

Actuación sanitaria ante la violencia de género.

Protocolo de vigilancia epidemiológica de la violencia de género atendida en el Sistema Sanitario en Extremadura.





Índice:

Antecedentes.....	2
Objetivos.....	3
Estrategia.....	3
Definiciones.....	3
Definición de violencia de género.....	3
- Definición de caso de notificar.....	3
- Tipo de maltrato o abusos a considerar.....	4
Actuaciones por parte del personal sanitario.....	5
- Identificación del caso de violencia de género.....	5
- Notificación de todo caso de violencia de género.....	5
Procedimiento de notificación de caso.....	5
- Localización del Formularios en JARA-AS.....	6
Tratamiento de datos personales.....	8
Anexo I. Indicadores de sospecha de violencia de género.....	9
- Indicadores de sospecha durante la consulta.....	9
- Indicadores de sospecha en los antecedentes y características de la mujer...	10
Anexo II. Modelo de ficha de notificación de caso.....	10
Anexo III. Instrucciones para cumplimentar el formulario.....	13

Antecedentes:

Se considera violencia de género *“todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada”* (Resolución de la Asamblea General de Naciones Unidas de 1993).

La Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la violencia de género establece en su artículo 15 que las administraciones sanitarias propondrán las medidas necesarias para mejorar la eficacia en la lucha contra este tipo de violencia. Para ello se precisa una coordinación intersectorial capaz de dar una respuesta integral ante este tipo de situaciones y de una atención multiprofesional con la implicación activa de todos los dispositivos asistenciales para optimizar la atención a las víctimas.

Desde los servicios sanitarios, el personal sanitario asistencial puede desempeñar un papel crucial de ayuda a las mujeres víctimas de violencia de género, ya que la mayoría entra en contacto con ellos en algún determinado momento. Este personal tiene una gran responsabilidad, por lo que debe ser sensible al problema y asumir la importancia de su papel en la detección, tratamiento, notificación y apoyo a las víctimas.

En las últimas décadas se han producido grandes avances en lo que respecta a los compromisos adquiridos por parte de las instituciones sanitarias a favor de la lucha contra la violencia de género, y entre ellos, la Comisión contra la violencia de género, constituida en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS), ha promovido de una serie de medidas para facilitar el desarrollo de un sistema de vigilancia epidemiológica en torno a este tema.

El denominado Sistema de indicadores comunes de violencia de género (ver tabla más adelante), pretende favorecer la disponibilidad de datos homogéneos y constituir una herramienta útil, para, en un futuro próximo, analizar la magnitud y evolución del fenómeno, así como la evaluación de la eficacia de las medidas puestas en marcha desde la implementación de la Ley Integral de violencia de género. Además de lo anterior, su implementación también es importante para proporcionar las bases para la toma de decisiones sobre las intervenciones programadas en torno a esta problemática ¹.

Desde la creación de un grupo de trabajo específico responsable de la elaboración de los indicadores, se han producido pasos significativos para homogeneizar la recopilación y difusión de datos remitidos por las Comunidades Autónomas al nivel del Estado. En ese marco, el Servicio Extremeño de Salud ha establecido un sistema de vigilancia epidemiológica que permite obtener los indicadores comunes de violencia de género, derivados de la atención sanitaria ante casos de violencia de género en el Sistema Sanitario Público de Extremadura.

El presente protocolo regula el procedimiento para la notificación, por parte del personal sanitario asistencial, de los casos de violencia de género que puedan detectar durante el desarrollo de su actuación profesional en el sistema sanitario, independientemente del resto de actuaciones a realizar recogidas en el Protocolo de Actuación Sanitaria ante la violencia de género.

¹ Teutsch SM, Thacker SB. Planning a public health surveillance system. *Epidemiol Bull* 1995;16(1):1-6.

Objetivos:

Objetivo general:

El objetivo básico del sistema de información es conocer la magnitud y características de la violencia de género, y sus consecuencias en la salud y en el sistema sanitario.

Objetivos específicos:

- Facilitar la planificación de la atención sanitaria ante la violencia de género al conocer su magnitud y las características de las mujeres que la padecen.
- Promover la mejora de la calidad y la equidad en la atención sanitaria integral ante la violencia de género mediante la valoración del impacto de las actuaciones implantadas por las Administraciones sanitarias, especialmente las relacionadas en el Protocolo común de actuación sanitaria ante la violencia de género.
- Favorecer la colaboración y el intercambio de experiencias y buenas prácticas entre las administraciones implicadas en la atención sanitaria a las mujeres que padecen este tipo de violencia.

Estrategia:

Para conseguir los objetivos propuestos se establece un sistema de información basado en la detección y registro de todos los casos de violencia de género que sean atendidos por el sistema sanitario de Extremadura, independientemente del motivo de la detección o de la atención requerida, en la población de mujeres mayores de 14 años (15 años cumplidos y más), a partir del 1 de enero de 2011.

