborales y desempleo.
- Ausencia de habilidades sociales.
- Situaciones de exclusión social (prisión, prostitución, pobreza).
- Infección por el VIH.

9. Información de que la mujer está siendo víctima de malos tratos a través de:

- Familiares.
- Amistades.
- Profesionales del sistema sanitario u otras instituciones.

4.2.2. Indicadores de sospecha durante la consulta

1. Características de las lesiones

- Retraso en la demanda de asistencia de las lesiones físicas.
- Incongruencia entre el tipo de lesión y la explicación de la causa.
- Hematomas o contusiones en zonas sospechosas: cara/cabeza, brazos o muslos.
- Lesiones por defensa (en antebrazos y región dorsal).
- Lesiones en diferentes estadios de curación que indican violencia de largo tiempo de evolución.
- Lesiones en genitales.
- Lesiones durante el embarazo en genitales, abdomen y mamas.
- Lesión típica: rotura de tímpano.

2. Actitud de la mujer:

- Temerosa, evasiva, incómoda, nerviosa, se altera por ejemplo al abrirse la puerta.
- Rasgos depresivos: triste, desmotivada, desilusionada, sin esperanza.
- Autoestima baja.
- Sentimientos de culpa.
- Estado de ansiedad o angustia, irritabilidad.
- Sentimientos de vergüenza: retraimiento, comunicación difícil, evitar mirar a la cara.
- Vestimenta que puede indicar la intención de ocultar lesiones.
- Falta de cuidado personal.
- Justifica sus lesiones o quita importancia a las mismas.
- Si está presente su pareja:
 - Temerosa en las respuestas.
 - Busca constantemente su aprobación.

3. Actitud de la pareja

- Solicita estar presente en toda la visita.
- Muy controlador; siempre contesta él o, por el contrario, despreocupado, despectivo o intentando banalizar los hechos.
- Excesivamente preocupado o solícito con ella.
- A veces colérico u hostil con ella o con el profesional.

Durante el embarazo:

- Inicio tardío de las visitas de control prenatal.
- Consulta frecuente por disminución de la percepción del movimiento del bebé.
- Lesiones en zona abdominal y otras partes sin justificación adecuada o minimización de su importancia.
- Accidentes o lesiones físicas durante el embarazo.
- Embarazo en la adolescencia.
- Poco o ningún interés en asistir a las clases de preparación para la maternidad y paternidad.
- Antecedentes: abortos de repetición, bajo peso al nacer, sufrimiento fetal.

Durante el puerperio:

- Desgarros y deshiscencia de la episiotomía.
- Mala o lenta recuperación post parto.
- Petición de anticoncepción lo antes posible por presión de la pareja a reiniciar relaciones sexuales.
- Mayor incidencia de hipogalactia y fracaso de la lactancia natural.
- Depresión post parto que no remite, con ansiedad en la relación madre-bebé.
- Retraso en la visita neonatal.

Cuando el personal sanitario sospecha que una mujer puede ser víctima de maltrato, se deberá intentar confirmar o descartar la situación de violencia. Para ello es preciso realizar una **entrevista clínica específica**. Se presentan algunas recomendaciones para crear un clima de confianza que la facilite.

4.2.3. Recomendaciones para la entrevista clínica a la mujer

4.2.3.1. Ante sospecha de maltrato

- Ver a la mujer sola, asegurando la confidencialidad. En el caso de que tenga hijos e hijas, velar para que no estén presentes en la entrevista.
- Observar las actitudes y estado emocional (a través del lenguaje verbal y no verbal).
- Facilitar la expresión de sentimientos.
- Mantener una actitud empática, que facilite la comunicación, con una escucha activa.
- Seguir una secuencia lógica de preguntas más generales e indirectas a otras más concretas y directas.
- Abordar directamente el tema de la violencia.
- Expresar claramente que nunca está justificada la violencia en las relaciones humanas.

4.2.3.2. En caso de que reconozca sufrir malos tratos

- Hacer sentir a la mujer que NO es culpable de la violencia que sufre.
- Aceptar el relato de la mujer, sin poner en duda la interpretación de los hechos, sin emitir juicios, intentando quitar miedo a la revelación del abuso.
- Ayudarle a pensar y ordenar sus ideas y a tomar decisiones.
- Alertar a la mujer de los riesgos y aceptar su elección.
- NO dar la impresión de que todo se va a arreglar fácilmente.
- NO dar falsas esperanzas.
- NO criticar la actitud o ausencia de respuesta de la mujer con frases como: "¿Por qué sigue con él?; Si usted quisiera acabar, se iría...".
- NO recomendar terapia de pareja ni mediación familiar.
- NO prescribir fármacos que disminuyan la capacidad de reacción de la mujer, y cuando sean necesarios, hacerlo con estricto control médico.
- NO adoptar una actitud paternalista.
- NO imponer criterios o decisiones.

4.2.4. Ejemplos de preguntas generales que podrían utilizarse en la consulta, para la búsqueda activa de situaciones de maltrato en caso de sospecha

En el caso de sospecha por información obtenida de los antecedentes y características de la paciente:

- He repasado su historial y encuentro algunas cosas que me gustaría comentar con usted. Veo que: (relatar los hallazgos), ¿a qué cree que se debe su malestar ó problema de salud?, La encuentro algo intranquila ¿qué le preocupa? ¿Está viviendo alguna situación problemática que le haga sentirse así?, ¿qué me puede decir a esto? ¿cree que todo está relacionado?
- En muchos casos las mujeres que tienen problemas como los suyos, como... (relatar algunos de los identificados, los más significativos), suelen ser a causa de que están recibiendo algún tipo de maltrato por parte de alguien, por ejemplo su pareja, ¿es éste su caso?
- En caso de sospecha por antecedentes como dispareunia, dolor pélvico..., preguntar acerca de si sus relaciones afectivas y sexuales son satisfactorias o no.

En el caso de sospecha por las lesiones físicas que presenta:

- Esta lesión suele aparecer cuando se recibe un empujón, golpe, corte, puñetazo, ¿es eso lo que le ha ocurrido?
- ¿Su pareja o alguna otra persona utiliza la fuerza contra usted?, ¿cómo?, ¿desde cuándo?
- ¿Alguna vez la han agredido más gravemente? (palizas, uso de armas, agresión sexual).

En el caso de sospecha por los síntomas o problemas psíquicos encontrados:

- Me gustaría conocer su opinión sobre esos síntomas que me ha contado (ansiedad, nerviosismo, tristeza, apatía.): ¿Desde cuándo se siente usted así? ¿A qué cree usted que se deben? ¿Los relaciona con algo?
- ¿Ha sucedido últimamente algo en su vida que le tenga preocupada o triste? ¿Tiene algún problema quizás con su pareja? ¿O con sus hijas ó hijos? ¿Con alguien de su familia? ¿En el trabajo?
- Parece como si se encontrara alerta, asustada, ¿Qué teme?
- ¿Tiene alguna dificultad para ver a sus amistades o familiares? ¿Qué le impide hacerlo?

En el caso de sospecha en situaciones de especial vulnerabilidad:

- Durante el embarazo a veces, se agudizan los problemas o conflictos de pareja ¿se encuentra usted en esta situación? ¿cómo vive su pareja el embarazo? ¿se siente apoyada por él?
- Se ha visto que al estar lejos del país pueden aumentar los problemas en la pareja ¿cómo va su relación? ¿se siente sola?
- Se sabe que, en ocasiones cuando hay algún tipo de discapacidad se puede ver afectada la relación de pareja ¿cómo van las cosas en casa?

Asimismo, en la detección hay que tener presente especialmente las situaciones y contextos de vulnerabilidad:

- **Embarazo** Es importante que en el proceso de atención sanitaria, desde las fases iniciales del seguimiento del embarazo, se contemple esta posibilidad por parte del personal sanitario y, en caso de sospecha se aborde el problema garantizando la confidencialidad.
- **Discapacidad** Son más vulnerables a la Violencia de Género y otros tipos de violencia y habitualmente acuden a la consulta acompañadas por su pareja o acude únicamente él. Por ello, tanto en la consulta como en la atención en el domicilio, puede ser necesario tener un espacio de intimidad sin la presencia de su pareja y valorar la posibilidad de que esté sufriendo maltrato.
- **Mujeres mayores** Pueden ser víctimas de Violencia de Género y sin embargo no tenerlo identificado como tal; su tolerancia a estas situaciones puede ser alta al tener más asumida históricamente esta conducta tradicional sobre la mujer. En algunos casos, aun cuando son conscientes de la situación de maltrato que sufren, es mucho más difícil para ellas decidir cambios o la posibilidad de ruptura con la pareja.

- **Mujeres inmigrantes** Pueden estar en situación irregular administrativa y tener un temor especial a revelar su situación.
- **Medio rural** Donde puede existir menor accesibilidad a los recursos, mayor dificultad para la protección y más control social.
- **Infección por el VIH** Pueden tener un temor especial a que se haga público su estado serológico, ya que la infección por VIH continúa siendo una enfermedad estigmatizante, que provoca numerosas situaciones de discriminación en diferentes ámbitos. Este mismo estigma se superpone al relacionado con la violencia de género, lo que puede hacer más difícil su detección.

4.3. VALORACIÓN DE LOS PROBLEMAS IDENTIFICADOS

Una vez que la mujer reconoce estar en una situación de maltrato o presenta indicadores de sospecha, se debe proceder a realizar:

- Una valoración integral que incluya: exploración minuciosa de las lesiones, de su estado emocional y de su situación social, informándole de las exploraciones que se realizan y de su finalidad.
- Se evaluará si se encuentra en situación de peligro inminente.
- Se explorarán las expectativas de la mujer y la situación en la que se encuentra en relación a la toma de decisiones de cambios en su vida, aspectos que son muy importantes de cara a adaptar la intervención a la situación de la mujer.

La coordinación entre profesionales de los equipos de atención primaria con los hospitales, con los servicios sociales y los cuerpos de seguridad o justicia, es necesaria en el abordaje de cualquier caso de Violencia de Género, sobre todo en el caso de mujeres en situación de especial vulnerabilidad. Así por ejemplo, en el caso de mujeres embarazadas, el conjunto de profesionales de salud sexual y reproductiva en atención primaria ha de mantener en todo momento una comunicación fluida con los equipos profesionales de los servicios de ginecología y obstetricia en el ámbito hospitalario y otros agentes que pueden intervenir en la atención, seguimiento y recuperación de estas mujeres.

Se recomendará que acuda para seguimiento a su centro de salud, cuando la mujer hubiera sido atendida en un punto distinto al centro de salud que le corresponde, como por ejemplo en un servicio de urgencias.

El apoyo de mediadores o agentes comunitarios/as vinculados a las organizaciones no gubernamentales puede ser de gran utilidad en la actuación con las mujeres inmigrantes.

