

Informe Violencia de Género 2007

País Vasco



INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2009

MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL



La violencia, todo tipo de violencia contra las personas, constituye un atentado contra su integridad física, psíquica o ambas y es un ataque directo contra su dignidad. La violencia contra las personas es una grave violación de los derechos humanos y un serio problema social que, para su erradicación, requiere la implicación de toda la sociedad. Hay que concertar, pues, una actuación global.

Ésta ha sido la idea directriz, propuesta ya en 2000 por el *lehendakari* y suscrita por todas las instituciones implicadas de algún modo en este proyecto, para dar respuesta a la violencia doméstica en concreto. Todas las instituciones coordinadamente se hallan comprometidas para prevenir en la medida de lo posible esta lacra social, atender y proteger a las víctimas de malos tratos y adecuar, si fuese preciso, la legislación existente a las necesidades sentidas hoy por toda la ciudadanía de forma que, así, toda la sociedad al unísono se comprometa a ofrecer una solución a esta lacra del siglo XXI.

Situación

En las tablas 1 y 2 se presentan los casos de malos tratos registrados en consultas de atención primaria y hospitales de Osakidetza en 2007.

TABLA 1. Casos de malos tratos registrados en consultas de atención primaria, 2004-2007 (País Vasco)

Año	2004	2005	2006	2007
Número de casos	113	110	193	243

TABLA 2. Casos de malos tratos registrados en la red hospitalaria, 2007 (País Vasco)

Mujeres		Hombres		Total	
Declarados	Sospechas	Declarados	Sospechas	Declarados	Sospechas
437	13	122	7	559	20

Caso declarado: persona que ha acudido a urgencias hospitalarias con lesiones *manifestando haber sido víctima* de violencia dentro del ámbito doméstico.

Caso sospechoso: persona que ha acudido a urgencias hospitalarias con lesiones que *hacen sospechar que ha podido ser víctima* de violencia en el ámbito doméstico.

Se continúa con el proceso de adecuación del sistema de recogida de información vía PCH (puesto clínico hospitalario) para disponer de datos más ajustados y de calidad en lo relativo, especialmente, a servicios de urgencias en hospitales de agudos. El paso a un nuevo sistema informatizado de recogida de información continúa presentando algunas dificultades a nivel técnico en cuanto a la recogida de datos, que obligan a revisar y retocar de forma constante dicho sistema. Por ello, es posible –más bien probable– que los datos recogidos no reflejen totalmente la realidad y continúen mostrando sólo la punta más extrema del iceberg. Por ello, es fundamental continuar trabajando para culminar el proyecto entre todas las instituciones que tienen responsabilidad en este campo para contar, lo antes posible, con una ficha tipo que permita una recogida homogénea de información y un conocimiento objetivamente más preciso de la situación, también desde el punto de vista sanitario.

Acciones para la implantación del protocolo de violencia de género en los servicios de salud. Identificación de buenas prácticas respecto a la atención de la violencia de género en áreas o centros sanitarios

Desde la publicación del *Protocolo sanitario ante malos tratos domésticos* en diciembre de 2000, se ha estado subrayando, en reuniones *ad hoc* destinadas a profesionales de la salud en las comarcas sanitarias y hospitales, la importancia de cumplimentarlo sistemática y correctamente dentro de la rutina sanitaria, lo que conlleva atención especial en consulta a la detección precoz de casos, a su seguimiento y a otras actuaciones que de ello se deriven. Se indican, a continuación, las principales actuaciones para cumplir este objetivo.

Principales actuaciones realizadas en 2007

- Actuaciones sistemáticas para evaluar el cumplimiento del protocolo sanitario, tanto en el ámbito de las urgencias hospitalarias como en el de los centros de salud, promovidas mediante la cartera de servicios.

En 2007, en todos los hospitales de agudos se ha cumplimentado el protocolo vigente si bien en un caso aún no se dispone de resultados. Respecto a los centros de atención primaria, todos conocían el protocolo y, siempre que se han detectado “lesiones”, han derivado a las víctimas a servicios sociales municipales, y judiciales.