Definiciones:

Definición de violencia de género:

Según el Protocolo común de actuación sanitaria ante la violencia de género del Sistema Nacional de Salud, se entiende por violencia de género: *«Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada»* (Resolución de la Asamblea General de Naciones Unidas de 1993). En la consideración de este hecho deben tenerse en cuenta dos elementos importantes: la reiteración de los actos violentos y la situación de dominio del agresor, que utiliza la violencia para el sometimiento y control de la víctima. Además, existen colectivos de mujeres que, por sus características personales o sus circunstancias, se encuentran en una situación de vulnerabilidad que requiere de una atención específica.

Definición de caso a notificar:

A efectos de vigilancia epidemiológica se entiende como caso de violencia de género a notificar el siguiente: *Mujer mayor de 14 años atendida por el Sistema Sanitario de Extremadura que **reconoce por primera vez sufrir un maltrato por violencia de género**, entendiendo como tal todo acto de violencia física y/o psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, amenazas, coacciones, privación de libertad, entre otras, ejercida sobre la mujer por parte de quien sea o haya sido su cónyuge, o esté o haya estado ligado a ella por relaciones de afectividad o parentesco, aún sin convivencia.*

Tipo de maltrato o abusos a considerar:

Se contemplan tres tipos de maltrato: físico, psicológico y sexual. **Estos tres tipos de maltrato pueden manifestarse y estar presente de forma aislada o solapada.**

- **Físico:** comprende cualquier acto no accidental que implique el uso deliberado de la fuerza, bien, por ejemplo, a través del contacto directo, con bofetadas, golpes, palizas, empujones, heridas, fracturas o quemaduras, que provoquen o puedan provocar una lesión, daño o dolor en el cuerpo de la mujer; o bien limitando sus movimientos, encerrándola o atándola.

- **Psicológico:** conducta intencionada y prolongada en el tiempo, que atenta contra la integridad psíquica y emocional de la mujer y contra su dignidad como persona, y que tiene como objetivo imponer las pautas de comportamiento que el hombre considera que debe tener su pareja. Sus manifestaciones son las amenazas, insultos, humillaciones o vejaciones, la exigencia de obediencia, el aislamiento social, la culpabilización, la privación de libertad, el control económico, el chantaje emocional, el rechazo o el abandono, entre otros.

Este tipo de violencia no es tan visible como la física o la sexual, es más difícil de demostrar, y en muchas ocasiones no es identificada por la víctima como tal sino como manifestaciones propias del carácter del agresor.

- **Sexual:** ocurre siempre que se impone a la mujer un comportamiento sexual contra su voluntad, se produzca por parte de su pareja o por otras personas. Las agresiones sexuales comprenden cualquier atentado contra la libertad sexual de otra persona, realizado con violencia o intimidación.

Dentro de éstas se encuentra la violación, cuando la agresión sexual consiste en la penetración con el órgano sexual por vía vaginal, anal o bucal o la introducción de cualquier clase de objeto o miembros corporales (por ejemplo, los dedos) por vía vaginal o anal. Pero también existe agresión sexual cuando se atenta contra la libertad sexual de la mujer, aunque ello no implique contacto físico entre ésta y el agresor (obligarla a masturbarse, a mantener relaciones sexuales con terceros, hacer comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, entre otros).

Los abusos sexuales comprenden también cualquier atentado contra la libertad sexual de otra persona, pero realizado sin violencia ni intimidación, aunque siempre sin que medie el consentimiento de dicha persona. Se consideran abusos sexuales no consentidos (además de los que se ejecutan sobre menores de 13 años) aquellos en los que el consentimiento se obtiene prevaleciendo de una situación de superioridad manifiesta que coarte la libertad de la víctima (por ejemplo, abortos forzados, denegación del derecho al uso de la anticoncepción).

En el ámbito laboral, el acoso sexual es también una forma de violencia contra la mujer. Existe cuando se solicita a la mujer (para sí, o para un tercero) favores de naturaleza sexual, provocando en la víctima una situación objetiva y gravemente intimidatoria, hostil o humillante.

Existen además otras formas de violencia sexual como, por ejemplo, las mutilaciones sexuales, el tráfico de niñas y mujeres o el turismo sexual, entre otras. Estas formas de violencia también son violencia de género.

Actuaciones por parte del personal sanitario:

Identificación del caso de violencia de género:

La detección de un caso (ver definición de caso), puede darse porque la mujer haya demandado asistencia sanitaria específicamente por ello o por que se haya detectado precozmente de forma activa por el personal sanitario a través de los indicadores de sospecha con posterior confirmación de la situación de violencia por la mujer (ver anexo I) o a través de cualquier otro método.

Notificación de todo caso de violencia de género identificado:

Una vez detectado un caso de violencia de género, quien lo haya detectado lo notificará a la Subdirección de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública del Servicio Extremeño de Salud.

Sólo se notificará cada caso una vez, la primera en la que sea atendido y se identifique la situación de violencia de género, no siendo necesario notificarlo en las sucesivas atenciones que la mujer pueda necesitar derivadas de la misma situación de violencia ya notificada.

Procedimiento de notificación del caso:

De manera general, todos los casos de violencia de género detectados se notificarán por el médico que conozca el caso, tanto de atención especializada como de atención primaria, incluyendo a los médicos de servicios de urgencia y atención continuada, en el momento en el que tengan conocimiento del caso (de su detección).

