



Actuación sanitaria ante la violencia de género

Protocolo de vigilancia epidemiológica de la violencia de género en Extremadura



JUNTA DE EXTREMADURA



Dirección General de Salud Pública

Protocolo de vigilancia epidemiológica de la violencia de género de Extremadura

Mérida, diciembre de 2010.

ÍNDICE:

Antecedentes.....	7
Objetivos	9
Estrategia.....	9
Tratamiento de datos personales.....	10
Actuaciones por parte del personal sanitario.....	10
Definiciones	11
Definición de caso de violencia de género a notificar.....	11
Definición de violencia de género.....	12
Tipo de maltrato o abusos a considerar	12
Indicadores de sospecha de violencia de género.....	14
Indicadores de sospecha en los antecedentes y características de la mujer	14
Indicadores de sospecha durante la consulta.....	16
Modelo de ficha de notificación de caso.....	18
Instrucciones para la cumplimentación y tramitación de la ficha.....	20

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 problemática¹.

Indicadores comunes de violencia de género considerados por el CISNS:

Magnitud:

1. Casos detectados en mujeres de 14 años o más, por 100.000
2. Numero de partes de lesiones emitidos por nivel asistencial

Por nivel de asistencia y fuente:

3. Casos detectados en atención primaria
4. Casos detectados en atención especializada

Por características de maltrato:

5. Casos detectados según el tipo de maltrato
6. Casos detectados según duración del maltrato
7. Casos detectados según la relación de convivencia con el maltratador

Por características personales de la mujer maltratada:

8. Casos detectados por edad
9. Casos detectados por nacionalidad
10. Casos detectados según situación laboral
11. Casos detectados en mujeres embarazadas
12. Casos detectados en mujeres con discapacidad.

Por características del tipo de atención recibida:

13. Mujeres atendidas que han recibido información y apoyo de recursos sociosanitarios.
14. Mujeres atendidas, con las cuales se ha realizado valoración de riesgo.
15. Mujeres atendidas, con las cuales se ha elaborado un plan de seguridad.
16. Casos detectados derivados a atención primaria.
17. Casos detectados derivados a atención especializada.
18. Casos detectados derivados a atención social.

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

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

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.

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 el **registro de todos los casos de violencia de género que sean detectados** 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.

Tratamiento de datos personales:

Como en cualquier otro sistema de información basado en un registro de caso será 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).

El tratamiento de los datos registrados se regirá por lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, que garantiza y protege las libertades públicas y los derechos fundamentales de las personas físicas, especialmente en lo concerniente a su honor e intimidad personal y familiar, que en su Título II, en su artículo 6 referente al consentimiento de los afectados, dice en el apartado 2: "*No será preciso el consentimiento cuando los datos de carácter personal se recojan para el ejercicio de las funciones propias de las Administraciones públicas en el ámbito de sus competencias*"; así como por lo previsto en el Real Decreto 994/1999, de 11 de junio, que aprueba el Reglamento de medidas de seguridad de los Ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal.

Actuaciones por parte del personal sanitario:

Ante la identificación de un caso de violencia de género (ver definición de caso), ya sea porque la mujer haya demandado asistencia sanitaria específicamente por ello o por que se haya detectado precozmente de forma activa por el personal sanitario por los indicadores de sospecha con posterior confirmación de la situación de violencia (según establece el Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia de género), o a través de cualquier otro método, **quien lo haya detectado lo notificará** a la Subdirección de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública del Servicio Extremeño de Salud.

La notificación podrá realizarse en soporte papel, utilizando la "ficha de notificación de caso de violencia de género" (ver al final), o en soporte magnético a través del Portal del SES en el sistema JARA, una vez se encuentre activo el sitio específico del mismo. En todo caso, siempre quedará constan-

cia de la notificación en la historia clínica de la mujer con la incorporación a la misma de una copia de la ficha.

Una vez cumplimentada la ficha de notificación en papel, se procederá del siguiente modo:

- 1º.- El centro, unidad o profesional que notifica el caso 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 se introducirá en un segundo sobre franqueado y marcado como "registros especiales" dirigido a la Subdirección.
- 2º.- El centro, unidad o profesional que notifica el caso conservará la copia auto-copiativa para adjuntarla a la historia clínica de la mujer.

