

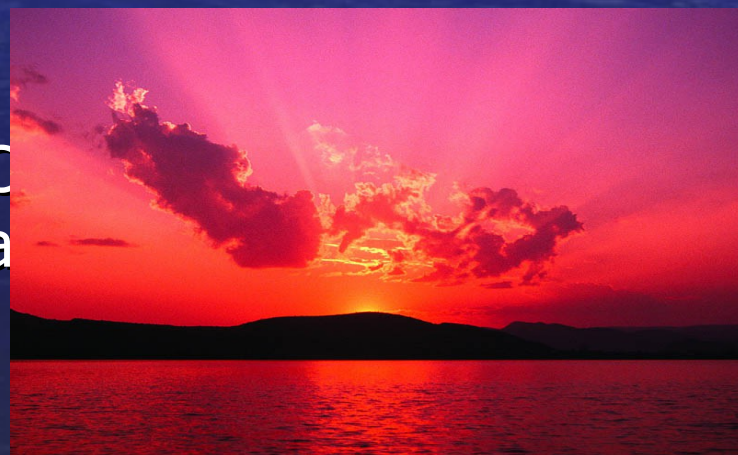
# VIOLENCIA DE GENERO

**“ I JORNADA DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER, UNA MIRADA DESDE LOS SERVICIOS DE SALUD”.**

M<sup>a</sup> ANGELES CELADA PEREZ.

Trabajadora Social Centro de Salud de TORRENT I.

Departamento de SALUD 9. VALENCIA  
15 Noviembre 2016. Hospital General



# LA INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL

- “La intervención social en situaciones de violencia doméstica debe ser un proceso facilitador en el que la mujer pueda diseñarse como persona, entender lo que le está sucediendo y descubrir que está dispuesta a hacer cambios en su situación”
- El trabajador social, es un experto/conocedor de recursos sociales dentro del sistema sanitario



# REGULACION DE LA INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA ATENCION A LA MUJER MALTRATADA



- Art.19 L.O. 1/2004 de medidas de Protección integral contra la violencia de género :Asistencia social integral. -
- Circular 1/2005 de 17 de Mayo, del Director Gerente de la Agencia Valenciana de Salud, sobre “Regulación de los documentos oficiales y trámites a cumplimentar por el personal facultativo en los supuestos de prestación de asistencia sanitaria por presunta violencia doméstica a personas adultas”

# *El trabajador social en Salud*

- CIRCULAR 4/2007, Director Gerente de la Agencia Valenciana de Salud.
- Abordaje Multidisciplinar. Ante malos tratos o agresiones domésticas , una de las actuaciones a emprender es **SIEMPRE:**
- DERIVAR AL TRABAJADOR SOCIAL DEL CENTRO SANITARIO.
- LLAMAR AL CENTRO MUJER 24 HORAS DE LA PROVINCIA, DIRECTAMENTE O A TRAVES DEL TRABAJADOR SOCIAL.
- ASESORAMIENTO A LA VICTIMA SOBRE SUS DERECHOS Y SOBRE LAS MEDIDAS SOCIALES Y DE PROTECCION.




# CAMPAÑAS SANITARIAS



**ESPAI SEGUR I LLIURE  
DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE**

**ESPACIO SEGURO Y LIBRE  
DE VIOLENCIA DE GÈNERO**

 **016**

 **GENERALITAT VALENCIANA**  
CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA

**CAS**

# Campaña Sanitaria

## ESPACIO SEGURO Y LIBRE DE VIOLENCIA DE GÉNERO

016

### Como profesional, ¿qué puedo hacer?

- ◆ Preguntar con regularidad, sobre la existencia de violencia de género, como tarea preventiva.
- ◆ Estar alerta a posibles signos y síntomas de maltrato y hacer su seguimiento.
- ◆ Ofrecer atención sanitaria e informar y remitir a las mujeres a los recursos específicos disponibles en la comunidad.
- ◆ Ayudar a entender su malestar y sus problemas de salud como una consecuencia de la violencia y el miedo.
- ◆ Mantener la privacidad y la confidencialidad de la información obtenida.
- ◆ Estimular y apoyar a la mujer durante todo el proceso, respetando su propia evolución y evitando juicios de valor.
- ◆ Coordinarse con otros/as profesionales e instituciones.
- ◆ Registrar la atención realizada en la historia clínica para posibilitar el seguimiento de la mujer y la investigación del fenómeno.