Para la notificación de un caso de violencia de género se utilizará el formulario específico de “notificación de caso de violencia de género” (ver anexo II), disponible en JARA-AS, imprimiéndolo desde el puesto de trabajo, la agenda del paciente o la estación clínica.

Una vez impreso, se cumplimentará en todos los datos disponibles, obtenidos de la propia mujer y/o de la historia clínica. El formulario incorpora ya impresos los datos de la mujer y del profesional, e incluye las instrucciones para su cumplimentación (ver anexo III).

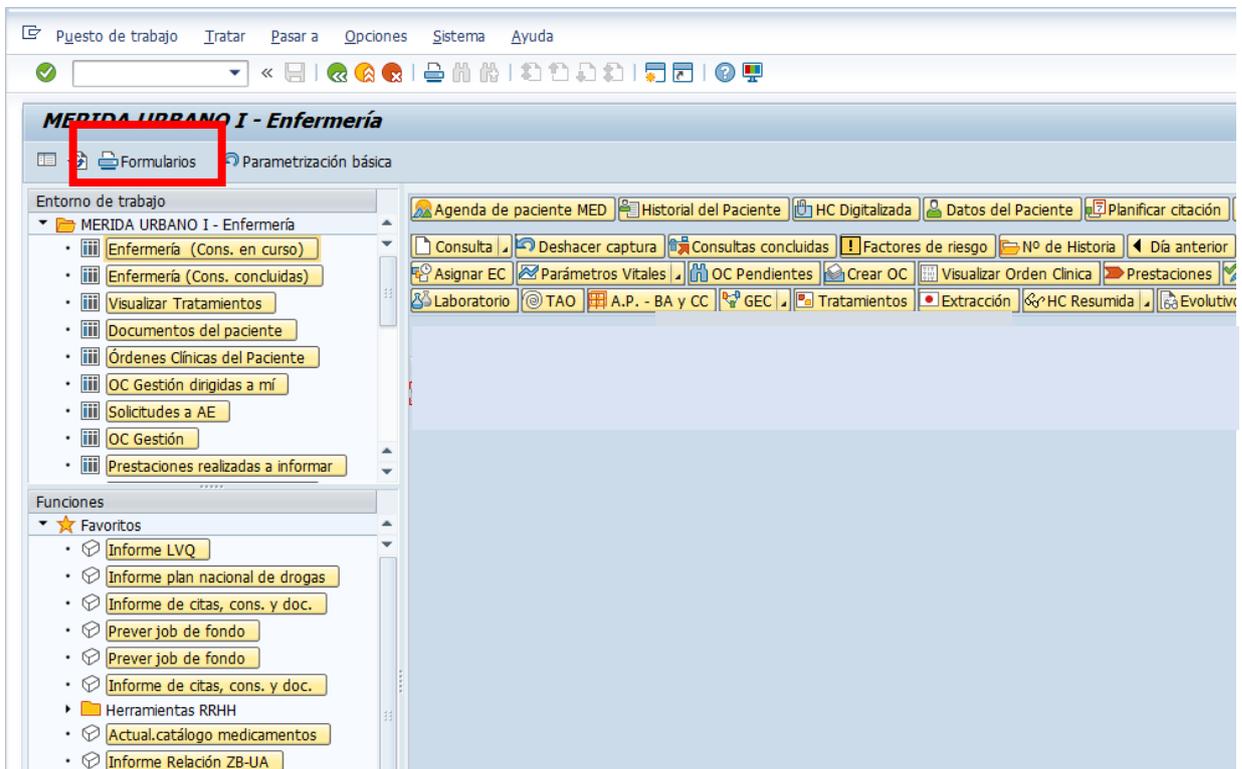
Una vez cumplimentado el formulario de notificación en papel, el centro, unidad o profesional que notifica el caso lo enviará a la Subdirección de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública del Servicio Extremeño de Salud, mediante juegos de “doble sobre confidencial”:

- Introducir el formulario cumplimentado en un primer sobre interior, marcado como *“Confidencial. Abrir únicamente por la Subdirección de Epidemiología”*.
- Introducir ese primer sobre en el segundo sobre franqueado, marcado como *“Registros especiales”*, y dirigido a Subdirección de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública. Servicio Extremeño de Salud. Consejería de Sanidad y Políticas Sociales. Junta de Extremadura. Avd. de las Américas, 2. 06800. Mérida (Badajoz).