- Se han realizado cursos monográficos destinados a personal sanitario para mejorar el abordaje de la violencia doméstica hacia las mujeres. En concreto, se han realizado 12 cursos de formación. En 7 de ellos se ha tratado de forma monográfica sobre violencia doméstica hacia las mujeres; los 5 restantes se han enfocado hacia la violencia doméstica ejercida contra las mujeres y contra las personas mayores. Han acudido en total 206 personas (profesionales de matronería, enfermería y medicina de familia).
- Se ha analizado y discutido el protocolo sanitario, la casuística que se va presentando, las posibles vías de solución y otros asuntos en sesiones clínicas que se realizan en las comarcas sanitarias. En algunos casos se promueve como colofón una jornada interdisciplinaria a nivel comarcal.
- En la formación MIR (médico interno residente) de medicina de familia se ha incluido como materia el adiestramiento en habilidades ante casos de malos tratos.
- Se han revisado todas las actuaciones respecto a la violencia de género recogidas en el IV Plan para la Igualdad de Mujeres y de Hombres en la Comunidad Autónoma del País Vasco (2007). En dicha revisión han participado profesionales en representación de atención primaria y atención especializada, servicios de urgencias y salud mental, además de una representación de Justicia y Asuntos Sociales.
- Se ha continuado fomentando la participación de personal del Departamento de Sanidad y de Osakidetza en cursos promovidos por la Escuela Nacional de Sanidad y el Instituto de la Mujer.
- Para mejorar la información a posibles pacientes, potenciar la detección precoz y fomentar las actuaciones pertinentes, se han distribuido materiales informativos entre la población que acude a los centros de salud y servicios de urgencias. Este tipo de actuaciones

se realizan en colaboración con el resto de instituciones y bajo el liderazgo de Emakunde, dentro del Acuerdo Interinstitucional para la Mejora en la Atención a las Mujeres Víctimas de Maltrato Doméstico y Agresiones Sexuales.

Descripción de factores que facilitan o dificultan la sostenibilidad de las acciones programadas para implantar el protocolo de violencia de género

Factores facilitadores

Acuerdo interinstitucional

El 18 de octubre de 2001 se firmó el *I Acuerdo Interinstitucional* para la Mejora en la Atención a las Mujeres Víctimas de Maltrato Doméstico y Agresiones Sexuales, con el cual entraron en vigor los compromisos adquiridos en el *Protocolo Interinstitucional*, suscrito el 25 de noviembre de 2000.

Rubricado por las máximas autoridades de la Comunidad Autónoma del País Vasco, el Acuerdo establece unos procedimientos homogéneos de actuación que mejoran la atención prestada a las víctimas de maltrato doméstico y agresiones sexuales, garantizando su protección integral en los ámbitos sanitario, policial, judicial y social.

Las instituciones firmantes son:

- Consejo General del Poder Judicial.
- Gobierno Vasco.
- Diputación Foral de Álava.
- Diputación Foral de Bizkaia.
- Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Eudel/Asociación de Municipios Vascos.
- Fiscalía.
- Consejo Vasco de la Abogacía.
- Consejo Médico Vasco.

El Acuerdo, además de establecer unas *pautas de actuación homogéneas* en toda la Comunidad Autónoma del País Vasco, crea una *Comisión de seguimiento*, como órgano encargado del control y evaluación de su ejecución.

En este contexto, a partir de 2005 se están incluyendo en la oferta preferente de la Cartera de Servicios del Departamento de Sanidad y Osakidetza indicadores que permiten valorar el grado de cumplimiento de dichas actuaciones.

Comisión de seguimiento

La creación de la Comisión de seguimiento tiene por objeto *garantizar la aplicación efectiva de las pautas y criterios* recogidos en el Acuerdo, así como *llevar a cabo el seguimiento de los compromisos* adquiridos por las instituciones implicadas. *Propone a las instituciones firmantes cuantas acciones se estimen convenientes* en orden a la aplicación efectiva de las medidas y pautas recogidas en el protocolo de actuación, *realiza propuestas de actuación conjunta*, etc.