4.3.1. Tipos de Valoración

BIOPSIICOSOCIAL

- Lesiones y síntomas físicos.
- Situación emocional.
- Situación familiar.
- Situación económica, laboral y ocupacional.
- Red de apoyo social de la mujer.

DE LA SITUACIÓN DE VIOLENCIA

- Tipo de violencia, desde cuándo la sufre, frecuencia e intensidad de la misma.
- Comportamientos de la persona agresora a nivel familiar y social; si ha habido agresiones a otras personas o familiares
- Mecanismo de afrontamiento desarrollado por la mujer.
- Fase del proceso de motivación para el cambio en la que se encuentra (Ver Tabla pág. 21).

DE LA SEGURIDAD Y EVALUACIÓN DEL RIESGO

Determinar si la mujer se encuentra o no en peligro extremo, entendiendo por peligro extremo la situación actual de sufrir un evento inminente con riesgo cierto para la vida de la mujer o la de sus hijos o hijas. Indicadores de peligro extremo. Esta valoración se hará conjuntamente con la mujer:

- Amenazas con armas o uso de las mismas.
- Amenazas o intentos de homicidio a ellas y sus hijos o hijas.
- Amenazas o intentos de suicidio de la paciente.
- Malos tratos a hijos o hijas u otros miembros de la familia.
- Lesiones graves, requiriendo incluso hospitalización.
- Amenazas o acoso a pesar de estar separados.
- Aumento de la intensidad y frecuencia de la violencia.
- Agresiones durante el embarazo.
- Abusos sexuales repetidos.
- Comportamiento violento fuera del hogar.
- Trastornos paranoides, celos extremos, control obsesivo de sus actividades diarias, adónde va, con quién está o cuánto dinero tiene
- Aislamiento creciente.
- Consumo de alcohol o drogas por parte del cónyuge.
- Disminución o ausencia de remordimiento expresado por el agresor.

Considerar la percepción de peligro por parte de la mujer, tanto para ella como para otros miembros del entorno familiar. Ante la presencia de este indicador, la situación queda definida directamente como de peligro extremo.

Criterio profesional tras la valoración conjunta (fundamentada en la entrevista y la valoración biopsicosocial realizada).

Si se detecta una situación de peligro preguntar:

- ¿Se siente segura en su casa? ¿Puede ir a casa ahora?
- ¿Están sus hijos/as seguros? ¿Dónde está ahora el agresor?
- ¿Lo saben sus amistades o familiares? ¿Le ayudarían?

4.3.2. Preguntas para valorar la situación y tipo de violencia

Violencia física

- ¿Su pareja le empuja o agarra?
- ¿Su pareja le golpea, le da bofetadas o cualquier otra agresión?

Violencia sexual

- ¿Su pareja le obliga a tener relaciones sexuales contra su voluntad?
- ¿Le fuerza a llevar a cabo alguna práctica sexual que usted no desea?
- ¿Se niega a utilizar preservativo o le impide o controla el método anticonceptivo que usted desea utilizar?

Violencia psicológica

- ¿Le grita a menudo o le habla de manera autoritaria?
- ¿Amenaza con hacerle daño a usted, a las hijas o hijos, a otras personas o a los animales domésticos?
- ¿La insulta, ridiculiza o menosprecia, a solas o delante de otras personas?
- ¿Se pone celoso sin motivo? ¿Le impide o dificulta ver a su familia o a sus amistades?
- ¿La culpa de todo lo que sucede?
- ¿Le controla el dinero y le obliga a rendir cuenta de los gastos?
- ¿Le impide trabajar fuera de casa o estudiar?
- ¿La amenaza con quitarle a los hijos o hijas si le abandona?
- ¿Ignora sus sentimientos, su presencia, etc.?

Violencia Ambiental

- ¿Maltrata a las mascotas?
- ¿Da golpes en las paredes, puertas?
- ¿Destruye objetos queridos por usted?

Sobre la intensidad, frecuencia y ciclo de la violencia:

- ¿Desde cuando sufre esta situación?
- ¿Con que frecuencia se producen los episodios violentos?
- ¿Hay momentos en que el es cariñoso y la trata bien?
- ¿Después de una agresión le pide perdón, le hace un regalo, o se comporta como si nada hubiera pasado?
- ¿La intensidad, frecuencia, gravedad de la violencia ha ido aumentando en el tiempo?

En caso de que tenga hijos/as:

- ¿Suelen presenciar la violencia?
- ¿La violencia física, emocional o sexual también se dirige directamente hacia ellos/ellas?
- ¿Cómo cree que esta violencia les está afectando?

4.3.3. Valoración de la seguridad

Es preciso valorar, antes de que la mujer abandone el centro sanitario si existe riesgo de nuevas agresiones.

Para valorar el riesgo se explorará la sensación de seguridad que tiene la mujer, considerando que la situación es de riesgo si:

- Tiene miedo de regresar al domicilio.
- Ha sido amenazada de muerte, ella, sus hijas/hijos o personas a su cargo.
- Ha sido amenazada o agredida con armas, ella, sus hijas/hijos o personas a su cargo.
- Presenta heridas que manifiestan la violencia de las agresiones.
- No cuenta con apoyos sociales ni familiares a quienes acudir en el caso de sentirse amenazada.

En el caso de detectarse situación de riesgo para la víctima, se solicitará la presencia policial, bien directamente o a través del 112. La policía adoptará las medidas de protección adecuadas a la situación de riesgo que concurra en el supuesto concreto, según lo establecido en el Protocolo de Actuación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y de Coordinación con los Órganos Judiciales para la Protección de las Víctimas de Violencia Doméstica y de Género.

Si la víctima ya acude acompañada de las fuerzas y cuerpos de seguridad corresponderá a estos la identificación del riesgo.

4.4. INTERVENCIÓN INTEGRAL

La finalidad última de la intervención desde el sistema sanitario con las mujeres que viven en situaciones de violencia de género es la restitución de la salud, así como la promoción de las condiciones para su recuperación integral y el desarrollo de una vida en un entorno sin violencia.

El maltrato pone en riesgo la salud y la vida de las mujeres y, en su caso, la de sus hijas e hijos y otras personas de su entorno, por lo que el personal sanitario tiene que tener en cuenta que entre sus tareas se encuentran la coordinación con otros sectores para su protección. La comunicación del maltrato a las autoridades judiciales mediante el parte de lesiones e informe médico, permite poner en marcha las medidas legales dirigidas a la protección de la mujer y además evita que el delito quede impune. Por el contrario, si no se emite un parte de lesiones en los casos necesarios, tal como se indica en los procesos de actuación que contempla este Protocolo, no estaremos atendiendo al principio de beneficencia.

La confirmación de una sospecha de malos tratos a una mujer no pone fin a la actuación del personal sanitario, sino que a partir de ese momento se debe desarrollar una importante labor de información a la mujer, de atención y trabajo en la consulta así como derivación cuando las características del caso lo requieran.

La respuesta de las mujeres ante una situación de violencia de género está condicionada por el grado y las características de la violencia, por el daño producido y el impacto en su salud, por los recursos psicosociales de los que dispone y los apoyos que tiene a su alcance, así como si tiene hijas e hijos y otras personas a su cargo. Es más frecuente el intento de abandono de la situación si las mujeres tienen autonomía económica, apoyo familiar y social y relaciones más igualitarias fuera del ámbito doméstico. Las mujeres que continúan en una relación donde hay maltrato, no lo hacen porque consientan o quieran, sino por otros muchos motivos psicológicos, culturales, de apoyo social, económicos, que les dificultan la ruptura con esta relación.

Es importante conocer el proceso interno por el que atraviesan las mujeres desde el momento en el que toman conciencia de su situación y se plantean iniciar un proceso de cambio, así como las pautas de actuación por parte del equipo de atención en cada una de estas etapas de cambio. Cabe resaltar que este proceso no es lineal, por lo que se pueden esperar tanto avances como retrocesos.

Asimismo, es fundamental comprender que es probable que algunas mujeres cuando lleguen a la consulta ya hayan realizado un trabajo interno, incluso tomado decisiones, por lo que debemos prestar detenida atención al momento de cambio en el que se encuentra cada mujer, con el fin de no cometer errores en la intervención.

4.4.1. Planes de actuación sanitaria según el proceso de cambio y los niveles de riesgo para la mujer

La actuación del personal sanitario se orientará de forma diferenciada en función de la fase del cambio en la que se encuentra la mujer y del riesgo que corre.

EL PROCESO DE CAMBIO EN LAS MUJERES Y LA ACTUACIÓN PROFESIONAL

FASES EN EL PROCESO DE CAMBIO DE LAS MUJERES.	ACTUACIÓN PROFESIONAL
Ausencia de conciencia de la situación de violencia o negación de la misma.	Relacionar su sintomatología con la situación de violencia. Ofrecer criterios para que pueda analizar lo que es maltrato y buen trato.
Empieza la toma de conciencia de la violencia que vive, pero no siente que la situación pueda cambiar o que ella pueda intervenir haciendo cambios.	Facilitar la expresión de emociones, miedos, expectativas, dificultades. Identificar apoyos y fortalezas. Analizar el ciclo de la violencia con ella.
Empieza a pensar que no puede seguir viviendo así, pero no sabe cómo cambiar. Analiza pros y contras para un cambio que no se plantea realizar todavía.	Apoyar cada iniciativa de cambio y establecer con ella el plan más adecuado para conseguirlo. Analizar sus dificultades. Motivarla para buscar otros apoyos profesionales y recursos como el trabajo grupal.
Inicia cambios en su vida y planes para la ruptura, aún en medio de sentimientos contradictorios como la autoconfianza, la culpa, el miedo a enfrentarse a lo desconocido.	Valorar sus progresos, reforzar sus decisiones, acompañándola con citas frecuentes, coordinación con otros recursos sociosanitarios.
El camino de salida de la violencia no es lineal, como todo proceso de cambio puede tener momentos de abandono y retrocesos hasta lograr consolidar y mantener su autodeterminación.	Ayudarla a entender que los retrocesos y las inseguridades forman parte del proceso. Analizar con ella los motivos y situaciones que la llevaron al retroceso.
Consolidado el proceso de cambio, se plantea nuevos proyectos de vida.	Potenciar su participación en actividades y redes sociales, en la creación de vínculos saludables, en el desarrollo de su autoestima y autoconfianza.

Así, se presentan las 3 situaciones posibles para las cuales habrá que plantear pautas de actuación diferentes:

1. Plan de atención a la mujer que presenta indicadores de sospecha pero no reconoce sufrir malos tratos.
2. Plan de atención a la mujer que reconoce sufrir malos tratos pero no se encuentra en peligro extremo.
3. Plan de atención a la mujer que reconoce sufrir malos tratos y se encuentra en peligro extremo.