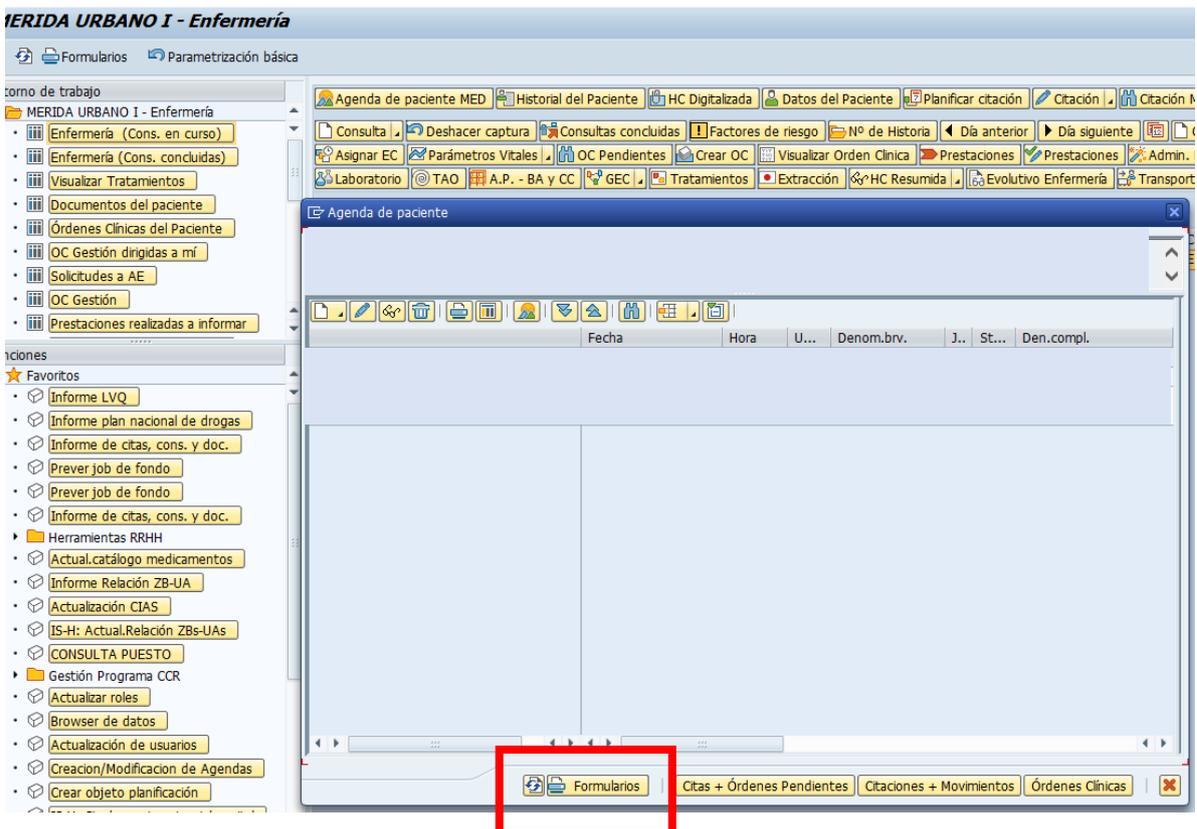
En todo caso, siempre quedará constancia de la notificación en la historia clínica de la mujer.

Localización del Formulario en JARA-AS.

Acceder desde el puesto de trabajo:



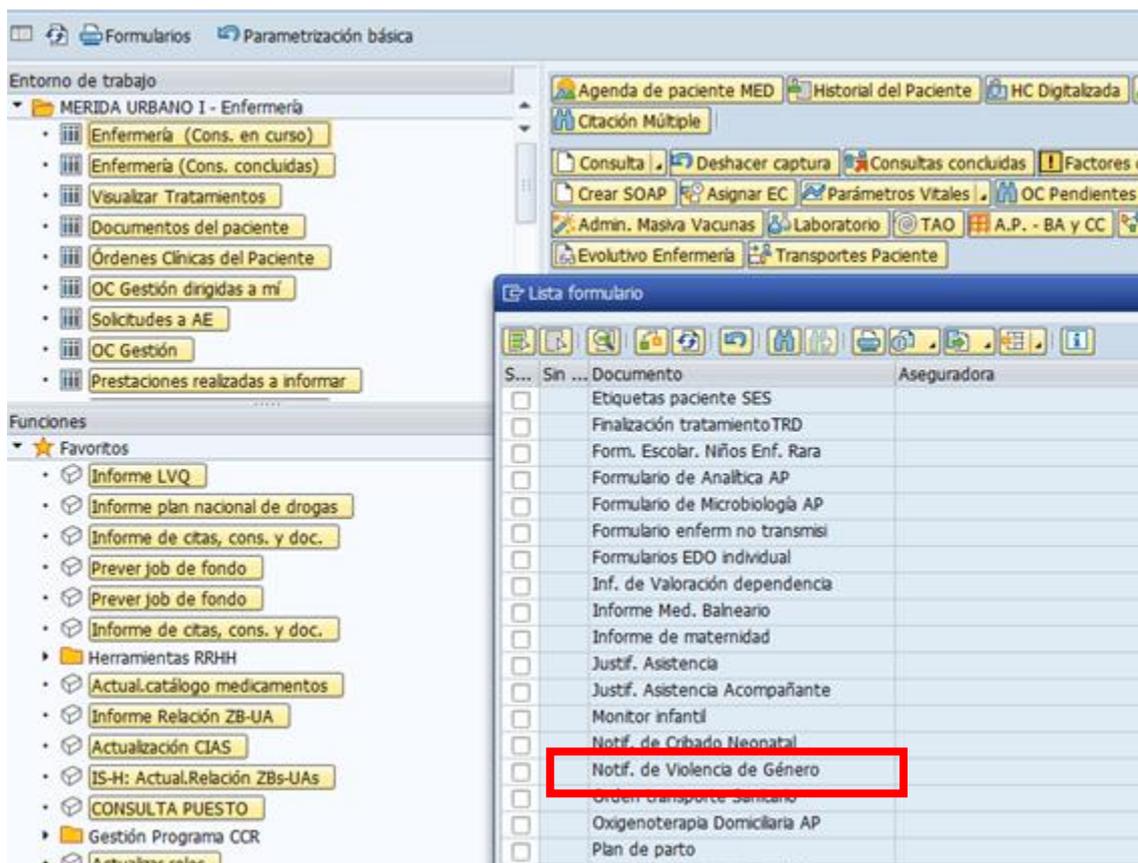
Acceder desde la agenda del paciente.