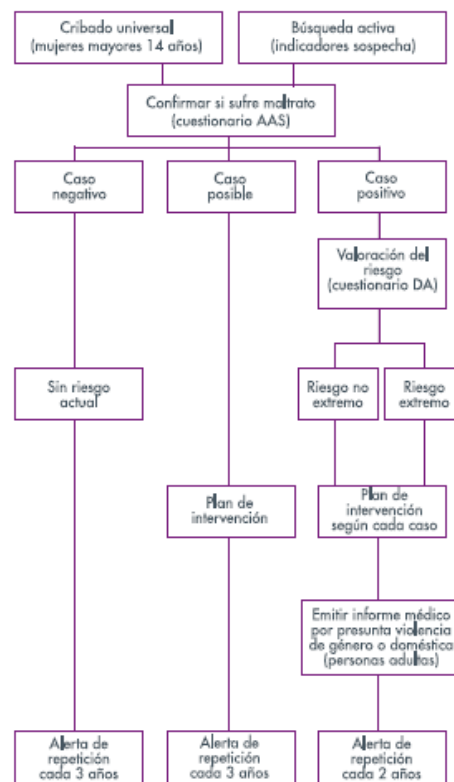
### ¿A quién preguntar?

- ◆ A todas las mujeres mayores de 14 años.

### ¿Cuándo preguntar?

- ◆ Al menos una vez, cuando sea factible, a solas con la mujer.
- ◆ Ante cualquier situación de especial vulnerabilidad y dependencia de la mujer.
- ◆ Frente a cualquier tipo de sospecha o indicador de posible existencia de maltrato.
- ◆ A las mujeres embarazadas se les debe preguntar al menos una vez en cada trimestre del embarazo.

### Para preguntar y registrar los casos de violencia, utiliza la aplicación SIVIO





# Campaña Sanitaria : SIVIO

016

## ¿Qué es el SIVIO?

Es el Sistema de Información para la detección y actuación frente a la violencia de género y también la violencia doméstica.

- ◆ A ella pueden acceder los y las profesionales de atención primaria y especializada desde sus principales aplicaciones asistenciales (SIA, Alta Hospitalaria, etc.).
- ◆ La aplicación SIVIO está basada en el Protocolo para la atención sanitaria de la violencia de género (PDA) y contiene herramientas para la detección y actuación frente a los casos detectados. Además, aplica una lógica que facilita la toma de decisiones por parte del personal sanitario y registra la información generada.
- ◆ Una de las principales características de SIVIO es que no se limita a la violencia de género, sino que permite detectar y actuar frente a cualquier tipo de violencia dentro del ámbito doméstico, siendo el único requisito que el o la paciente tenga 14 años o más, independientemente de su sexo.
- ◆ La aplicación SIVIO tiene dos perfiles de usuario/a: el perfil Facultativo y el No Facultativo. La diferencia entre ellos es que solo los y las profesionales con perfil facultativo en la aplicación (médicos y médicas) pueden cumplimentar el Informe médico por presunta violencia de género/doméstica (personas adultas). El resto de pasos del algoritmo de actuación pueden ser realizados por cualquier profesional sanitario/a que tenga acceso a la historia de salud.
- ◆ La versión del Informe Médico por Presunta Violencia de Género/Doméstica (personas adultas) de la aplicación SIVIO sustituye la versión en papel que se venía utilizando hasta ahora. La aplicación permite imprimir el informe, sacando dos copias, una para la autoridad judicial, que se remitirá en un sobre cerrado al Juzgado de Guardia, y otra para la presunta víctima, la cual se le entregará siempre que no se comprometa su seguridad. En este caso, se debe indicar al o a la paciente que se puede entregar la copia a alguna persona de su confianza.

## ESPACIO SEGURO Y LIBRE DE VIOLENCIA DE GÉNERO

- ◆ Además, la aplicación tiene un sistema de alertas que indica cuándo se debe hacer el cribado universal a la paciente, si existe un caso con pasos pendientes o si se debe volver a preguntar al o a la paciente. Estas alertas se muestran tanto en SIVIO como en las aplicaciones asistenciales en las que está integrada (SIA y Alta Hospitalaria), pudiendo acceder directamente desde ellas.