4.4.1.1. Plan de atención a la mujer que presenta indicadores de sospecha pero no reconoce sufrir malos tratos.

- Registrar en la historia clínica la sospecha y la actuación realizada incluida la valoración de vulnerabilidad y riesgo.
- Informar a la mujer de la valoración que hace el/la profesional de la situación en la que se encuentra.
- Trabajo en la consulta – seguimiento:
 - Establecer una relación de confianza.
 - Trabajar con la mujer la toma de conciencia acerca de las relaciones de maltrato y el impacto en su salud.
 - Atención integral/interdisciplinar de los problemas físicos/psíquicos/sociales encontrados.
 - Planificar visitas de seguimiento: acompañar a la mujer en el reconocimiento de la situación de violencia y en la toma de decisiones, de manera empática.
 - Proponer, si existe la posibilidad y se considera adecuado, la participación en intervenciones grupales (grupos de mujeres en el centro o en otros recursos de la zona).

4.4.1.2. Plan de atención a la mujer que reconoce sufrir malos tratos y se encuentra en peligro extremo

- Registrar en la historia clínica, incluyendo la valoración de la vulnerabilidad y el riesgo.
- Informar a la mujer de la valoración que hace el/la profesional de la situación en la que se encuentra.
- Trabajo en la consulta - seguimiento:
 - Trabajar con la mujer la toma de conciencia del impacto en la salud de la relación de maltrato que está viviendo.
 - Mención integral/interdisciplinar de los problemas físicos/psíquicos/sociales encontrados.
 - Plantear la elaboración de una estrategia de seguridad ante una posible situación extrema

- Establecer un plan de consultas de seguimiento para:
 - Plantear y favorecer la toma de decisiones para iniciar cambios en la situación.
 - Acompañar a la mujer en el afrontamiento de su situación.
 - Prevenir nuevas situaciones de violencia.
 - Ofertar, si es posible, la participación en intervenciones grupales (grupos de mujeres en el centro ú otros recursos de la zona).
- Derivar (si se estima necesario y previo consentimiento de la mujer):
 - Al personal de trabajo social del centro sanitario.
 - A los recursos adecuados a la situación en la que se encuentra la mujer.
- Emitir parte de lesiones cuando proceda.
- En aquellos casos en que la mujer se niega a denunciar y el personal sanitario tenga fundadas sospechas de la existencia de malos tratos físicos ó psíquicos (no existe constatación clara del origen de las lesiones como para poder emitir el correspondiente parte de lesiones), se recomienda comunicar a la Fiscalía dicha situación, tal como establece el precepto legal. La Fiscalía decidirá en base a los indicios que se puedan aportar ó ampliar, cual es la situación procesal adecuada
- Actuación con los hijos e hijas y otras personas dependientes si las hubiera.

4. 4. 1. 3. Plan de atención a la mujer que reconoce sufrir malos tratos y se encuentra en peligro extremo

- Registrar en la historia clínica el episodio y las actuaciones realizadas en función de la situación de riesgo físico o psíquico, suicidio, etc. Este registro puede servir como prueba en un proceso judicial.
- Conocer la situación familiar, personas dependientes y los recursos con que cuenta.
- Informar a la mujer de la valoración que hace el/la profesional de la situación de peligro en que se encuentra y plantearle las posibles estrategias a seguir. Transmitirle que no está sola.
- Emitir el parte de lesiones e informe médico, y remitirlo al juez con carácter inmediato (FAX, Email) entregando una copia a la mujer e informándole de sus implicaciones.
- Derivar con carácter urgente a trabajo social o a los servicios de apoyo de 24 horas de emergencias sociales para mujeres maltratadas, teléfono 112 (Emergencias), centros asesores de la mujer, Guardia Civil (EMUME), Policía Nacional (SAF) en su caso, actuar siguiendo el protocolo de coordinación interdepartamental.

No obstante lo descrito hasta aquí, ante cualquier actuación sanitaria en casos de Violencia de Género, es importante recordar siempre:

- Registrar en la historia clínica la sospecha y las actuaciones realizadas. Puede servir como prueba importante en un proceso judicial.
- Informar a la mujer del plan de actuación sanitaria y de las posibles consecuencias de las medidas que se van a tomar.

- Informarle acerca de sus derechos y de los recursos con los que puede contar.
- No verificar el testimonio de la mujer hablando con su agresor.
- Siempre que se emita un parte de lesiones, previamente hay que valorar la seguridad de la mujer y tomar medidas de protección para minimizar el riesgo.
- Leer siempre a la mujer el parte de lesiones emitido.
- Indagar sobre la posibilidad de malos tratos a otros miembros de la familia o personas allegadas.
- Si hay hijos o hijas a su cargo, ponerse en contacto con pediatría para valorar el alcance del maltrato.
- Es necesario tener en cuenta las dificultades específicas de las mujeres en situaciones de especial vulnerabilidad.
- No recomendar nunca terapia de pareja o mediación familiar.
- Mantener estrecha coordinación y colaboración con otras instituciones y servicios no sanitarios.
- Es necesario que las personas profesionales de salud realicen sus propios procesos y la formación sea también vivencial, tomando conciencia de sus propias actitudes, estereotipos, procesos personales, modos de relación, conflictos y del impacto de los mandatos patriarcales en sus vidas.
- Promover en las mujeres su participación en grupos terapéuticos y/o de desarrollo personal, tanto en los centros de salud como en los servicios especializados.

4.4.2. Detección y valoración en hijas e hijos

Las y los profesionales de pediatría juegan un importante papel en la detección, atención y prevención ante situaciones de violencia de género.

Cuando una mujer esté viviendo una relación de maltrato, y en el caso de que tenga hijas e hijos en edad de asistencia pediátrica, es importante la coordinación de medicina de familia con pediatría para que realice una valoración de la repercusión de esta situación en los hijos e hijas expuestos a la misma.

Asimismo, en la atención sanitaria a niñas y niños, la sospecha de que la problemática de salud que presentan puede ser consecuencia de estar expuestos/as a la violencia de género, posibilitará también la detección y la intervención con las mujeres en relaciones de maltrato.

La intervención de profesionales de trabajo social del centro de salud puede ser de gran ayuda para la valoración psicosocial y, en caso necesario, se puede solicitar la colaboración de otros profesionales, como equipos de salud mental infanto-juvenil, equipos de atención psicológica a menores de los servicios sociales, y equipos de atención psicopedagógica del sistema educativo.

4.4.3. Salud Mental. Atención Psicosocial

La atención psicológica especializada, forma parte de la cartera de servicios del SNS y se presta de manera efectiva a través de la red de servicios de Salud Mental.

Para la atención psicosocial a las víctimas de violencia de género existen profesionales de referencia designados en todas las Áreas Sanitarias con el fin de garantizar la proximidad del servicio y la asistencia psicológica con una adecuada especialización.

Los Servicios de Salud Mental dispondrán de los formularios de evaluación y registro de información incorporados en la Historia Clínica electrónica. Deberán estar definidos los criterios de seguridad de datos, acceso de los diferentes niveles profesionales y otras características de garantía de confidencialidad, así como los consentimientos informados que sean precisos. El seguimiento de las actuaciones puestas en marcha desde los servicios contarán con un plan de seguimiento y evaluación periódica.

El procedimiento específico para la atención a víctimas de violencia de género será implantado e informado en todos los equipos de Salud Mental a través de las Direcciones de las Áreas de Gestión Clínica. Las Direcciones de cada Área Sanitaria establecerán los mecanismos de coordinación de Salud Mental y Atención Primaria de Salud para la atención a víctimas de violencia de género, en el marco de las previsiones de este Protocolo.

El procedimiento contemplará en cada área las relaciones de cooperación necesarias con los recursos sociales y de rehabilitación psicosocial disponibles.

Se establecerán asimismo los mecanismos necesarios para facilitar el acceso ambulatorio de las mujeres víctimas de violencia de género.

4.5. OBLIGACIONES LEGALES

4.5.1. Obligaciones del personal sanitario

En la Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, la violencia física, psicológica y sexual ejercida sobre las mujeres *«por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia»* tiene la consideración de delito en los términos previstos en el Código Penal.

En España, el personal sanitario tiene la obligación legal de poner en conocimiento de la autoridad judicial la posible existencia de un hecho delictivo según dispone la Ley de Enjuiciamiento Criminal en su artículo 262:

El artículo 355 de esta Ley menciona de modo explícito la obligación de las y los profesionales de la medicina:

También el Real Decreto 1030/2006 por el que se establece la Cartera de Servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, en su Anexo II, apartado 6.6.3. y en el Anexo IV, apartado 2.8, recoge como una función del personal sanitario de Atención Primaria, Atención Especializada y Urgencias, la comunicación a las autoridades competentes de aquellas situaciones que lo requieran, especialmente en caso de violencia de género.

En caso de sospecha de maltrato ejercida por parte de la pareja o ex pareja, se comunicará al juzgado de guardia mediante el parte de lesiones o informe médico. La información del hecho a las autoridades judiciales permite prevenir situaciones de riesgo vital y poner en marcha las medidas dirigidas a la protección de la mujer y evitar que el delito quede impune.

En la Ley Orgánica estatal se articula un conjunto de medidas para proporcionar una respuesta global a la violencia ejercida sobre las mujeres por parte de su pareja o ex pareja, abarcando aspectos de sensibilización e intervención en el ámbito educativo, sanitario, social, asistencial y de atención, así como normas procesales, penales y civiles.

A su vez, la mayoría de Comunidades Autónomas han desarrollado sus propias legislaciones en materia de violencia de género.

En nuestro ámbito de salud, otras formas y manifestaciones de la violencia contra las mujeres pueden llegar a la consulta sanitaria, como la mutilación genital femenina, las agresiones y abusos sexuales, el acoso sexual en el ámbito laboral o, la trata con fines de explotación sexual, que si bien son consideradas delito en nuestro ordenamiento jurídico, se encuentran reguladas en el Código Penal y en La Ley de Enjuiciamiento Criminal.

En el caso de otras situaciones de violencia hacia la mujer no cometidas por su pareja o ex pareja, se emitirá también el parte de lesiones, pero no bajo el epígrafe de violencia de género, y se enviará también al juzgado de guardia.

4.5.2. La función pública y profesional de las/los sanitarios. Dilemas

Una de las situaciones de mayor dificultad y conflicto a la que se enfrentan las y los profesionales sanitarios derivan de la interpretación de las obligaciones legales y los principios éticos que rigen las actuaciones del personal sanitario.

Esto ocurre especialmente **cuando las mujeres manifiestan el deseo de no denunciar**, por lo que los sanitarios se ven ante la disyuntiva de cumplir con lo que sienten como un deber público a que la ley obliga y el respeto a la autonomía de las mujeres y a sus decisiones, así como su derecho a la confidencialidad. **Emitir un parte de lesiones sin el consentimiento de la mujer** sitúa a los y las profesionales ante un conflicto ético cuando, en el cumplimiento de sus obligaciones públicas, consideran estar violando el secreto profesional y la posible pérdida de confianza de la paciente.