Acceder desde la estación clínica.



Se pulsa en el botón “Formularios” y se desplegará el listado de formularios para ese centro donde, entre otros, se encuentran el formulario para EDO, el formulario para Enfermedad no transmisible y el formulario **“Notif. de Violencia de Género”**:



Una vez seleccionado el **“Notif. De Violencia de Género”**, se imprimirá con los datos referentes a médico y paciente y la hora de impresión.

Tratamiento de datos personales:

Como en cualquier otro sistema de información basado en un registro de caso es necesario identificar cada caso unívocamente, a fin de poder depurar los duplicados, máxime cuando el sistema pretende conocer la “incidencia”, haciendo necesario poder establecer cuándo un caso es incidente o prevalente (ya notificado con anterioridad); lo que conlleva la obtención de datos personales.

El tratamiento de los datos registrados se regirá por lo dispuesto en la normativa sobre protección de datos de carácter personal, garantizando la confidencialidad de los datos.

Anexo I: Indicadores de sospecha de violencia de género:

La presencia de estos indicadores establece la sospecha de estar ante un caso, pero debe confirmarse o descartarse la situación de violencia mediante una entrevista clínica específica. Sólo se notificará el caso si la mujer reconoce tal situación de violencia.

Indicadores de sospecha durante la consulta
<p>Características de las lesiones y problemas de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> · Retraso en la demanda de asistencia de las lesiones físicas · Situaciones Incongruencia entre el tipo de lesión y la explicación de la causa · Situaciones Hematomas o contusiones en zonas sospechosas: cara/ cabeza, cara interna de los brazos o muslos · Lesiones por defensa (cara interna del antebrazo) · 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
<p>Actitud de la mujer:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Temerosa, evasiva, incómoda, nerviosa, se altera por ejemplo al abrir-se 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: <ul style="list-style-type: none"> - Temerosa en las respuestas - Busca constantemente su aprobación
<p>Actitud de la pareja</p> <ul style="list-style-type: none"> · Solicita estar presente en toda la visita · Muy controlador, siempre contesta él o, por el contrario, despreocupa-do, despectivo · intentando banalizar los hechos · Excesivamente preocupado o solícito con ella · A veces colérico u hostil con ella o con el profesional

Indicadores de sospecha en los antecedentes y características de la mujer:	
<p>Antecedentes personales:</p> <p>Antecedentes de haber sufrido o presenciado malos tratos en la infancia</p> <p>Antecedentes personales y de hábitos de vida:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lesiones frecuentes - Abuso de alcohol u otras drogas - Abuso de medicamentos, sobre todo psicofármacos 	<p>Problemas gineco-obstétricos:</p> <p>Ausencia de control de la fecundidad (muchos embarazos, embarazos no deseados o no aceptados)</p> <p>Presencia de lesiones en genitales, abdomen o mamas durante los embarazos</p> <p>Dispareunia, dolor pélvico, infecciones ginecológicas de repetición, anorgasmia, dismenorrea)</p> <p>Historia de abortos repetidos</p> <p>Hijos con bajo peso al nacer</p> <p>Retraso en la solicitud de atención prenatal</p>
<p>Síntomas psicológicos frecuentes:</p> <p>Insomnio</p> <p>Depresión</p> <p>Ansiedad</p> <p>Trastorno de estrés postraumático</p> <p>Intentos de suicidio</p> <p>Baja autoestima</p> <p>Agotamiento psíquico</p> <p>Irritabilidad</p> <p>Trastornos de la conducta alimentaria</p> <p>Labilidad emocional</p>	<p>Síntomas físicos frecuentes:</p> <p>Cefalea</p> <p>Cervicalgia</p> <p>Dolor crónico en general</p> <p>Mareo</p> <p>Molestias gastrointestinales (diarrea, estreñimiento, dispepsia, vómitos, dolor abdominal)</p> <p>Molestias pélvicas</p> <p>Dificultades respiratorias</p>
<p>Utilización de servicios sanitarios:</p> <p>Existencia de periodos de hiperfrecuentación y otros de abandono (largas ausencias)</p> <p>Incumplimiento de citas o tratamientos</p> <p>Uso repetitivo de los servicios de urgencias</p> <p>Frecuentes hospitalizaciones</p> <p>Acudir con la pareja cuando antes no lo hacía</p>	<p>Situaciones de mayor vulnerabilidad y dependencia de la mujer</p> <p>Situaciones de cambio vital:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Embarazo y puerperio - Noviazgo - Separación - Jubilación propia o de la pareja <p>Situaciones que aumentan la dependencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aislamiento tanto familiar como social - Migración, tanto interna o nacional como extranjera - Enfermedad discapacitante - Dependencia física o económica - Dificultades laborales y desempleo - Dificultades de formación y ascenso en el trabajo.