## Recomendaciones para la entrevista

### ¿Qué se debe hacer?

- ◆ Ver a la mujer sola, asegurando la confidencialidad.
- ◆ Mantener una actitud empática, que facilite la comunicación y expresión de sentimientos, con una escucha activa y observando su actitud y estado emocional.
- ◆ Abordar directamente el tema de la violencia.
- ◆ Transmitir a la mujer que nunca está justificada la violencia en las relaciones humanas y que no es culpable de la violencia que sufre.
- ◆ Creer el relato de la mujer, intentando quitar miedo a revelar su situación de abuso.
- ◆ Ayudarle a pensar, ordenar sus ideas y tomar decisiones.
- ◆ Alertarle de los riesgos y aceptar su elección.

### ¿Qué NO se debe hacer?

- ◆ Dar falsas esperanzas de que todo se va a arreglar fácilmente.
- ◆ Criticar la actitud o ausencia de respuesta de la mujer.
- ◆ Infravalorar la sensación de peligro expresada por la mujer.
- ◆ Recomendar terapia de pareja o mediación familiar.
- ◆ Prescribir fármacos que disminuyan la capacidad de reacción de la mujer.
- ◆ Utilizar una actitud paternalista e imponer criterios o decisiones.
- ◆ Emitir juicios de valor o poner en duda sus interpretaciones.

# Campaña Sanitaria

## ESPACIO SEGURO Y LIBRE DE VIOLENCIA DE GÉNERO

016

### Indicadores de sospecha basados en los antecedentes y en las características de la mujer

- ◆ Antecedentes de haber sufrido o presenciado maltrato en la infancia o adolescencia.
- ◆ Antecedentes personales y de hábitos de vida: lesiones físicas frecuentes, abuso de alcohol u otras drogas, abuso de medicamentos, sobre todo, psicofármacos.
- ◆ Hallazgos relacionados con la salud sexual y reproductiva como consecuencia de relaciones sexuales no deseadas o de maltrato durante el embarazo, falta o retraso de atención prenatal, etc.
- ◆ Síntomas psicológicos frecuentes: insomnio, depresión, ansiedad, trastornos de estrés postraumático, intentos de suicidio, baja autoestima, irritabilidad, trastornos en la conducta alimentaria, labilidad emocional.
- ◆ Síntomas físicos frecuentes: cefalea, cervicalgia, dolor crónico general, mareos, molestias gastrointestinales, dificultades respiratorias.
- ◆ Utilización de servicios sanitarios: periodos de hiperfrecuentación y otros de ausencia, incumplimiento de citas o tratamientos, uso reiterado de servicios de urgencia y hospitalizaciones.
- ◆ Situaciones de vulnerabilidad y dependencia de la mujer: aislamiento tanto familiar como social, migración tanto nacional como extranjera, enfermedad discapacitante, dificultades laborales y desempleo, dificultades de formación y de ascenso en el trabajo, situación de exclusión social, ausencia de habilidades sociales.
- ◆ Información de familiares, amistades o de otros/as profesionales e instituciones de que la mujer está siendo víctima de malos tratos.
- ◆ Lesión típica: rotura de tímpano.
- ◆ Lesiones que no parece que sean justificadas adecuada o coherentemente.
- ◆ Lesiones en múltiples áreas o hematomas en distintas fases de curación.
- ◆ Síntomas neurológicos como pérdidas de audición y visión, cefaleas, entumecimiento y hormigueo (incluso con una aparente buena justificación).
- ◆ Cualquier lesión causada por una agresión sexual.

### Actitud de la mujer

- ◆ Temerosa. Se muestra evasiva, incómoda y nerviosa.
- ◆ Rasgos depresivos. Baja autoestima y sentimientos de culpa no justificados.
- ◆ Estado de ansiedad o angustia, irritabilidad.
- ◆ 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, busca su aprobación o se siente temerosa de sus respuestas.

### Actitud de la pareja

- ◆ Solicita estar presente durante toda la visita.
- ◆ Muy controlador, siempre contesta él, puede mostrarse excesivamente "preocupado" o, por el contrario, despreocupado, despectivo o intentando banalizar los hechos.
- ◆ A veces hostil con la mujer o con el/la profesional Plan de intervención.

### Características de las lesiones

- ◆ Distribución central de las lesiones (en la cabeza, cuello y boca, lesiones defensivas en los antebrazos).