La ley establece y especifica los casos en que la salvaguarda de la **confidencialidad no es una obligación absoluta** y debe revelarse el secreto médico, como ante la sospecha de un delito y en caso de ser llamados a declarar en un proceso judicial. Existe deber general de denuncia previsto en el párrafo 1 del artículo 262 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal ejercitable conforme al artículo 544 ter de dicha Ley (ante el juez de guardia o el Ministerio Fiscal): *«Sin perjuicio del deber general de denuncia previsto en el artículo 262 de esta Ley las entidades u organismos asistenciales, públicos o privados, que tuvieran conocimiento de los hechos mencionados en el apartado anterior (delitos contra la vida, integridad física o moral, libertad sexual, libertad o seguridad de alguna de las personas mencionadas en el artículo 173.2, del Código Penal) deberán ponerlos inmediatamente en conocimiento del Juez de Guardia, o del Ministerio Fiscal con el fin de que se pueda incoar o instar el procedimiento para la adopción de la Orden de Protección.»*

No se está amparado por el secreto profesional al estar específicamente excluida tal posibilidad por desarrollo legal específico como así apuntan los art. 2 y 8 de la LO 1/82 de Protección Civil del Derecho al Honor, a la Intimidación Personal y Familiar y a la Propia Imagen en relación con lo previsto en la Ley de Protección de Datos, al ser precepto expresamente regulado en disposición legal específica (L.E.CR.)

Teniendo en cuenta que cada caso es singular y que se debe realizar un análisis y valoración individual de la situación en que se encuentra cada mujer, se recomienda seguir las actuaciones que se han expuesto en los capítulos correspondientes.

El personal sanitario, en ocasiones, puede tener dudas sobre la veracidad del relato, temiendo poner en marcha el mecanismo judicial cuando sólo hay sospechas. En este caso pueden comunicarlo al Ministerio fiscal.

Es importante saber que el sistema judicial garantiza el no enjuiciamiento de las y los profesionales por emitir un parte de lesiones y pueden ser llamados a declarar únicamente en calidad de testigos o peritos.

Algunos/as profesionales pueden tener temor a las represalias del supuesto agresor tanto por ser acusados/as de calumnias en vía judicial, como por la posibilidad de sufrir represalias

físicas o de otro tipo (ciberacoso, amenazas a través de medios electrónicos). Esto se observa más en profesionales de atención primaria, ya que en muchos casos es el mismo profesional el que atiende a la mujer y al agresor, lo que posibilita su identificación.

En caso necesario, existe la posibilidad de activar mecanismos de protección de testigos, como por ejemplo prestar declaración detrás de un biombo sin ser visto por el presunto agresor (Ley Orgánica 19/1994 de Protección a Testigos y Peritos en causas criminales).

1.1.1 El apoyo de la Fiscalía

Según establece la Ley de Enjuiciamiento criminal, la Fiscalía podrá, con carácter previo a la acción judicial, ordenar la realización de diligencias preprocesales para recabar más datos e información acerca de los hechos denunciados.

La comunicación a la Fiscalía desde los servicios sanitarios puede ser un recurso útil para las y los profesionales en aquellos casos en que no existe constatación clara del origen de las lesiones como para poder emitir el correspondiente parte de lesiones, existiendo evidencias, la mujer no reconoce el maltrato o se niega a denunciar y el personal sanitario tenga sospechas de un caso de violencia de género, pero no certeza suficiente como para emitir un parte de lesiones.

Más adelante se presenta un modelo tipo con datos básicos que podría contener la comunicación a la Fiscalía.

4.5.2.1. Parte de lesiones e informe médico

El parte de lesiones es un **documento sanitario** mediante el que se traslada a la autoridad judicial lo que el saber profesional ha permitido conocer. Su finalidad es poner en conocimiento la posible existencia de una agresión real o potencial, pero **no es una denuncia**.

La importancia de la emisión del parte de lesiones radica en que, a veces, es el único instrumento con el que cuentan los juzgados, la única prueba de un posible delito, ya que hay lesiones que con el tiempo desaparecen. Servirá también para avalar la declaración realizada por la mujer y sobre todo para activar medidas de protección.

4.5.2.2. Recomendaciones para la cumplimentación del parte de lesiones

El parte de lesiones e informe médico deberán ser cumplimentados por el personal facultativo responsable de la asistencia, siguiendo las recomendaciones que se señalan más adelante y con remisión obligatoria al Juzgado de Guardia.

Es importante tomarse el tiempo necesario para su cumplimentación. En caso de que el modelo de parte de lesiones todavía no esté informatizado, se debe cumplimentar con letra clara, legible y sin tachaduras (pueden interpretarse como manipulación). En ocasiones, la ilegibilidad de los partes impide conocer el alcance exacto de las lesiones, de las exploraciones complementarias y otros datos de interés, y en consecuencia, de la gravedad de la agresión. Ello dificulta la posterior evaluación pericial por parte del médico/a forense y también la valoración por parte del juez/a. Es recomendable conocer bien el Parte de Lesiones y, como ante cualquier otra intervención sanitaria, adiestrarse en su cumplimentación antes de que se presente algún caso y no rellenar de forma irreflexiva y casi automática la información que se solicita.

Es necesario cuidar el lenguaje que utilizamos en el parte de lesiones. No deben usarse los términos víctima ni agresor, sino paciente y presunto agresor. Sí es muy importante detallar el parentesco del presunto agresor con la mujer, porque el proceso judicial que se desencadene no será el mismo. Identificar los casos de violencia de género dentro del ámbito competencial de la Ley Orgánica 1/2004, facilita que el Decanato de los juzgados tenga conocimiento de que ha de tramitar la causa a un juzgado con competencias en violencia de género. De otro modo, se podría remitir a un Juzgado sin competencias en esta materia, que tendría que inhibirse, retrasando la tramitación en perjuicio de la mujer.

Es relevante reflejar los antecedentes médicos que pudieran estar relacionados con el maltrato con el fin de dar la visión cronológica de la historia de violencia y la posible existencia de maltrato habitual, relacionando los datos recogidos con la Historia Clínica. La historia clínica no debe ser adjuntada con el parte de lesiones en el momento de su remisión inicial al Juzgado de Guardia. Toda la documentación que llega al juzgado, incluida la información clínica, va a ser incorporada al expediente judicial y conocida también por la parte demandada, por la Fiscalía y el personal funcionario.

En caso de que sea el juzgado quien reclame la Historia Clínica, hay obligación de remitirla.

El modelo de parte de lesiones e informe médico, estará disponible en todos los centros sanitarios. Una vez confeccionado, se entregará un ejemplar:

- **A la persona interesada** siempre que no comprometa su seguridad (puede venir acompañada por el presunto agresor o puede que al llegar a casa el agresor descubra la copia). En tal caso, se le puede indicar que si teme llevar la copia consigo, se puede facilitar a algún familiar o persona de su confianza.
- **Al Juzgado de Guardia por correo.** En los casos en que exista urgencia en la notificación se realizará vía fax o en formato electrónico (hay CCAA que ya tienen informatizado su envío o que lo están haciendo). Asimismo, en algunos municipios que disponen de protocolos de coordinación interinstitucional, es la policía local la

que se encarga del traslado del parte de lesiones, así como del acompañamiento de las mujeres en caso de que formulen denuncia.

- **Se archivará en la historia clínica** de la mujer en el centro sanitario donde se la atendió, por lo que es muy importante la confidencialidad de los datos
- En Asturias se enviará una copia al registro VIMPA específico para el registro de casos de violencia de género atendidas por los servicios sanitarios del Principado de Asturias (SESPA).

La información que se ha de recoger está incluida en el parte de lesiones que se reproduce más adelante. Esta información contendrá al menos los datos del agresor, los de filiación de la mujer, los hechos que motivan la asistencia, los de fecha y lugar de la agresión, la existencia de menores y otros antecedentes. Habrá que reflejar también los planes de derivación al alta y de seguimiento de la paciente.

4.5.2.3. Itinerario que sigue el parte de lesiones

Una vez cumplimentado el Parte de Lesiones, debe salir con urgencia por la vía más rápida posible para ser presentado en el Juzgado de Guardia. Su envío no se puede demorar. Por ello, es importante sistematizar las vías de remisión del Parte de Lesiones, dejando claro qué profesional debe encargarse en la práctica de enviarlo (médico/a, personal administrativo, enfermería, etc.) y a través de qué medio debe ser remitido (fax, correo electrónico, correo postal, policía).

El envío del parte de lesiones a la autoridad judicial supone, generalmente, su registro de entrada y remisión al Decanato de los Juzgados. Una vez tiene lugar el registro de entrada del parte de lesiones en la correspondiente oficina judicial, la tramitación de la causa va a ser igual que si se hubiera presentado denuncia por la mujer o por personas cercanas a la misma (vecindad, amistad).

En el Decanato se determinará cual será el Juzgado que conocerá del asunto teniendo en cuenta, en primer lugar, la clase de Juzgado competente de acuerdo con la legislación vigente. En segundo lugar, y si en ese partido judicial existe más de uno de la misma clase, conocerá aquel al que le corresponda de acuerdo con la aplicación de unas normas de reparto que son previamente aprobadas por la Junta de Jueces de cada partido judicial.