Anexo II: Formulario de notificación.



Datos del médico, centro y
unidad auto-impresos

Datos del paciente auto-impresos
(TARJETA SANITARIA)
Incluye domicilio

Ficha de notificación de caso de Violencia de género detectada en el Sistema Sanitario

INFORMACIÓN DE LA MUJER:

Nacionalidad: () Española () Otra, especificar: País de origen:

Estado civil:	Nivel de estudios:	Situación laboral:
() Soltera	() Sin estudios	() Trabajo remunerado
() Viuda	() Básicos	() Trabajo no remunerado
() Casada	() Graduado escolar	() Ningún tipo de trabajo
() Separada/divorciada	() Bachillerato / FP	() Economía sumergida
() Pareja conviviente	() Superiores	
() Pareja no conviviente	() No homologables	
	() No clasificables	

Nº de hijos: Edad y sexo:

Nº de personas que conviven en el hogar: Descripción de convivientes:

INFORMACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN DE VIOLENCIA:

Tipo de maltrato:	Identificación del maltrato:
() Físico	() Refiere sufrir malos tratos
() Psíquico, incluye amenazas o coacción.	() Reconoce malos tratos tras detectar indicadores de sospecha
() Sexual, incluye abuso	() Se identifica como víctima de trata tras detección de indicadores de sospecha

Presenta indicadores de sospecha (ver indicadores al dorso): () No () Sí, especificar:
Los indicadores de sospecha se obtuvieron: () En consulta (entrevista) () De la historia clínica () Informe de derivación

Duración del maltrato:	Frecuencia del maltrato:	Tipo de relación con el posible agresor:
() Episodio aislado	() Ocasional	() Compañero íntimo actual
() Menos de 1 año	() Frecuente	() Ex compañero íntimo
() Entre 1-4 años	() Habitual	() Padre, padrastro, compañero de la madre
() Entre 5-9 años		() Hermano, tío, hijo, hombre del ámbito familiar
() Más de 10 años		() Hombre no perteneciente al ámbito familiar
		() Varios maltratadores:

¿Convive con el posible agresor?: () No () Sí
 ¿Convive con personas que ejercen control sobre ella? () No () Sí, en caso afirmativo ¿cuántas personas?: hombres
 ¿Tiene menores a su cargo?: () No () Sí mujeres
 ¿Tiene menores en su país de origen? () No () Sí
 ¿Otros familiares que puedan estar amenazados? () No () Sí

Antecedentes patológicos de la mujer:

() Depresión	() Trastorno de estrés postraumático	() Abortos
() Ansiedad	() Trastorno conductual	() Infecciones de transmisión sexual
() Angustia	() Consumo de alcohol	() Consumo de otras sustancias
() Problemas crónicos	() Fobias	() Problemas de alimentación
() Problemas de higiene	() Otros, especificar:	

Vivencia de situaciones estresantes: () No () Sí Violencia en su familia de origen: () No () Sí

Situación de vulnerabilidad: () No () Sí, especificar el motivo de vulnerabilidad, por:

() Embarazo	() Discapacidad	() Exclusión social
() Desfavorecimiento sociocultural	() Conflictos matrimoniales	() Límites generacionales débiles
() Desconocimiento del país	() Desconocimiento del idioma	() Situación de aislamiento
() Otra, especificar:		

Red de apoyo: () Ninguna, () Familiar () Amigos () Otra, especificar:

Información y apoyo de recursos socio-sanitarios: () No () Sí, especificar:

() Sobre consecuencias para su salud	() Telefonos de interés	() Instituto de la mujer
() Sobre las consecuencias para la salud de sus hijos.	() Juzgado	() Casas de acogida
() Consejos de seguridad	() Fuerzas de seguridad	() Otros:

Acude acompañada: () No () Sí, especificar sexo de persona acompañante: () mujer () hombre

INFORMACIÓN ADICIONAL AL DETECTAR VICTIMA DE TRATA DE PERSONAS:

- El maltratador es proxeneta, tratante.
 Sospecha de minoría de edad Documentación falsa Carece de documentación
 Refiere desconocimiento de domicilio
 Residencia en lugar de explotación, especificar tipo de lugar de residencia:
 Club Piso, chalet Finca, cortijo Otro.....