La Comisión de seguimiento está presidida por la directora de Emakunde/ Instituto Vasco de la Mujer y, además, la componen representantes con rango de consejero o consejera o similar de las siguientes instituciones:

- Consejo General del Poder Judicial.
- Departamento de Presidencia.
- Departamento de Interior.
- Departamento de Vivienda y Asuntos Sociales.
- Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social.
- Departamento de Sanidad.
- Emakunde/Instituto Vasco de la Mujer.
- Diputación Foral de Álava.
- Diputación Foral de Bizkaia.
- Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Eudel/Asociación de Municipios Vascos.
- Fiscalía.
- Consejo Vasco de la Abogacía.
- Consejo Médico Vasco.

Desde su creación, la Comisión, en pleno o en subcomisiones para el estudio de temas específicos, ha mantenido entre dos y tres reuniones de trabajo al año desde 2001.

Cada año, la Comisión de seguimiento del Acuerdo Interinstitucional aprueba un informe de seguimiento y evaluación, en el cual se recogen, por un lado, las acciones que cada institución lleva a cabo durante el ejercicio en aplicación del Acuerdo y, por el otro, la valoración que dichas instituciones emiten con relación al grado de cumplimiento del protocolo de actuación previsto en el Acuerdo.

La Comisión de seguimiento del Acuerdo Interinstitucional para la mejora en la atención a mujeres víctimas del maltrato doméstico cada año aprueba un conjunto de medidas dirigidas a la difusión y aplicación efectiva del mencionado Acuerdo.

Dentro de este contexto interinstitucional liderado por el lehendakari y coordinado, en principio por Emakunde, dependiente directamente de Lehendakaritza, quedan encuadradas las actuaciones anuales comprometidas por el Departamento de Sanidad y Osakidetza.

Compromiso de actuación del Departamento de Sanidad y Osakidetza/SVS en 2007 dentro del Acuerdo Interinstitucional y Plan de Seguridad frente a Maltrato Doméstico a Mujeres

- Continuar con las evaluaciones realizadas vía oferta preferente en los contratos programa desde 2006 sobre difusión y adopción sistemática del protocolo sanitario ante malos tratos.
- Llevar adelante el proceso de adecuación del sistema de recogida de información –vía PCH (pliego de concreción de hechos)– que permita disponer de datos más ajustados y de calidad en lo relativo a servicios de urgencias en hospitales de agudos de Osakidetza.
- Revisión y adecuación del protocolo sanitario ante malos tratos domésticos.
- Publicación y distribución del nuevo protocolo una vez que se ha llevado a cabo la acción anterior.
- Reuniones periódicas con la dirección de Relaciones con la Administración de Justicia para detectar posibles desajustes en la implementación del protocolo sanitario del País Vasco y adoptar medidas para corregirlos.
- Diseño de módulos de formación (cursos, talleres y sesiones clínicas) destinados a profesionales de medicina y enfermería sobre detección precoz de maltrato y actuaciones sanitarias correspondientes.
- Compromiso de distribución del material consensuado por el grupo técnico interinstitucional y aprobado por la Comisión de seguimiento del Acuerdo Institucional al personal sanitario y, en su caso, a pacientes.
- Participación en la campaña 2007 del Día contra la Violencia a las Mujeres.
- Participación en la adopción e implantación de las medidas comunes a todas las instituciones.

Comisión Salud y Mujer

Dentro de la estructura del Departamento de Sanidad, una Comisión denominada Salud y Mujer tiene como misión analizar, proponer y evaluar las actuaciones que lleva a cabo el propio Departamento y Osakidetza en lo relativo a mujer; entre ellas se encuentra el tema de violencia doméstica. Dicha comisión está compuesta por cargos directivos del Departamento de Sanidad y de Osakidetza junto a profesionales de atención primaria y atención especializada, de servicios de urgencias y de salud mental, y también participan en ella profesionales del cuerpo forense.