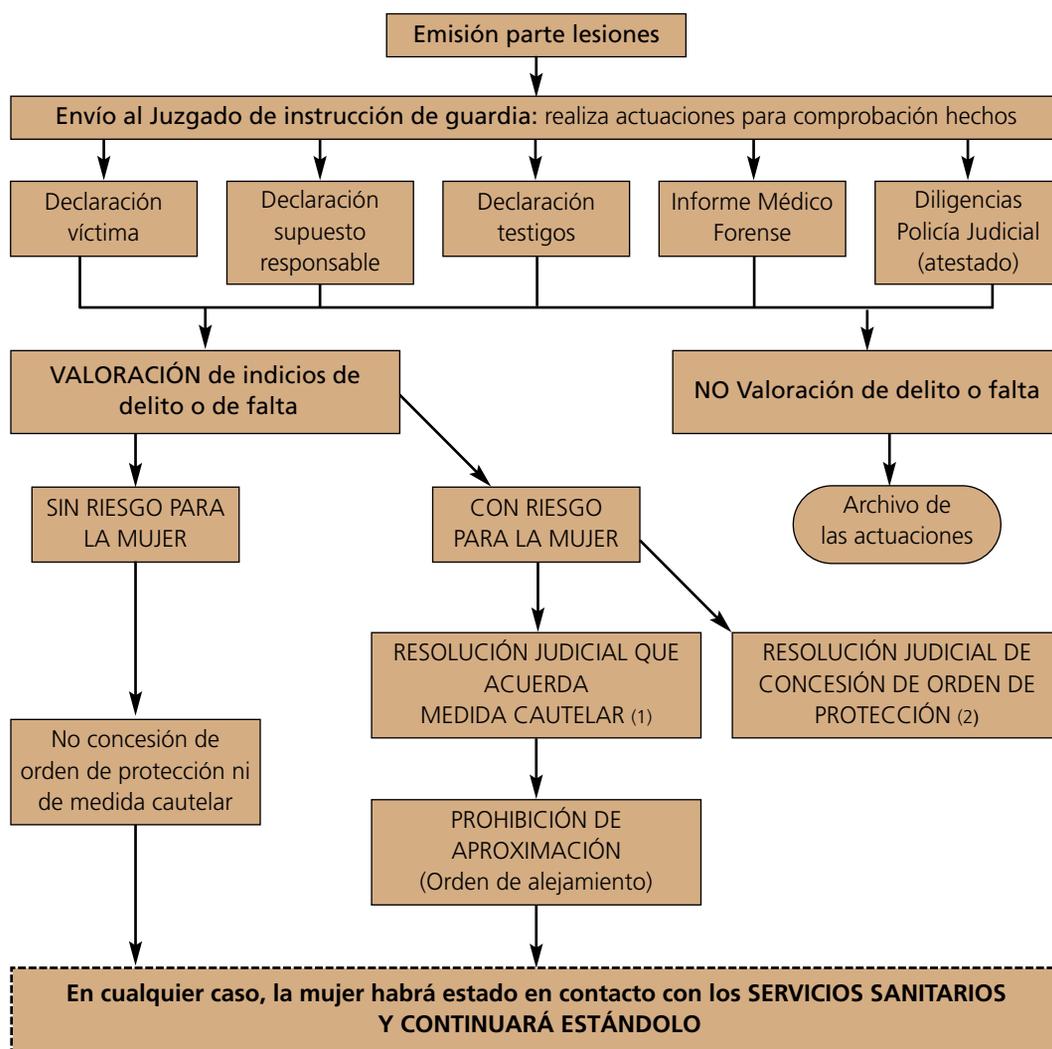
ES IMPORTANTE RESALTAR QUE:

- El parte de lesiones, y/o en su caso, el informe médico que se adjunte al mismo, debe leerse a la mujer antes de su redacción definitiva.

SIEMPRE SE DEBE INFORMAR A LA MUJER DE:

- Los pasos que sigue el parte de lesiones y las consecuencias que se derivan del mismo.
- Que en el caso en que se hubiera solicitado una orden de protección, el juzgado de guardia puede convocarla a una audiencia urgente, que se celebrará en un periodo máximo de 72 horas desde la presentación de la solicitud, tras la cual, el órgano judicial resolverá si concede la orden de protección.
- Que el presunto agresor también será llamado a declarar y, en caso de peligro, puede ser detenido para ser trasladado ante el/la juez/a.
- Si la mujer no declara o no confirma los hechos relatados en el parte de lesiones, el juez puede archivar la causa o puede instruir el procedimiento más oportuno en su caso si hay sospechas consistentes de Violencia de Género y hay ocultación por la mujer por miedo u otras causas.
- Si los confirma, el juzgado puede ordenar la continuación del procedimiento y acordar en su caso una orden de protección con medidas penales y civiles, pudiendo llegar a celebrarse juicio y dictarse sentencia.

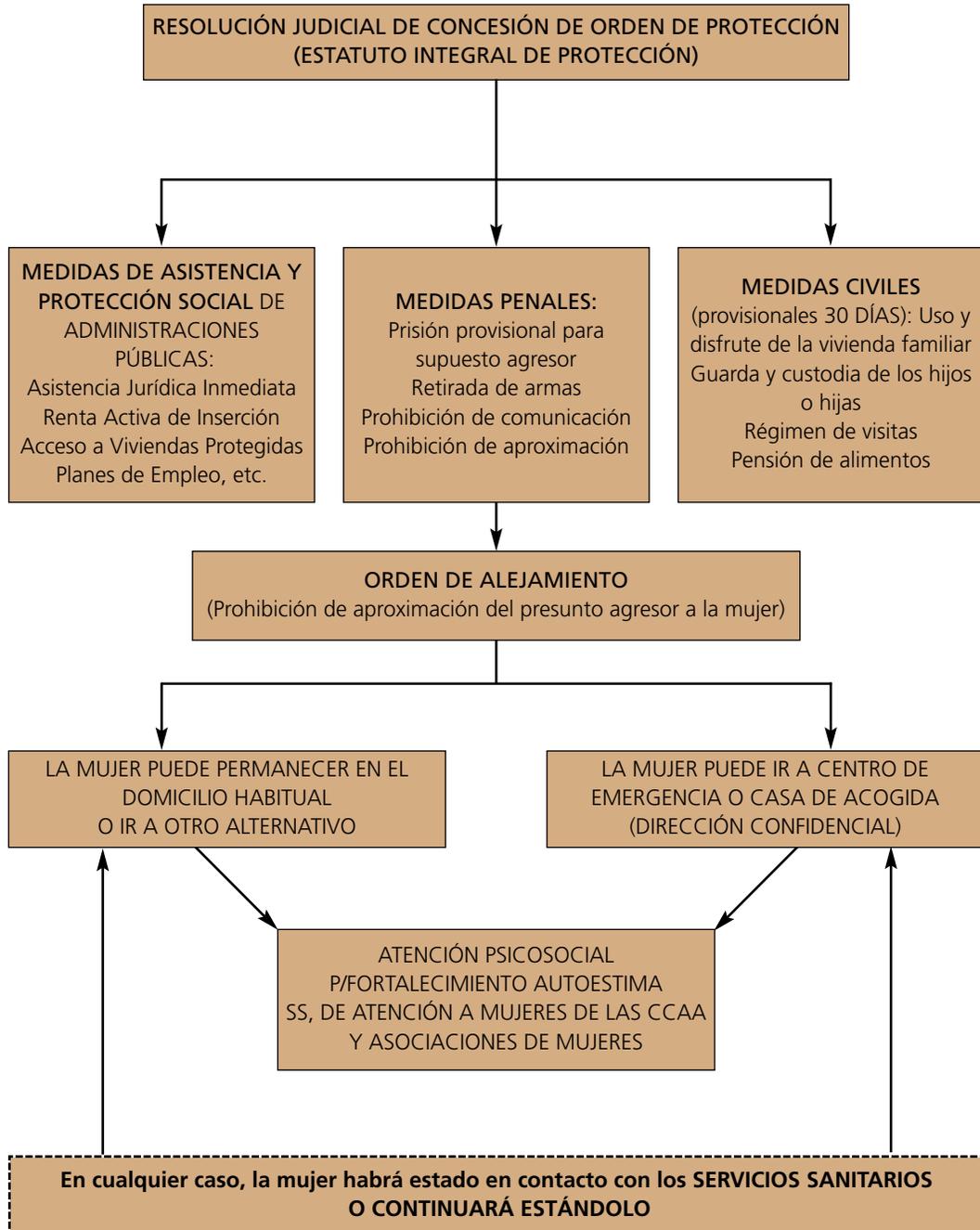
A continuación se presentan dos esquemas en los que se describen las diferentes posibilidades derivadas de las decisiones judiciales a partir de la emisión del parte de lesiones sanitario. Es importante conocerlas ya que las mujeres continuarán manteniendo relación con el ámbito sanitario, ya sea el habitual u otro alternativo a causa de un traslado de domicilio.



(1) A veces, la resolución judicial que acuerda una medida cautelar permite el acceso a algunas medidas de asistencia y protección social establecidas por las Administraciones Públicas

(2) Con carácter general, además de la Orden de Protección, se admite como título acreditativo como víctima de VG y para acceder a los derechos reconocidos en la Ley Orgánica 1/2004 de 28 de diciembre, el informe del Ministerio Fiscal que indique la existencia de indicios de violencia de género

Medidas derivadas de la concesión de una Orden de Protección:



4.5.3. Derechos que la legislación reconoce a las mujeres en situaciones de violencia de género

En su Título II, la Ley Orgánica 1/2004 reconoce los siguientes **derechos a todas las mujeres víctimas de violencia de género** infringida por sus cónyuges o ex cónyuges de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia, con independencia de su origen, religión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social y, en su caso, a sus hijas e hijos y personas dependientes a su cargo:

- Derecho a una atención especializada y adecuada a sus necesidades, a servicios sociales de atención, emergencia, apoyo, acogida y recuperación integral. La atención multidisciplinar implicará: información sobre sus derechos y los recursos, atención psicológica, apoyo social, seguimiento de las reclamaciones de los derechos.
- Derecho a protección y seguridad, a solicitar una orden de protección, a la defensa jurídica, inmediata y especializada y, en su caso, gratuita.
- Derechos laborales y prestaciones de la Seguridad Social, derechos sociales y económicos, apoyo a la formación e inserción laboral.
- Derecho, como colectivo prioritario, al acceso a la vivienda protegida y residencias públicas para mayores.

Desde el sistema sanitario debemos asegurarnos que las mujeres van a disponer de la información relativa a sus derechos, en formato accesible y comprensible, con traducción al lenguaje de signos, en su caso, o en las diferentes lenguas para mujeres procedentes de otros países.

En cuanto a la atención de las hijas e hijos de las mujeres en situaciones de violencia de género, es necesario tener en cuenta en las actuaciones sanitarias la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor (Ley Orgánica 1/1996, de 15 enero, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil).

Asimismo, es importante conocer que la Ley Orgánica 10/2011, de 27 de julio, modifica los artículos 31 bis y 59 bis de la Ley Orgánica 4/2000 sobre Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social, y contempla la concesión automática, ya no potestativa, de la autorización provisional de residencia y trabajo a las mujeres extranjeras en situación administrativa irregular que denuncien por maltrato, y hayan obtenido una orden de protección o se haya emitido informe del Ministerio Fiscal en el que se aprecie la existencia de indicios de violencia de género, y hace extensivo este derecho a sus hijos e hijas hasta que se emita la resolución judicial relativa a la denuncia que se haya interpuesto. Esta Ley Orgánica también amplía los derechos de protección de las mujeres víctimas de trata a sus hijos e hijas y otras personas que mantengan vínculos familiares o de cualquier otra índole con ellas.

4.6. INFORMACIÓN Y ASISTENCIA JURÍDICA

Debe informarse a la mujer de la importancia de realizar la denuncia. Siempre se debe tener presente que la violencia contra las mujeres está tipificada en el código penal como delito.