# Campaña Sanitaria. Plan Intervención

016

ESPACIO SEGURO Y LIBRE DE VIOLENCIA DE GÉNERO

## Plan de intervención

### Cuando la mujer NO se encuentra en peligro extremo

- ◆ Si la mujer rechaza ayuda en este momento, se intentará conseguir una cita de seguimiento, para evaluar su situación a corto o medio plazo. Conviene comunicar a la víctima que lo sucedido no es su culpa.
- ◆ Informar a la mujer sobre la situación en que se encuentra, sus derechos y los recursos existentes.
- ◆ Atención por parte de los/as profesionales de atención primaria y especializada:
  - Asistir las lesiones físicas o psíquicas.
  - Elaborar un plan de seguridad como medida preventiva.
  - Ofrecer visitas de seguimiento y valorar el riesgo de forma periódica.
  - Informar al pediatra, si la mujer tiene hijos/as y al médico/a u otro/a profesional sanitario si tiene otros familiares dependientes.
  - Proponer, si es posible, participar en intervenciones grupales (del centro sanitario o de la comunidad).
  - Derivación interconsulta a otros/as profesionales del centro (previo consentimiento de la mujer).
- ◆ Registrar en la aplicación SIVO el episodio, describiendo las lesiones (físicas y psíquicas) y las actuaciones realizadas y emitir el Informe Médico por Presunta Violencia de Género/ Doméstica (adultos).
- ◆ Derivar (previo consentimiento de la mujer) al trabajador/a social de referencia, centro de especialidades, hospital, Unidad de Salud Mental, Centros de Salud Sexual y Reproductiva o recursos especializados para la mujer.

Recurso	Teléfono
- Teléfono de emergencias	112
- Policía	091
- Guardia Civil	062
- Centro Mujer 24 horas	900 580 888

### Cuando la mujer se encuentra en peligro extremo

- ◆ Informar a la mujer sobre la situación de peligro en que se encuentra, sus derechos y los recursos existentes.
- ◆ Atender las lesiones físicas o psíquicas de forma urgente y, si se estima oportuno, remitir al hospital más cercano, Unidad de Salud Mental u otros servicios sanitarios especializados, asegurándonos del acompañamiento de la mujer en todo momento a través del trabajador/a social o Cuerpos y Fuerzas de Seguridad (112).
- ◆ Derivar con carácter urgente al trabajador/a social de referencia o al Centro Mujer 24 horas, asegurándonos del acompañamiento de la mujer en todo momento.
- ◆ Informar al pediatra, si tiene hijos/as y al profesional sanitario si tiene otros familiares dependientes.
- ◆ Ofertar visitas de seguimiento y controles posteriores.
- ◆ Registrar en la aplicación SIVO el episodio, describiendo las lesiones (físicas y psíquicas) y las actuaciones realizadas y emitir el Informe Médico por Presunta Violencia de Género/ Doméstica (adultos).

## Recursos compartidos



Teléfono

Recurso	Teléfono
- Teléfono de Atención a Víctimas de Malos Tratos (24 horas)	016
Fundación para la Atención a las Víctimas del Delito (FAVIDE):	
- Valencia	961 927 154
- Castellón	964 621 686
- Alicante	965 935 714

# *El Sistema sanitario y judicial*

- La Ley de Enjuiciamiento Criminal. Artículos 262 y 544, dispone la **OBLIGATORIEDAD** de que las entidades u organismos asistenciales públicos o privados, pongan en conocimiento de las autoridades judiciales cualquier indicio fundado de la comisión de un delito o falta contra la vida, integridad física o moral, libertad sexual, libertad o seguridad del cónyuge o persona ligada a ella por análoga relación de afectividad.



# MENSAJE PARA PERSONAL SANITARIO= UNIVERSAL

- “ LA SISTEMATIZACION SANITARIA A RECOGER POR LOS FACULTATIVOS QUE PRESTAN ASISTENCIA SANITARIA A LAS VICTIMAS Y SU CORRECTA TRANSMISION DESDE LOS SERVICIOS SANITARIOS A LOS SERVICIOS JURIDICOS , FACILITARÁ QUE SE PROPORCIONE LA MEJOR PROTECCIÓN Y ASISTENCIA JURÍDICA A LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA/GENERO A PERSONAS ADULTAS.”
- INFORME MÉDICO = DOCUMENTO OFICIAL CON CARÁCTER MÉDICO-LEGAL.