Cuando se haga uso de la versión informática registrando el caso en el sistema JARA, no será necesario ningún otro trámite.

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 la Subdirección de Epidemiología.

Definiciones:

Definición de caso de violencia de género a notificar:

A efectos de vigilancia epidemiológica se entiende como caso de violencia de género a notificar el siguiente:

Definición de caso:

*Mujer mayor de 14 años atendida por el Sistema Sanitario de Extremadura que **reconoce por primera vez** sufrir un maltrato por violencia de género, entendiéndose 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.*

Según lo anterior, 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.

Definición de violencia de género:

Según el Protocolo común de actuación sanitaria ante la violencia de género del Ministerio de Sanidad y Política Social, 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.

Tipo de maltrato o abusos a considerar:

- **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.
- **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 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) 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 que no pueden obviarse, 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.

- **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.

Estos tres tipos de maltrato pueden manifestarse y estar presente de forma aislada o solapada.

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 en los antecedentes y características de la mujer:

- ✓ **Antecedentes de haber sufrido o presenciado malos tratos en la infancia**
- ✓ **Antecedentes personales y de hábitos de vida**
 - Lesiones frecuentes
 - Abuso de alcohol u otras drogas
 - Abuso de medicamentos, sobre todo psicofármacos
- ✓ **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

✓ **Síntomas psicológicos frecuentes**

- Insomnio
- Depresión
- Ansiedad
- Trastorno de estrés postraumático
- Intentos de suicidio
- Baja autoestima
- Agotamiento psíquico
- Irritabilidad
- Trastornos de la conducta alimentaria
- Labilidad emocional

✓ **Síntomas físicos frecuentes**

- Cefalea
- Cervicalgia
- Dolor crónico en general
- Mareo
- Molestias gastrointestinales (diarrea, estreñimiento, dispepsia, vómitos, dolor abdominal)
- Molestias pélvicas
- Dificultades respiratorias

✓ **Utilización de servicios sanitarios**

- Existencia de periodos 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

✓ **Situaciones de mayor vulnerabilidad y dependencia de la mujer**

- Situaciones de cambio vital:
 - Embarazo y puerperio
 - Noviazgo
 - Separación
 - Jubilación propia o de la pareja
- Situaciones que aumentan la dependencia:
 - 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 de ascenso en el trabajo

Indicadores de sospecha durante la consulta:

✓ **Características de las lesiones y problemas de salud**

- 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

✓ **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

✓ **Actitud de la pareja**

- Solicita estar presente en toda la visita
- Muy controlador, siempre contesta él o, por el contrario, despreocupado, despectivo
- intentando banalizar los hechos
- Excesivamente preocupado o solícito con ella
- A veces colérico u hostil con ella o con el profesional

Modelo de ficha de notificación de caso:



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA VIOLENCIA

DATOS DE LA MUJER:

Nombre..... Apellidos.....

DNI CIP

Dirección.....

CP Municipio Provincia

Teléfono para comunicaciones Fecha de nacimiento:/...../..... Edad

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

Estado civil: Nivel de estudios: Situación laboral:

<input type="checkbox"/> Soltera	<input type="checkbox"/> Sin estudios	<input type="checkbox"/> Trabajo remunerado
<input type="checkbox"/> Viuda	<input type="checkbox"/> Básicos	<input type="checkbox"/> Trabajo no remunerado
<input type="checkbox"/> Casada	<input type="checkbox"/> Graduado escolar	<input type="checkbox"/> Ningún tipo de trabajo
<input type="checkbox"/> Separada/divorciada	<input type="checkbox"/> Bachillerato/FP	
<input type="checkbox"/> Pareja conviviente	<input type="checkbox"/> Superiores	
<input type="checkbox"/> Pareja no conviviente		

Nº de hijos: Nº de personas que conviven en el hogar:

INFORMACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN DE VIOLENCIA:

Tipo de maltrato: Físico Psíquico Sexual

Identificación del maltrato: .. Refiere sufrir malos tratos Reconoce malos tratos tras detectar indicadores de sospecha

Presenta indicadores de sospecha (*ver indicadores al dorso*): No Sí

Los indicadores de sospecha se obtuvieron: En consulta (entrevista) De la historia clínica

Duración del maltrato: Frecuencia del maltrato: Tipo de relación con el agresor:

<input type="checkbox"/> Episodio aislado	<input type="checkbox"/> Ocasional	<input type="checkbox"/> Compañero íntimo actual
<input type="checkbox"/> Menos de 1 año	<input type="checkbox"/> Frecuente	<input type="checkbox"/> Ex compañero íntimo
<input type="checkbox"/> Entre 1-4 años	<input type="checkbox"/> Habitual	<input type="checkbox"/> Padre, padrastro, compañero de la madre
<input type="checkbox"/> Entre 5-9 años		<input type="checkbox"/> Hermano, tío, hombre del ámbito familiar
<input type="checkbox"/> Más de 10 años		<input type="checkbox"/> Hombre no perteneciente al ámbito familiar

¿Convive con el agresor? No Sí

¿Tiene menores a su cargo? No Sí

Antecedentes patológicos:

<input type="checkbox"/> Depresión	<input type="checkbox"/> Trastorno de estrés posttraumático	<input type="checkbox"/> Abortos
<input type="checkbox"/> Ansiedad	<input type="checkbox"/> Trastorno conductual	<input type="checkbox"/> Infecciones de transmisión sexual
<input type="checkbox"/> Angustia	<input type="checkbox"/> Consumo de sustancias	<input type="checkbox"/> Problemas cronicados
<input type="checkbox"/> Fobias	<input type="checkbox"/> Problemas de alimentación	
<input type="checkbox"/> 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:

<input type="checkbox"/> Embarazo	<input type="checkbox"/> Discapacidad
<input type="checkbox"/> Exclusión social	<input type="checkbox"/> Desfavorecimiento sociocultural
<input type="checkbox"/> Conflictos matrimoniales	<input type="checkbox"/> Límites generacionales débiles
<input type="checkbox"/> Otros, especificar:	

Red de apoyo: Ninguna Familiar Amigos Otra, especificar:

Información y apoyo de recursos sanitarios: No Sí, especificar el tipo de información:

<input type="checkbox"/> Sobre consecuencias para su salud	<input type="checkbox"/> Teléfonos de interés	<input type="checkbox"/> Instituto de la Mujer
<input type="checkbox"/> Sobre consecuencias para la salud de sus hijos	<input type="checkbox"/> Juzgado	<input type="checkbox"/> Casas de Acogida
<input type="checkbox"/> Consejos de seguridad	<input type="checkbox"/> Fuerzas de Seguridad	

1º Anexo: Ejemplar para la Subdirección de Epidemiología. 2º Anexo: Ejemplar para la historia de la mujer

DE GÉNERO - FICHA DE NOTIFICACIÓN DE CASO

INFORMACIÓN SOBRE LA ATENCIÓN PRESTADA:

Fue derivada a Atención primaria DESDE:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Atención especializada (excepto Salud mental) | <input type="checkbox"/> Servicios Sociales |
| <input type="checkbox"/> Salud Mental | <input type="checkbox"/> Instituciones judiciales |
| <input type="checkbox"/> Urgencias | |
| <input type="checkbox"/> Otros, especificar: | |

Fue derivada a Atención especializada DESDE:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Atención primaria | <input type="checkbox"/> Atención social |
| <input type="checkbox"/> Urgencias | <input type="checkbox"/> Instituciones judiciales |
| <input type="checkbox"/> Otros, especificar: | |

Especialidad a la que fue derivada:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Salud mental | <input type="checkbox"/> Traumatología |
| <input type="checkbox"/> Ginecología y obstetricia | <input type="checkbox"/> Urgencias hospitalarias |
| <input type="checkbox"/> Otros, especificar: | |

Especialidad a la que fue derivada:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Atención primaria | <input type="checkbox"/> Traumatología |
| <input type="checkbox"/> Atención especializada (excepto Salud Mental) | <input type="checkbox"/> Urgencias hospitalarias |
| <input type="checkbox"/> Salud Mental | |
| <input type="checkbox"/> Otros, especificar: | |

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

Valoración del riesgo: NO se ha realizado
 Sí se ha realizado

Valoración de la situación de peligro: NO está en situación de peligro extremo
 Sí está en situación de peligro extremo
(ver indicadores de peligro al dorso)

Plan de seguridad: NO se ha elaborado Plan de Seguridad
 Sí se ha elaborado Plan de Seguridad
(ver plan de Seguridad al dorso)

INFORMACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN DEL AGRESOR:

Trastornos psicopatológicos:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Agresividad | <input type="checkbox"/> Trastorno mental |
| <input type="checkbox"/> Consumo de sustancias | <input type="checkbox"/> Trastornos celotípicos |
| <input type="checkbox"/> Otros, especificar: | |

¿Tiene denuncias previas por malos tratos a la misma víctima?: No Sí

¿Tiene orden de protección o de alejamiento para con la víctima?: No Sí

DATOS DEL NOTIFICADOR:

CIAS Nombre: Área de salud

Centro/unidad Fecha de notificación:/...../.....

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

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 que ha sido atendida por el Sistema Sanitario de Extremadura y que reconoce por primera vez sufrir 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.

Es decir: 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 (como por ejemplo, al juzgado en caso de ser necesario emitir parte judicial de lesiones).

La ficha de notificación dispone de una serie de apartados a cumplimentar por el profesional notificador, referidos a la identificación del maltrato, el conocimiento de los indicadores que lo caracterizan, la situación de la víctima, el nivel de asistencia y fuente de información y el proceso para valorar su nivel de gravedad. Debe cumplimentarse con todos los datos de los que se disponga, dejando en blanco aquellos que no se conozcan; 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 modelo unificado de parte judicial de lesiones del SES, por lo que si se ha emitido éste, puede unirse la copia del mismo a la ficha de notificación, no siendo necesario entonces cumplimentar dichos campos en la ficha.

Explicación sobre algunas variables (dorso de la ficha):

- **ID:** número de identificación único para cada caso, a cumplimentar por la Subdirección de Epidemiología.
- **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, máxime cuando el sistema pretende conocer la "incidencia", haciendo necesario poder establecer cuando un caso es incidente o prevalente (ya notificado con anterioridad), como ocurre con este sistema. 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 por el sistema de información de violencia de género de Extremadura.
- **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 en la ficha:
 - *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.
 - *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 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) 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 que no pueden obviarse, 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.

- *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.

- **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 (con ayuda del listado que se presenta al dorso). Señalar si los indicadores de sospecha 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 bajo el mismo techo (domicilio propio, compartido con otras personas)
- **Situación de vulnerabilidad:** debe indicarse si la mujer se encuentra en una situación especial que requiera una atención específica.
- **Información y apoyo de recursos sanitarios:** señalar si se le ha ofrecido información sobre su situación y los recursos a los que puede recurrir y de qué tipo ha sido.
- **Derivaciones a atención primaria, especializada o servicios sociales:** debe indicarse si el caso ha llegado al médico notificador derivado desde algún otro servicio o unidad. En todos los casos, señalar específicamente desde dónde, y en si fue derivado a atención especializada indicar a que especialidad.
- **Valoración del riesgo:** especificar si a la mujer atendida se le ha realizado una valoración del riesgo. En este caso, 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 o de otros miembros del entorno familiar (hijos, abuelos, etc.). En esta valoración se señalarán 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 elaborado o no y qué medidas se han tomado, señalando algunas de las posibles medidas tomadas.

Información complementaria:

Con el fin de contribuir a una mejor investigación se podrá aportar, de forma simultánea a la remisión de la ficha de notificación, toda documentación o dato que se considere de utilidad (por ejemplo, informes sobre las circunstancias de la mujer o menores a su cargo, etc.).

Tramitación de la ficha:

Una vez cumplimentada la ficha de notificación se procederá del siguiente modo:

- 1º.- El centro, unidad o profesional que notifica el caso enviará el original a la Subdirección de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública del Servicio Extremeño de Salud, mediante un juego de "doble sobre confidencial" que facilitará aquella. De tal forma que la ficha de notificación se introducirá en el sobre marcado como "confidencial" y éste se introducirá en un segundo sobre franqueado y marcado como "registros especiales" dirigido a la Subdirección.
- 2º.- El centro, unidad o profesional que notifica el caso conservará la copia auto-copiativa para adjuntarla a la historia clínica de la mujer.

Cuando se haga uso de la versión informática registrando el caso en el sistema JARA, no será necesario ningún otro trámite.

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 la Subdirección de Epidemiología del Servicio Extremeño de Salud.



JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Sanidad y Dependencia