Deberá explicarse a la víctima que, aunque no desee presentar denuncia, es obligatorio para el personal sanitario remitir parte / informe al juzgado en caso de sospecha de violencia. Este parte es independiente de la decisión de la mujer de presentar denuncia, aunque constituye un documento de apoyo a la acción judicial cuando la presente.

El asesoramiento jurídico y el acceso a los servicios existentes es fundamental para el inicio de la recuperación de la mujer

Antes de dar de alta a la víctima, recibirá información sobre el centro asesor de la mujer que le corresponde según su domicilio. En el centro asesor de la mujer recibirá el asesoramiento jurídico e información de los recursos existentes para garantizar su seguridad y para poner a su disposición una atención integral que facilite su recuperación.

Con la finalidad de que la víctima cuente con asesoramiento jurídico previo a su citación por el juzgado, se remitirá al centro asesor correspondiente al domicilio de la misma notificación, mediante fax, de la existencia de un parte de lesiones, junto con la información necesaria para que pueda concertarse una cita de forma urgente. A tal fin existirá un anexo al parte / informe que debe remitirse al centro asesor de la mujer de su zona, en el que constará nombre, teléfono y horario de contacto que la mujer facilite.

Anexo al parte / informe de lesiones para informar al centro asesor de la mujer de forma que éste pueda concertar una cita con la mujer, previa a la citación por el juzgado.

Modelo de comunicación al centro Asesor de la Mujer

CENTRO ASESOR DE LA MUJER DE

El día a las horas, se ha atendido a
D^a

emitiéndose un parte / informe al Juzgado de.....

Teléfono/s de contacto de la mujer:

Horario de contacto:

Remitir por Fax al CAM de

Número Fax:

Firma del profesional

El artículo 32.4 de la Ley establece que debe ponerse especial atención a la situación de vulnerabilidad en el caso de mujeres inmigrantes, con discapacidad, pertenecientes a minorías étnicas y en situación de exclusión social.

Para los casos en los que se identifique una situación de especial vulnerabilidad, que determine que pueda haber mayor riesgo de sufrir la violencia de género o mayores dificultades para acceder a los servicios previstos en la Ley, las mujeres deben acudir a la unidad de trabajo social del centro, para lo que se tramitará una cita lo antes posible.

CENTROS ASESORES DE LA MUJER EN EL PRINCIPADO DE ASTURIAS

DIRECCIONES Y TELÉFONOS DISPONIBLES EN:

<http://institutoasturianodelamujer.com/iam/servicios-2/centros-asesores-de-la-mujer/>

4.6.1. Registro de las actuaciones

Las actuaciones realizadas y las incidencias relacionadas con la atención deberán quedar recogidas en la historia clínica.

En atención primaria deberán utilizarse los códigos Z12 y/o Z25 (de la CIAP-2) para registrar el motivo de consulta de este episodio. En salud mental se utilizarán los códigos Y07 y/o Y05 de la CIE-10, y en urgencias hospitalarias se incluirá una referencia a la violencia en el motivo de consulta, ya que este se registra como literal.

El diagnóstico de violencia en el registro del episodio de atención es fundamental para la identificación de los casos.

Tanto la historia clínica de atención primaria como la de hospital cuentan con protocolo y formulario específico para registrar esta situación.

4.6.2. Registro de atención sanitaria en violencia contra las mujeres del Principado de Asturias (VIMPA)

EL Servicio de Salud del Principado de Asturias se dispone de un Registro Sanitario de Casos de Violencia contra las Mujeres que elabora los informes anuales, además de servir de fuente para investigaciones ad hoc.

Para mejorar la declaración al registro y asegurar la exhaustividad se nombrará una persona responsable en cada área sanitaria, que se encargará de recoger, enviar las copias correspondientes al registro y verificar el correcto cumplimiento de los datos de identificación.

El parte / informe al juzgado consta de cuatro hojas autocopiativas: el ejemplar para el juzgado, el ejemplar para la mujer, por último el ejemplar para el registro y el ejemplar para la historia clínica. En el sistema de información OMI AP solo se deben imprimir los tres primeros.

Todas las hojas deberán llevar la firma del facultativo y el sello del sello del centro sanitario.

ELEMENTOS DEL PARTE/INFORME

CENTRO SANITARIO..... ÁREA SANITARIA.....
Nº HISTORIA CLÍNICA.....

DATOS DEL/LA PROFESIONAL

D./Dña , con
Nº Colegio Profesional/CIPSAcon ejercicio profesional en el centro:
..... domiciliado en la C/.....

DATOS DE LA MUJER

Participa que Dª
con Nacionalidad DNI/NIE/PASAP..... nacida
en..... el/...../..... Edad.....domiciliada en la localidad
deC/.....nº.....
C.P.....y teléf. con trabajo remunerado SI NO ha sido
atendida a las h. del día/...../.....

DATOS DEL PRESUNTO AGRESOR

Ha sido agredida por: D.....
con domicilio en la localidad de.....
de.....C/.....Nº C.P..... y
tfno.:
Relación de parentesco/vínculo con la mujer:
(Marido – Exmarido, Pareja – Expareja, Novio – Exnovio, Padre, Hijo, Hermano, Otro familiar,
Conocido no familiar, Desconocido, Compañero de trabajo)

DATOS DEL/LA ACOMPAÑANTE

Acude acompañada por D./Dª
con domicilio en la localidad deC/.....
.....nºC.P..... y teléf.
Tipo de acompañante:
Cuerpos de seguridad Familiares Otros agentes sociales Otros:

Le remite el presente informe por presunta agresión.

I. HISTORIA DE LA AGRESIÓN

EXPOSICIÓN DE LOS HECHOS QUE MOTIVAN LA ASISTENCIA:

Tipo de agresión: Física Psicológica Sexual

Lugar, día y hora de la agresión:

Actuaciones previas que pudieran eliminar pruebas:

ANTECEDENTES DE MALTRATO:

Agresión única Agresiones repetidas Número de agresiones previas:

Inicio del maltrato: < 1 año:.....meses.....; > 1 año:.....años.....

Secuelas de maltratos anteriores (depresión, intento de suicidio, uso de medicamentos ...)

OTROS DATOS RELATIVOS A LA MUJER:

Si tiene alguna discapacidad, tipo y grado:

Si tiene hijas o hijos a cargo, cuantos y edades:

Embarazo:

Si tiene personas dependientes a cargo:

Otras situaciones especiales de riesgo, especificar:

ESTADO EMOCIONAL:

(Crisis de ansiedad, llanto, estado sereno, agitación, estupor, temblor, miedo, apatía, confusión, nerviosismo ...)

EXPLORACIÓN:

General: Tipo de lesiones (contusiones, erosiones, quemaduras...) Características de las lesiones (posible fecha de las lesiones, tamaño, localización, coexistencia de lesiones de antigüedad diferente...) Exploración por aparatos (si procede).

Ginecológica:

Pruebas complementarias (Rx, analítica, consulta especialista...)

DIAGNÓSTICOS:

II. ACTUACIÓN INTEGRAL

PRONÓSTICO CLÍNICO:

Leve

Menos grave

Grave

Muy grave

PLAN DE ACTUACIÓN

Tratamiento:

Revisiones:

Ingreso hospitalario:

Urgencias hospitalarias:

DERIVACIONES A OTROS AGENTES:

Centro asesor de la mujer.....

Trabajo social del mismo centro.....

Se solicita asistencia policial.....

Se solicita asistencia forense.....

Fdo.:

ILMO. SR. JUEZ o ILMA. SRA. JUEZA DEL JUZGADO DE.....

La hoja del parte / informe para el registro se debe remitir en sobre cerrado con la inscripción

CONFIDENCIAL a:

Servicio de Salud del Principado de Asturias (Sespa)
Registro VIMPA
A/A
Coordinación Asistencial y Cuidados
Plaza del Carbayón 1 y 2, 2ª planta
33001 Oviedo

EL ejemplar para el juzgado se remitirá al juzgado de guardia correspondiente al domicilio del centro sanitario.

4.7. Protocolo de Agresión Sexual

En los casos de agresión sexual la exploración ginecológica debería ser realizada simultáneamente por el personal sanitario forense y el de ginecología en el momento en que la paciente acude al centro sanitario. Para ello, el centro sanitario y/o el ginecólogo o ginecóloga debe solicitar al juzgado de guardia la presencia del personal forense e informar de la situación, para coordinarse y asistir conjuntamente a la paciente. La función del ginecólogo o ginecóloga será la atención propiamente sanitaria que precise la paciente, como es la exploración ginecológica y el tratamiento de las lesiones que pudieran existir (sutura, curas, etc.) así como la prevención de enfermedades de transmisión sexual y del embarazo. El personal forense, con la ayuda del de ginecología si lo requiere, tendrá la responsabilidad de obtener las pruebas médico-legales que considere oportunas e indicará cómo desea que se conserven las muestras. La coordinación de profesionales de ambos ámbitos es fundamental para la atención integral a las víctimas.

En caso de que la agresión sexual sea recibida en atención primaria será derivada al servicio de ginecología correspondiente, una vez cumplimentado el parte / informe.

La violencia sexual contra las mujeres puede ser ejercida por su pareja o por otros hombres. En general las mujeres consultan cuando el agresor no es la pareja, siendo poco frecuente que lo hagan por agresión sexual dentro de la pareja. Es en estos casos cuando la violencia sexual suele permanecer oculta, y resulta difícil detectarla.

El personal sanitario de Atención Primaria o de otro dispositivo sanitario no hospitalario que atienda una agresión sexual, y salvo en supuestos de gravedad y riesgo vital que obliguen a tratamiento médico inmediato, remitirá a la víctima lo más rápidamente posible y en ambulancia al hospital más cercano, sin que medien lavados ni cambios de ropa. En caso de una felación forzada, es importante en la medida de lo posible, evitar la toma de líquidos o

alimentos antes del reconocimiento de la víctima en el hospital. Cuando la atención se preste lejos de un hospital (centro rural) la mujer puede exigir lavarse la boca. En ese caso, puede hacerse toma bucal con un hisopo estéril en seco (2 muestras) y posteriormente recogida del enjuague bucal con suero fisiológico en tubo estéril para análisis. Si se hace este procedimiento debe realizarse ante un testigo y luego proceder al cierre seguro del tubo y rotulación, asegurando la custodia de las muestras por el profesional hasta la entrega al forense.

Es necesario propiciar un trato comprensivo hacia la mujer, creando un ambiente que facilite la comunicación, la confidencialidad así como la mayor intimidad posible, debiendo recoger la información con el mayor tacto, sensibilidad y cuidado del lenguaje, no forzando a la mujer a responder si no lo desea. Si la víctima lo desea, puede estar presente alguien de su confianza.

Es preciso informar a la mujer de todas las exploraciones que se le van a hacer y la finalidad de las mismas, comentando en todo momento lo que se está haciendo, y recabando el consentimiento cuando sea necesario.