# ¿ QUE HACEMOS LAS TRABAJADORAS SOCIALES DE SANIDAD? GARANTIZAR LA INFORMACION SOBRE SUS DERECHOS

- Derecho a la información, a la asistencia social integral y a la asistencia jurídica gratuita.
- Derechos laborales y de prestaciones de la Seguridad Social
- Derechos de las funcionarias públicas
- Derechos económicos
  - Ayudas sociales
  - Acceso a la vivienda y residencias públicas



# L.O. 1/2004 ART.19: DERECHO A LA ASISTENCIA SOCIAL INTEGRAL

- Servicios Sociales de Atención, de Emergencia, de Apoyo y acogida y de recuperación integral.
- La atención multidisciplinar implica:
  - A) Información a la víctimas.
  - B) Atención Psicológica.
  - C) Apoyo Social.
  - D) Seguimiento de las reclamaciones de los derechos de la mujer.
  - E) Apoyo educativo a la unidad familiar.
  - F) Formación preventiva en los valores de igualdad dirigida a su desarrollo personal y a la adquisición de habilidades en la resolución no violenta de conflictos.
  - G) Apoyo a la formación e inserción laboral.
- “ATENCION ESPECIAL A LOS MENORES”

# NIVELES DE ACTUACION

<b>PREVENCION PRIMARIA</b>	<b>PREVENCION SECUNDARIA</b>	<b>PREVENCION TERCIARIA</b>
Prevenir situaciones de maltrato	Detección precoz de situaciones de maltrato	Actuación urgente en situaciones de maltrato
Sensibilización y formación	Estrategias de acercamiento	Evaluar y mitigar daños Ofrecer Protección



# ¿Por qué no hace nada la mujer maltratada?

- Sentimiento de vergüenza, culpa y fracaso.
- Consideración de problema privado.
- Dificultades de presentar pruebas
- Desconocimiento de sus derechos
- Abandono o separación (Síndrome de dependencia afectiva)
- Escasez de recursos para su supervivencia
- Falta de confianza en la efectividad de los Servicios Públicos
- Miedo a nuevas agresiones e incluso a la muerte.

# EL MALTRATO A MUJERES INMIGRANTES

- Barreras:
- Idioma: El interprete no debe ser la pareja ni un familiar.
- Percepción del maltrato: Significado del maltrato y de la actuación de denuncia para su cultura
- Presión del sistema de soporte de la víctima
- Situación administrativa de ilegalidad
- Menos recursos socio-familiares
- Existencia de otras problemáticas (Consumo de drogas, prostitución...)



# Mujeres irregulares extranjeras

Si son reconocidas como víctimas de violencia de género aunque estén irregulares pueden obtener durante cinco años, ellas y sus hijos menores, el permiso de residencia y trabajo y no se incoará el procedimiento administrativo sancionador por encontrarse irregular en territorio español ( infracción grave) y se suspende la orden de expulsión. ES MUY IMPORTANTE INFORMARLE DE ESTE DERECHO PORQUE MUCHAS NO DENUNCIAN PORQUE PIENSAN QUE VAN A SER EXPULSADAS.

# Consecuencias del maltrato en la mujer y los hijos

- Progresiva pérdida de autoestima y desconfianza de su capacidad de mejora
  - Lesiones. Problemas psicopatológicos. Problemas de salud.
  - Embarazos no deseados
  - Embarazos de alto riesgo
  - Abuso de alcohol y de fármacos
  - Victimización secundaria
  - Dificultades laborales
  - Muerte de la víctima. Suicidio
- Aprendizaje del patrón del maltrato como conducta normalizada
- Niños muy agresivos, siempre dispuestos a pegarse. Niñas muy pasivas, temerosas
- Problemas psicológicos y somáticos
- Niños que agreden y denigran a su madre
- Lesiones. Problemas psicopatológicos. Muertes.



# PREVENCIÓN SECUNDARIA

Detección del maltrato encubierto

Estrategias de acercamiento

- Identificar situaciones de riesgo y de mayor vulnerabilidad
- Estar alerta ante demandas que pueden ser una petición de ayuda no expresa
- Identificar las personas en riesgo
- Entrevista con preguntas facilitadoras para la detección del maltrato
- Coordinar la actuación con el Trabajador Social

# INTERVENCION SOCIAL URGENTE

## OBJETIVOS

- Atención médica, psicológica y social básica.
- Establecer apoyo y protección inmediata.
- Resolver las necesidades más inmediatas.
- Garantizar la información y utilización de sus derechos.



# INTERVENCION SOCIAL URGENTE: METODOLOGIA

- Tomar contacto psicológico y establecer relación de ayuda
- Restablecer la capacidad cognitiva, movilizando recursos personales que permitan afrontar nuevas situaciones
- Valoración de la situación ( Identificación del Problema)
- Priorización de medidas urgentes:
  - Necesidad de atención sanitaria urgente
  - Situación de riesgo o posible desamparo de menores
  - Ingreso en Centro de Protección de Mujeres.
  - Derivación a otros servicios. Coordinación y seguimiento.