A finales de 2007 se ha incorporado una profesional como asesora del consejero de Sanidad en lo referente a políticas sanitarias sobre la mujer.

Formación

Tal y como ya se ha indicado al tratar de las principales actuaciones realizadas en 2007, el tema de la formación de profesionales es uno de los ejes sobre los cuales gira el programa de atención a las mujeres víctimas de violencia doméstica. También, como consecuencia de ello, es evidente que está aumentando la conciencia y el deseo del personal sanitario por actuar cada vez con mayor implicación en la atención de estos casos.

Factores que dificultan

Todas estas actuaciones tienen como objetivo superar factores que son aún rémora por razones culturales, curriculares o sociales, que van desde “falta de tiempo en la consulta” hasta “falta de habilidades para afrontar esta problemática” o “dificultad de establecer un diagnóstico *objetivo* de cada situación, sobre todo, cuando la víctima no está dispuesta a adoptar medidas *extrasanitarias* que permitan una salida eficaz negociada”.

Actuaciones realizadas para la atención a mujeres en situación de especial vulnerabilidad ante la violencia de género

- En la *Guía de actuación ante el maltrato doméstico y la violencia sexual contra las mujeres para profesionales de los servicios sociales* (2006), editada por el Departamento de Vivienda y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco, las diputaciones forales de Álava, Bizkaia y Gipuzkoa, Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer, con la colaboración de Eudel, Asociación de Municipios Vascos, se *incluye un apartado relativo a aspectos que deben considerarse en la intervención con mujeres inmigrantes y mujeres con discapacidades*.
- En la labor que Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer lleva a cabo para el *asesoramiento técnico a entidades públicas y privadas* de cara a la organización de actividades formativas y de sensibilización en materia de violencia contra las mujeres se tienen en cuenta las especificidades de los colectivos que sufren múltiple discriminación.
- En los carteles que se elaboraron con ocasión de la campaña interinstitucional del 25 de noviembre, en la cual participaron varios departamentos del Gobierno Vasco y diputaciones forales, se incluyeron los números de fax del Servicio Vasco de Emergencias (112) a efectos de facilitar el acceso a éste de las *personas sordas y/o con discapacidades auditivas*.

- En los decretos de subvenciones de Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer se incluyen *criterios de valoración* que priorizan, por un lado, la realización de actividades de prevención y eliminación de la violencia contra las mujeres y, por otro lado, la consideración de las necesidades específicas de las mujeres que sufren múltiple discriminación y se encuentran en riesgo o situación de exclusión social.
- Se ha elaborado un *modelo unificado para la recogida de datos* sobre maltrato doméstico y violencia sexual contra las mujeres en el ámbito de los servicios sociales, en que se incluyen indicadores relativos a mujeres que sufren múltiple discriminación (mujeres con discapacidad, inmigrantes, etc.).
- En el *IV Plan para la Igualdad de Mujeres y Hombres*, elaborado por Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer, además de considerarse la violencia contra las mujeres como uno de sus cuatro ejes estratégicos, se incluye un objetivo dirigido a mejorar las condiciones y posiciones de las mujeres que sufren múltiple discriminación y se encuentran en situación de riesgo o exclusión.
- En el *estudio* –realizado por parte de Emakunde– *de evaluación de la eficacia y alcance de los recursos y programas* existentes en la Comunidad Autónoma del País Vasco en materia de violencia contra las mujeres, por lo que respecta al ámbito de los servicios sociales, se ha tenido en cuenta la situación de las mujeres que sufren múltiple discriminación.

Otras actuaciones de interés: actividades desarrolladas en otros ámbitos dentro de la Comunidad Autónoma del País Vasco en materia de violencia contra las mujeres a partir de 2005

- Actualización, por parte de Emakunde, del *Informe Violencia contra las Mujeres* y de su página *web*, en los cuales se recogen las actividades desarrolladas en el marco del Acuerdo Interinstitucional para la Mejora en la Atención a Mujeres Víctimas de Maltrato Doméstico y Agresiones Sexuales, suscrito en el año 2001 por parte de todas las instituciones implicadas en la materia, así como otros documentos de interés.
- Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer ha colaborado en el *Master en intervención en Violencia contra las Mujeres, organizado por la Universidad de Deusto*, impartiendo docencia y concediendo becas al alumnado.