En esta cuestión resulta evidente que deben reducirse al menor número posible los impactos psíquicos que sufra la mujer tras la agresión. Por eso no sólo está justificado, sino que es recomendable, que la evaluación ginecológica y la médico forense se realicen en un solo acto, con independencia entre las actuaciones sanitarias y las periciales, pero procurando que no se precisen nuevos reconocimientos. Por ello, y por no existir impedimento legal ni ético –más bien al contrario– para que los reconocimientos en casos de agresiones sexuales se realicen de manera simultánea y coordinada, es necesaria la comunicación inmediata a través del teléfono con el Juzgado de Guardia, que acordará la asistencia del médico forense ó encomendará al médico de guardia la recogida de muestras de interés legal*.

* Para proceder penalmente por los delitos de agresiones sexuales será precisa la denuncia de la persona agraviada, de su representante legal ó querrela del Ministerio Fiscal (cuando la víctima sea menor de edad, incapaz ó una persona desvalida, bastará la denuncia del Ministerio Fiscal). Aunque la mujer manifieste su deseo de no presentar denuncia en ese momento, deben comunicarse los hechos al Juzgado de Guardia, a fin de que pueda incoar el oportuno procedimiento judicial en el que disponer de medidas de investigación y aseguramiento necesarias por si el resto de los legitimados, o la propia mujer en el futuro, quisieran ejercer la acción penal.

A continuación, se reflejan las actuaciones generales dependientes de cada profesional en estos casos:

4.7.1. Actuaciones desde la medicina clínica:

- Recogida inicial de datos, anamnesis y antecedentes personales.
- Solicitar la actuación de la medicina forense, a través del juzgado de guardia, y colaborar en su trabajo.
- Valoración del estado general físico y psíquico.
- Exploración física.
- Toma de muestras del aparato genital para infecciones de transmisión sexual. Puede ser necesaria la toma de muestras de la cavidad anal o bucal en función del tipo de agresión sufrida.
- Petición de analítica sanguínea.
- Tratamiento inmediato de las posibles lesiones físicas.
- Asistencia psicológica.
- Prevención de las infecciones de transmisión sexual, incluida la profilaxis post-exposición frente al VIH.
- Profilaxis del embarazo.
- Emisión del parte de lesiones.
- Información a la mujer de los recursos existentes.

4.7.2. Actuaciones desde la medicina forense:

- Toma de muestras de interés legal.
- Señalar la localización e importancia de las lesiones (fotografiar lesiones).
- Realización del Informe Médico Forense para el Juzgado.

A continuación se describen detalladamente las actuaciones a realizar en los casos de agresiones sexuales desde los servicios de Urgencias:

4.7.2.1. Registro en la historia clínica

- Puede servir como prueba importante en el proceso Judicial.
- Transcribir los hechos referidos por la paciente en relación con la agresión (fecha, lugar, hora, tipo de agresión sexual) y los actos realizados después de la agresión y antes de la exploración (aseo personal, toma de alimentos o medicación, etc.).
- Antecedentes de enfermedades, intervenciones, medicaciones, consumo asociado de alcohol y otras drogas, etc.
- Antecedentes de violencia, si los hubiera.
- Historia ginecológica: menarquia, ciclo menstrual, fecha de última menstruación, método anticonceptivo, última relación sexual.

4.7.2.2. Exploración general

Examen de la superficie corporal:

- La mujer deberá desnudarse sobre una sábana blanca, de forma que puedan recogerse las ropas y restos (tierra, pelos, etc.) que pueda tener.
- La exploración sistemática debe comenzar de arriba abajo, en la postura como sea más completa y cómoda para la mujer: de pie primero o decúbito en la camilla.
- Describir el tipo de lesiones: aspecto, forma, color. Detallar localización e importancia de lesiones (heridas, contusiones, erosiones, laceraciones), consignando en su caso la no existencia de las mismas. En caso de haberlas es conveniente la realización de fotografías, previo consentimiento de la mujer.

4.7.2.3. Exploración ginecológica

Exploración ginecológica:

- La Inspección vulvo-vaginal se realizará estando la mujer en la camilla ginecológica: detallar heridas, hematomas, contusiones, consignando en su caso, la no existencia de las mismas. En los casos de agresiones sexuales en mujeres que no han tenido previamente relaciones coitales, resulta de interés hacer constar la posible existencia y localización de los desgarros himeneales, que ponen de manifiesto la existencia de penetración.
- No utilizar un material exploratorio que pueda ser agresivo o lesivo sin antes haber comprobado el estado general de la víctima; ya que puede existir desgarros o roturas en vagina, recto o tabique rectovaginal. Se tendrá especial cuidado con los micro-traumatismos que puedan producirse durante las maniobras exploratorias.
- Tacto bimanual-ecográfico: NO se aconseja de manera sistemática salvo movilización uterina dolorosa con espéculo en la exploración vaginal o imposibilidad de exploración vaginal).

Toma de muestras

- La toma de muestras es de vital importancia para al esclarecimiento de los hechos y debe realizarse lo más pronto posible. La mujer debe acudir al centro sanitario sin lavarse ni cambiarse de ropas tras la agresión.
- Las muestras deben ser minuciosamente envasadas y etiquetadas, detallando el nombre de la paciente, fecha y firma del profesional. Las distintas muestras se introducirán en un sobre con el nombre de la mujer y dirigido a Medicina Forense del Juzgado de Guardia.

De no ser realizada la toma por el Médico Forense, asegurar la cadena de custodia para que las muestras obtenidas tengan valor jurídico, esto es, el responsable de la toma y el del transporte de la muestra hasta el servicio médico-forense del Juzgado de Guardia, deben plasmar documentalmente su identidad, la relación exacta de las muestras obtenidas y remitidas, quedando constancia de la persona a la que se realiza la entrega en las dependencias médico-forenses.

Muestras de Interés legal:

—SEMEN:

- Tomas vaginal, anal o bucal con hisopos secos y estériles para investigación de esperma y estudio de ADN para proceder a la identificación del agresor. Se guardarán en sus fundas sin incluirlos en ningún conservante, se mantendrán refrigerado (4-8°C), y se rotularán. Se recomienda hacer la toma con, al menos, dos hisopos.
- Lavado vaginal, anal o bucal, con 1Occ. de suero fisiológico estéril para la recogida de posibles restos de semen. El lavado se recogerá en un tubo estéril apropiado que pueda cerrarse herméticamente y se rotulará. Se mantendrá refrigerado (4-8°C). El lavado vaginal será posterior a la toma de muestras para el cribado de infecciones de transmisión sexual.
- Ropas de la paciente relacionadas con la supuesta agresión, colocando cada prenda en bolsa independiente y rotulada.
- Tomas de hisopo humedecidas en suero fisiológico en los casos de agresión anal u oral, de las correspondientes cavidades colocando en tubo el hisopo, para sellar y rotular.

—UÑAS:

- Recortes de uñas (posibilidad de encontrar piel del agresor), se puede realizar durante la exploración general, se debe envasar cada uña independientemente indicando en cada envase a qué dedo y qué mano corresponde.

—PELO PUBIANO:

- Peinado púbico de la mujer agredida (posible vello del agresor). Se puede realizar mediante un cepillo ginecológico, antes de comenzar la exploración ginecológica.

—SANGRE (mediante ANALÍTICA):

- Determinar grupo sanguíneo y Rh de la paciente, para contrastar los resultados, descartar que los grupos sanguíneos y ADN pertenecen al agresor.
- Estudio de Infecciones de transmisión sexual: VIH, Hepatitis B y C, Sífilis.
- Prueba de tóxicos.

—ORINA:

- Prueba de embarazo.

—EXUDADO:

- Cultivo para detección de gonorrea, clamidias, monillas y tricomonas.
- Frotis citológico: No aporta nada al diagnóstico de infecciones vaginales si se hacen los cultivos adecuados.

La rotulación de las muestras se hará con nombre de la paciente, fecha y firma del profesional. Las distintas muestras se introducirán en sobre con nombre de la mujer dirigido a medicina forense del Juzgado de Guardia.

De no ser realizada la toma por el Médico Forense, asegurar la **cadena de custodia** para que las muestras obtenidas tengan valor jurídico, esto es, el responsable de la toma y el del transporte de la muestra hasta el servicio médico-forense del Juzgado de Guardia, deben plasmar documentalmente su identidad, la relación exacta de las muestras obtenidas y remitidas, quedando constancia de la persona a la que se realiza la entrega en las dependencias médico-forenses.

4.7.2.4. Atención y seguimiento

Tratamiento de las lesiones físicas y secuelas psicológicas:

- Traumatismos físicos: tratar las heridas y efectuar prevención de infección de las mismas y, si precisa, hacer profilaxis del tétanos.
- Traumatismos psicológicos: Las mujeres que han sufrido una agresión sexual tienen sentimientos de ansiedad, culpa, humillación, vergüenza, que requieren ayuda. Es importante derivar con carácter preferente a la mujer a una consulta de psiquiatría o psicología o a equipos de atención psicológica a víctimas de agresiones sexuales.

Prevención de infecciones de transmisión sexual:

- Debe utilizarse tratamiento preventivo para la gonococia, clamidia y sífilis en posible incubación.
- La necesidad de profilaxis post-exposición frente al VIH: El riesgo de transmisión del VIH puede ser elevado si el agresor tiene infección por el VIH, padece otras infecciones de transmisión sexual y el riesgo es aún más elevado si la violación es múltiple o repetida y hubo eyaculación. Considerar la profilaxis siguiendo las *Recomendaciones de la SPNS/GESIDA/AEP/CEEISCAT/SEMP sobre profilaxis post-exposición frente al VIH, VHB y VHC en adultos y niños*.
- La necesidad de profilaxis frente al virus de Hepatitis B se valorará individualmente.

Profilaxis del embarazo:

- En el caso en que la mujer esté utilizando un método anticonceptivo efectivo no será necesaria la profilaxis.
- Contracepción postcoital hormonal, si han transcurrido menos de 72h desde la agresión.

- Si han transcurrido entre 72 hs. y menos de 5 días de la agresión el procedimiento anterior no se considera eficaz y se debe proceder a la colocación de un dispositivo intrauterino (DIU).
- Confirmar la próxima regla o realizar una prueba de embarazo a las 2-3 semanas.
- Informar a la mujer que en caso de embarazo puede optar a su interrupción.

4.7.2.5. Información y derivación

Informar a la mujer sobre:

- La agresión sexual es un delito y la mujer tiene derecho a denunciarlo.
- Analizar con ella las repercusiones en la salud física y emocional.
- Informarle de que la legislación protege sus derechos e integridad y de que si desea puede solicitar una orden de protección.
- Informarle de la red de recursos y dispositivos sociales (preferiblemente por escrito) para la atención a las mujeres que sufren violencia de género, según estén organizados en su CCAA o provincia.