INFORMACIÓN SOBRE LA ATENCIÓN PRESTADA:

- Fue derivada a Atención primaria: No Sí, en caso afirmativo DESDE:
 Atención especializada (excepto Salud mental) Servicios Sociales
 Salud Mental, específica Instituciones judiciales
 Urgencias Entidades especializadas en atención a víctimas de trata
 Otra Institución, especificar.....
- Fue derivada a Atención especializada: No Sí, en caso afirmativo DESDE:
 Atención primaria Instituciones judiciales
 Urgencias Entidades especializadas en atención a víctimas de trata
 Atención social Otra, especificar.....
- Especialidad a la que fue derivada:
 Salud mental Ginecología y obstetricia Traumatología Urgencias hospitalarias
 COF (para IVE) Otra especialidad, especificar.....
- Fue derivada a atención social No Sí, en caso afirmativo DESDE:
 Atención primaria Instituciones judiciales
 Atención especializada (excepto Salud Mental) Entidades especializadas en atención a víctimas de trata
 Salud Mental Otras, especificar.....
 Urgencias
- Necesidad de actuación con los hijos:.... No Sí, especificar la modalidad de actuación con los hijos:
 Derivación a Atención primaria Derivación a Atención especializada (excepto Salud Mental)
 Derivación Salud Mental Derivación a Atención Social
 Derivación a Atención Educativa Comunicación a autoridad judicial
 Comunicación a fuerzas de seguridad
- ¿Se ha realizado valoración del riesgo?: NO Sí, en caso afirmativo:
Valoración de la situación de peligro: NO está en situación de peligro extremo
(ver Indicadores de peligro al dorso) Sí está en situación de peligro extremo
- ¿Se ha elaborado Plan de seguridad? NO Sí (ver plan de Seguridad al dorso)

INFORMACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN DEL POSIBLE AGRESOR:

- País de nacimiento..... Nacionalidad.....
- Trastornos psicopatológicos:
 Agresividad Consumo de alcohol Consumo de otras sustancias
 Trastorno mental Trastornos celotípicos Otros, especificar.....
- ¿Violencia en su familia de origen? No Sí
¿Ha sido agresivo o ha maltratado a sus hijos o menores de edad?: No Sí
¿Tiene denuncias previas por malos tratos por la misma víctima?: No Sí
¿Tiene orden de protección o de alejamiento para con la víctima?: No Sí
¿Es su posible proxeneta, captor o retenedor? No Sí
¿Tiene orden de protección o de alejamiento para OTRA víctima?: No Sí

OTRA INFORMACIÓN:

- Se envía parte de lesiones al Juzgado: No Sí
Se cumplimenta parte de lesiones a través de aplicación JARA: No Sí

Introducir el original de la ficha en el sobre marcado como "confidencial". Introducir ese primer sobre en el segundo sobre franqueado marcado como "registros especiales" dirigido a la Subdirección de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública del Servicio Extremeño de Salud.

Conservar copia de la ficha en la historia clínica de la mujer.

Anexo III: Instrucciones para cumplimentar el formulario.

Instrucciones para la cumplimentación y tramitación de la ficha de notificación de violencia de género:

Se debe cumplimentar y tramitar una ficha de notificación de caso de violencia de género siempre que se detecte un caso de violencia de género en una **mujer mayor de 14 años atendida por el Sistema Sanitario de Extremadura y que reconozca por primera vez sufrir maltrato por violencia de género**, (ver tipo de maltrato más adelante). Sólo es necesario **notificar cada caso una vez**, la primera en la que la mujer sea atendida e identificada la situación de violencia de género, no siendo necesario notificarlo en las sucesivas atenciones que pueda necesitar derivadas de la misma situación de violencia ya notificada. La notificación del caso a la Dirección General de Salud Pública NO exime de la obligación de emitir otros documentos o de la comunicación a otras instancias (por ejemplo, la emisión al juzgado del parte judicial de lesiones específico de violencia de género).

Deben cumplimentarse el máximo de datos, si bien el desconocimiento de algún dato no exime del envío de la ficha con la información que se pueda aportar, por mínima que ésta sea. Algunos de los campos se corresponden con variables recogidas en el parte judicial de lesiones, por lo que si se ha emitido éste, puede unirse la copia del mismo a la ficha de notificación, no siendo necesario entonces cumplimentarlos en la ficha.

Explicación sobre algunas variables:

Datos de identificación de la víctima: como en cualquier otro sistema de información basado en un registro de caso es necesario identificar cada caso unívocamente, a fin de poder depurar los duplicados. Se usarán los datos de identificación de Tarjeta Sanitaria. De acuerdo a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se garantiza la confidencialidad, seguridad e integridad de estos datos, así como su utilización para los fines establecidos. La **edad**: debe señalarse en años cumplidos.

Nacionalidad: debe indicarse si la nacionalidad es española, extranjera (indicando cuál) o ambas.

Situación laboral: debe especificarse la ocupación de la mujer en ese momento: trabajo remunerado, trabajo no remunerado (en casa, cuidados a un familiar), ningún tipo de trabajo (por enfermedad u otros motivos).