- Se han realizado numerosas *actividades formativas y de sensibilización* por parte de las instituciones competentes en materia de violencia contra las mujeres, dirigidas a diferentes profesionales del ámbito policial, sanitario, de la justicia, de los servicios sociales, de la educación, etc.
- Se ha informado al *Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y a la Delegación Especial del Gobierno contra la Violencia sobre la Mujer* sobre las actuaciones llevadas a cabo por las distintas instituciones en el marco del Acuerdo Interinstitucional, mediante la elaboración de informes y la asistencia a reuniones de coordinación.
- Se ha aplicado el protocolo de *respuesta institucional ante casos de muerte por maltrato doméstico*, aprobado en el año 2003 en el marco del Acuerdo Interinstitucional.
- Se ha prorrogado el *convenio de colaboración suscrito entre Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer y Eudel, Asociación de Municipios Vascos*, basándose en el cual se constituye Berdinsarea, Red de Municipios Vascos por la Igualdad y contra la Violencia hacia las Mujeres, con el fin de promover en el ámbito local la implantación de programas y actuaciones dirigidas a promover la igualdad y a combatir la violencia contra las mujeres.
- Se ha publicado por parte de Eudel, Asociación de Municipios Vascos, una *Guía de pautas para la adopción de protocolos municipales y medidas para la mejora en la atención local a mujeres víctimas de maltrato doméstico y agresiones sexuales*.
- Programa “Nahiko”: programa para la prevención del maltrato doméstico en el ámbito escolar (Departamento de Educación, Universidades e Investigación).
- *Observatorio de la Violencia de Género en Bizkaia*: se han llevado a cabo diferentes actuaciones. Entre otras se encuentran las siguientes:
 - Un *mapa de recursos* sobre violencia contra las mujeres en el territorio histórico de Bizkaia.
 - Una propuesta de *selección de indicadores* para casos de maltrato doméstico en el ámbito de los servicios sociales.
 - Elaboración del documento *Cifras sobre atención a situaciones de violencia de género en el territorio histórico de Bizkaia*.
 - Recogida de *datos de países de la Unión Europea* sobre mujeres víctimas de malos tratos, así como sobre suicidios de personas agresoras tras cometer los asesinatos.
 - Creación de un *boletín informativo* en formato electrónico.

De toda esta serie de actuaciones coordinadas se puede tener referencia en la página *web*: www.emakunde.es/indice_c.htm

En resumen, la línea del Departamento de Sanidad y Osakidetza es:

- Continuar potenciando la participación de los centros sanitarios en la discusión de la casuística que vaya apareciendo en las comarcas sanitarias, mejorando, si es posible, lo que se ha estado realizando hasta ahora, promoviendo sesiones clínicas habituales, talleres formativos y cursos. Se trata, aparte de sensibilizar a todo el personal sanitario, de lograr que en cada centro haya, al menos, una persona responsable/facilitadora en este campo de la violencia de género. Esto permitirá tanto la detección precoz de casos, como el seguimiento, apoyo a la víctima y derivación a los servicios extrasanitarios si fuese necesario.
- Reforzar la actuación sanitaria correcta y sistemática, mejorando el sistema de registro de casos en atención primaria mediante la cumplimentación sistemática de los diagnósticos y registro de éstos a través de Osabide (*programa de historia clínica informatizada*).
- Completar la implantación de un sistema informatizado, mejorando el actual, para una recogida más ágil y fidedigna de casos de violencia doméstica, en el ámbito de las urgencias hospitalarias.
- Finalmente, reforzar la interacción con el resto de agentes que dentro de la Comunidad Autónoma del País Vasco están implicados en una actuación global para dar respuesta a la violencia doméstica en el País Vasco.