Derivación:

- Es importante la derivación y coordinación con atención primaria y trabajo social, asegurando la atención psicológica, social y jurídica de la mujer, según la organización y recursos propios de su CCAA o provincia.

4.7.2.6. Recomendaciones

- No mantener relaciones sexuales coitales hasta la siguiente valoración.
- Seguimiento adecuado de todo el proceso de atención integral a su salud.

4.7.2.7. Notificación al juzgado

- Emitir el parte de lesiones e informe médico al juzgado de guardia*

(*) En el informe médico han de recogerse los resultados de todas las pruebas realizadas y recomendadas en este protocolo.

A continuación se presenta un modelo tipo con datos básicos que podría contener la comunicación a la Fiscalía:

Modelo de Comunicación a Fiscalía

ASUNTO: POSIBLE SUPUESTO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

DATOS DEL PERSONAL FACULTATIVO

Nombre:

Centro sanitario:

Número de colegiado/a:

DATOS PERSONALES DE LA MUJER

Nombre:

Domicilio:

Teléfono de contacto:

RELACIÓN DE DATOS EN QUE SE FUNDA LA POSIBLE EXISTENCIA DE UN SUPUESTO CASO DE VIOLENCIA DE GÉNERO:

DOCUMENTACIÓN QUE SE REMITE:

Lo que pongo en su conocimiento al amparo de lo previsto en el artículo 773.2 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal y por si considera oportuna la incoación de diligencias de comprobación.

Firmado en

a

de

de

5. GUÍA DE RECURSOS

La Ley Orgánica 1/2004 en su Título II reconoce a todas las mujeres víctimas de violencia de género y a sus hijas e hijos, con independencia de cualquier condición o circunstancia personal, el derecho a recibir información, asesoramiento, atención de emergencia, de apoyo, de acogida y recuperación integral a través de los servicios, organismos u oficinas de las Administraciones Públicas.

Como se ha señalado repetidamente a lo largo del protocolo, **la coordinación y colaboración intersectorial** (recursos sociales, laborales, de igualdad de oportunidades, jurídicos, policiales, etc.) es esencial en la atención a las mujeres que sufren malos tratos. En Asturias existe el protocolo Interdepartamental del Instituto Asturiano de la Mujer para la actuación coordinada y la colaboración entre los servicios sanitarios, los Cuerpos de Seguridad, los Juzgados y las instituciones encargadas de prestar asistencia jurídica y atención integral a las mujeres.

Es importante que cada profesional tenga a su alcance información acerca de los protocolos, los recursos y servicios específicos que hay disponibles a nivel nacional, autonómico, provincial y municipal y sus características, con el fin de orientar adecuadamente a la mujer en su utilización y derivación.

No existe un perfil concreto de mujer víctima de violencia de género, la situación psicosocial de cada mujer es singular y tiene unas necesidades diferentes, tampoco existe un itinerario-tipo a través de los recursos disponibles. En todos los casos, se debe realizar un análisis y valoración individual de la situación en que se encuentra cada mujer, adaptándose a las necesidades personales y los tiempos que cada mujer necesite teniendo en cuenta, además, las situaciones de especial vulnerabilidad. Corresponderá a cada profesional decidir qué recurso es más apropiado en cada momento, para lo cual es muy importante contar con un equipo interdisciplinario.

Es importante que el personal sanitario tenga presente que no está solo y que en sus intervenciones en situaciones de violencia de género debe contar con otros profesionales, disponibles tanto en los equipos de atención primaria como en la atención hospitalaria.

En este sentido, en el sistema público de salud, las y los **profesionales de trabajo social del centro sanitario** representan una figura de enlace esencial en el proceso de atención psicosocial, y pueden participar en el seguimiento y derivación de los casos que requieran otros dispositivos y/o recursos, con los profesionales sanitarios que tienen la responsabilidad de la atención en salud a la mujer en situación de violencia de género.

Es fundamental tener en cuenta también que la derivación a un recurso no debe ser considerada como el fin de la actuación, y que el seguimiento de las mujeres en la consulta es esencial. Se recomienda, en todo caso, seguir las actuaciones que se han expuesto en los capítulos correspondientes.

5.1 Servicios de Información Telefónica: servicios gratuitos disponibles las 24 horas:

ÁMBITO ESTATAL

016 — Servicio de información y de asesoramiento jurídico, telefónico y on line, a las mujeres víctimas de violencia de género. Delegación de Gobierno para la Violencia de Género.

900 116 016 — Servicio de información y de asesoramiento jurídico sobre violencia de género para personas con discapacidad auditiva y/o del habla. Acceso a través de los siguientes medios: Teléfono de texto (DTS); Teléfono móvil (precisa configuración previa con la aplicación TOBMOVILE); PDA (precisa configuración previa con la aplicación TOBMOVILE). Delegación del Gobierno para la Violencia de Género.

900 191 010 — Servicio de información del Instituto de la Mujer.

900 152 152 — Servicio de información del Instituto de la Mujer Especializado en la atención a mujeres con discapacidad auditiva y/o del habla:

- A través del Móvil: es necesario que el teléfono desde el que se llama tenga dispositivo DTS.
- A través de Internet: conexión con la página web Telesor a través de ordenador o de móvil.

112 —Servicio de Atención de Urgencias y Emergencias.

COMUNIDAD AUTÓNOMA

Teléfono de Urgencia: **112**

Servicio de Atención a la Familia. Policía Nacional: **985 967 100**

Equipo Mujer / Menor. Guardia Civil: **985 280 204**

Servicio de Atención a la Víctima de Oviedo: **985 968 937**

Servicio de Atención a la Víctima de Gijón: **985 197 204**

Servicio Inmediato y Permanente de Asistencia Jurídica Gratuita (Servicio jurídico gratuito de 24 horas de asesoramiento, apoyo, asistencia jurídica y atención psicológica a mujeres maltratadas)

Colegio de Abogados de Oviedo: **985 212 370**

Colegio de Abogados de Gijón: **985 170 268**

(Fuera de las horas de oficina, a través de la Comisaría de Policía, Guardia Civil, Policía Local, Juzgado de Guardia o Centros de Asistencia).

Centros Asesores de la Mujer (CAM). Promovidos por el Principado de Asturias y gestionados por Ayuntamientos y Mancomunidades prestan información y asesoramiento gratuito a todas las mujeres residentes en el Principado de Asturias en cualquier materia jurídica. Asimismo prestan asesoramiento jurídico de forma específica a las víctimas de violencia de género, actuando como responsables del caso y realizando un seguimiento de las medidas puestas en marcha por la Administración para el apoyo, acogida y recuperación integral de las víctimas. Se coordinan con el resto de organismos que intervienen en la atención: Turno de Oficio de Violencia de Género, Servicio Público de Empleo, Servicio Público de Salud, Servicios Sociales y Red Regional de Casas de Acogida. Pueden acompañar y asesorar a la víctima durante todo el proceso judicial, ejerciendo la acusación particular en su nombre si así lo desea.

5.2. Páginas WEB:

- **Comisión contra la Violencia de Género del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud**

http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/e02_t03_Comision.htm

Enlace a diferentes documentos de Interés para profesionales del Sistema Nacional de Salud (protocolo común de actuación sanitaria ante la violencia de género del SNS, indicadores epidemiológicos, criterios de calidad de la formación, objetivos, contenidos y materiales educativos, Informes anuales de Violencia de Género del SNS, enlaces a otros organismos europeos e internacionales, etc.).

- **Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad (Apartado violencia de género). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad:**

<http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/home.htm>

- **Web de recursos de apoyo y prevención ante casos de violencia de género (W.R.A.P.) Delegación del Gobierno para la Violencia de Género**

<http://wrap.seigualdad.gob.es/recursos/search/SearchForm.action>

A través de este enlace, se puede acceder directamente a la web de recursos de apoyo y prevención ante casos de violencia de género con modalidad Google Maps, que agiliza la búsqueda de recursos (policiales, judiciales, información, atención y asesoramiento) que las administraciones públicas y las entidades sociales han puesto a disposición de la ciudadanía y de las víctimas de violencia de género.

- **Observatorio contra la violencia doméstica y de género del Consejo General del Poder Judicial.**

<http://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Temas/Violencia-domestica-y-de-genero/Guias-y-Protocolos-de-actuacion/>

- **Instituto Asturiano de la Mujer**

<http://institutoasturianodelamujer.com/iam/violencia-de-genero/>

6. EVALUACIÓN

El protocolo interdepartamental cuenta con un órgano colegiado de evaluación constituido por representantes de todos los organismos que velará por la adecuada coordinación de las actividades.

El registro VIMPA elabora un informe anual, que se distribuye en toda la red sanitaria con el propósito de validar la información y de devolverla a las fuentes.

Se revisará anualmente la frecuencia con la que se registran en la historia clínica aquellos episodios que generan partes

Este protocolo incluye una hoja de sugerencias para recoger las aportaciones de los profesionales que lo utilicen

7. REVISIÓN

El presente protocolo deberá ser revisado de rutina cada dos años y siempre que las necesidades de sus potenciales usuarias o los avances en el conocimiento científico lo recomienden.

HOJA DE SUGERENCIAS

Profesión:.....

Centro de trabajo:.....

Área Sanitaria.....

Con el fin de adecuar la información a sus necesidades, le agradeceríamos que nos hiciera llegar las sugerencias que considere oportunas.

1. Valore la información contenida en este protocolo en relación con aspectos fundamentales del Programa de Detección y Atención a la Violencia de Género.

2. ¿Ayuda a la toma de decisiones ante diferentes situaciones que se pueden dar en relación con la asistencia a los casos de maltrato?

3. Información más relevante contenida en el protocolo.

4. Información menos relevante contenida en el protocolo.

5. ¿Le gustaría recibir más información sobre el Programa de Detección y Atención a la Violencia de Género?

6. ¿Cómo le gustaría recibir esa información? (formato, frecuencia, medio).

7. Otros comentarios.

Puede remitir esta hoja a:

Servicio de Salud del Principado de Asturias (Sespa)
Registro VIMPA
A/A
Coordinación Asistencial y Cuidados
Plaza del Carbayón 1 y 2, 2ª planta
33001 Oviedo

ANEXO 5.

ANEXO 5.

ANEXO 5.

ANEXO 5.

ANEXO 5.



**GOBIERNO DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS**



**CONSEJO GENERAL
DEL PODER JUDICIAL**



**FISCALIA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS**



**ICA
OVIEDO**
Ilustre Colegio de Abogados de Oviedo



Ilustre Colegio



**GOBIERNO
DE ESPAÑA**

**MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD**

**SECRETARÍA
DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD**

**DELEGACIÓN
DEL GOBIERNO
PARA LA VIOLENCIA
DE GÉNERO**