Tipo de maltrato: estos tres tipos de maltrato pueden manifestarse de forma aislada o solapada, por lo que puede señalarse más de uno:

* **Físico:** comprende cualquier acto no accidental que implique el uso deliberado de la fuerza, bien, por ejemplo, a través del contacto directo, con bofetadas, golpes, palizas, empujones, heridas, fracturas o quemaduras, que provoquen o puedan provocar una lesión, daño o dolor en el cuerpo de la mujer; o bien limitando sus movimientos, encerrándola o atándola.

* **Psicológico:** conducta intencionada y prolongada en el tiempo, que atenta contra la integridad psíquica y emocional de la mujer y contra su dignidad como persona, y que tiene como objetivo imponer las pautas de comportamiento que el hombre considera que debe tener su pareja. Sus manifestaciones son las amenazas, insultos, humillaciones o vejaciones, la exigencia de obediencia, el aislamiento social, la culpabilización, la privación de libertad, el control económico, el chantaje emocional, el rechazo o el abandono, entre otros. Este tipo de violencia no es tan visible como la física o la sexual, es más difícil de demostrar, y en muchas ocasiones no es identificada por la víctima como tal sino como manifestaciones propias del carácter del agresor.

* **Sexual:** ocurre siempre que se impone a la mujer un comportamiento sexual contra su voluntad, se produzca por parte de su pareja o por otras personas. Las agresiones sexuales comprenden cualquier atentado contra la libertad sexual de otra persona, realizado con violencia o intimidación. También existe agresión sexual cuando se atenta contra la libertad sexual de la mujer, aunque ello no implique contacto físico entre ésta y el agresor, como obligarla a masturbarse, a mantener relaciones sexuales con terceros (trata), hacer comentarios o

insinuaciones sexuales no deseados. Los abusos sexuales comprenden también cualquier atentado contra la libertad sexual de otra persona, pero realizado sin violencia ni intimidación, aunque siempre sin que medie el consentimiento de dicha persona. Se consideran abusos sexuales no consentidos (además de los que se ejecutan sobre menores de 13 años) aquellos en los que el consentimiento se obtiene prevaliéndose el responsable de una situación de superioridad manifiesta que coarte la libertad de la víctima (por ejemplo, abortos forzados, denegación del derecho al uso de la anticoncepción). En el ámbito laboral, el acoso sexual es también una forma de violencia contra la mujer. Existe cuando se solicita a la mujer, para sí o para un tercero (como en caso de **trata de personas**) favores de naturaleza sexual, provocando con ello en la víctima una situación objetiva y gravemente intimidatoria, hostil o humillante. Existen además otras formas de violencia sexual, como por ejemplo las mutilaciones sexuales, **el tráfico de niñas y mujeres** o el turismo sexual, entre otras. Estas formas de violencia también son violencia de género.

Identificación de la situación de maltrato: especificar si la mujer refiere sufrir malos tratos o si los reconoce tras la detección de indicadores de sospecha durante la entrevista.

Indicadores de sospecha y datos: especificar los indicadores de sospecha detectados (ver Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia de género en Extremadura). Señalar si los indicadores se desprenden de la entrevista en la consulta o de otros datos observados en la historia clínica.

Relación de convivencia: especificar si existe o no una convivencia de las dos personas (víctima y maltratador) bajo el mismo techo (domicilio propio, compartido con otras personas)

Situación de vulnerabilidad: indicar si la mujer se encuentra en una situación especial que requiera una atención específica.

Información y apoyo de recursos sanitarios: debe señalarse la información y los recursos que se le han ofrecido a la víctima (si es el caso) por parte del personal y de qué tipo han sido.

Derivaciones a atención primaria, especializada o servicios sociales: debe indicarse si el caso ha llegado derivado desde algún otro servicio o unidad. En todos los casos, señalar específicamente desde dónde y las derivaciones posteriores a atención especializada, atención social, o actuaciones necesarias para con los hijos menores.

Valoración del riesgo: especificar si a la mujer se le ha realizado una valoración del riesgo. En este caso, tras la valoración, señalar si se encuentra o no en una situación de peligro extremo. Se entiende por peligro extremo la situación actual de sufrir un evento inminente con riesgo cierto para la vida de la mujer u otros miembros de su entorno (hijos, abuelos, etc.). En esta valoración señalar los indicadores correspondientes.

Plan de seguridad: en el caso de que, tras la valoración previa, se entienda que la mujer se encuentra en una situación de peligro extremo, es necesario elaborar un plan de seguridad. En este caso debe señalarse si se ha elaborado o no y qué medidas se han tomado, señalando algunas de las posibles medidas tomadas.

Tramitación de la ficha: Una vez cumplimentada la Ficha de notificación en papel, el profesional que notifica el caso (o en su defecto, el centro o unidad) enviará el original a la Subdirección de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública del Servicio Extremeño de Salud, mediante juegos de “doble sobre confidencial”: la ficha de notificación se introducirá en el sobre marcado como “confidencial” y éste, cerrado, se introducirá en un segundo sobre franqueado y marcado como “registros especiales” dirigido a la Subdirección.

Nada de esto es incompatible con la utilización de otro medio de comunicación que se estime necesario. En este caso, puede comunicarse con la persona gestora del sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia de género en el teléfono 927004279.