# **GARANTIZAR LA INFORMACION SOBRE SUS DERECHOS DE PROTECCION Y ASISTENCIA JURIDICA**

- **1.-Medidas de protección(Orden de protección):**
- De protección física:Prohibición de acercamiento para el agresor, Prisión provisional, retirada de armas....
- De protección jurídica: Atribución del uso de la vivienda, determinación y retirada del régimen de custodia, Establecimiento régimen provisional de prestación por alimentos
- De protección social Casa de acogida ..
- **2. Derecho a Justicia Gratuita**



# **INTERVENCION SOCIAL SOSPECHA O EVIDENCIA DE MALTRATO**

## **OBJETIVOS**

- Estudio y valoración de la situación de maltrato.Repercusiones y necesidades personales y familiares
- Acompañar a la mujer a que descubra su propia situación
- Información sobre sus derechos y recursos existentes
- Respetar decisiones

# VALORACION SOCIAL DE LA SITUACION(1)

- Identificar y clasificar la forma de maltrato que sufre.
- Valorar inicialmente alcance de los daños físicos y psicológicos.
- Identificación y localización de la persona agresora.
- Destacar los aspectos personales, familiares, sociales y judiciales que pueden ser facilitadores o posibles obstáculos para el proceso de tratamiento.



# VALORACION SOCIAL DE LA SITUACION ( 2)

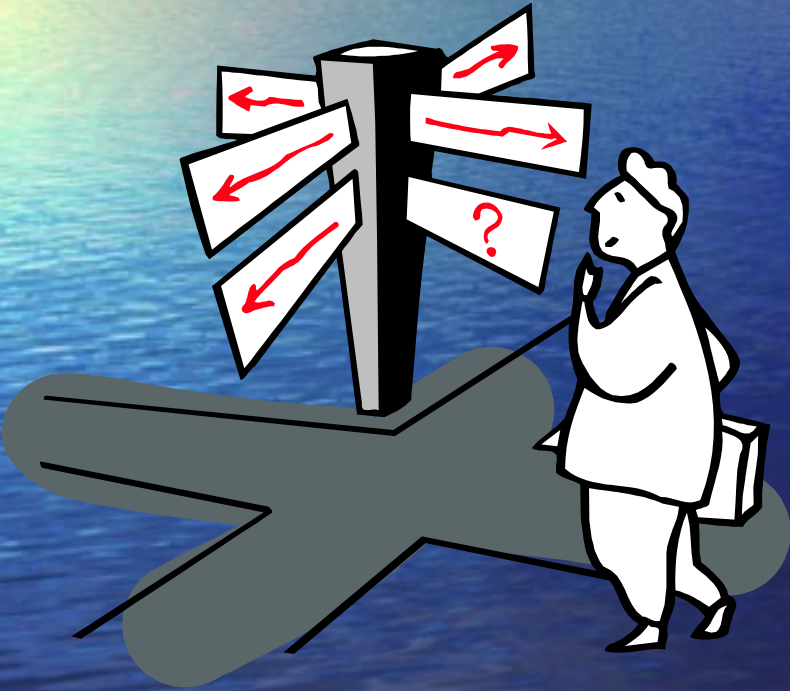
- Evaluar niveles de riesgo en la repetición del maltrato y el grado de conciencia de la víctima.
- Valoración social inicial. Valoración familiar. Situación de los hijos.
- Recursos personales y familiares. Red de apoyo.

# TRABAJAR CON LA DECISION DE LA MUJER MALTRATADA

- Respetar la decisión y apoyarla. Reducir riesgos.
- Medios y recursos existentes para apoyar esta decisión.
- Diseñar estrategias y recursos que aumenten su seguridad.
- Apoyo emocional: reconocer habilidades y esfuerzo. Afrontar los sentimientos de pérdida y duelo en caso de separación.



# DERIVACION Y SEGUIMIENTO UTILIZACION DE RECURSOS



- **PROCESO DE DERIVACIÓN**
- **SEGUIMIENTO**
- **UTILIZACION DE LOS RECURSOS EXISTENTES. COORDINACION**

# PROCESO DE DERIVACION

- Conocer el Servicio al que se deriva
- Contactar con el/la profesional o persona de referencia del Servicio al que se deriva
- Implicar a la mujer en el proceso de derivación
- Conocer el resultado posterior
- Registrar adecuadamente la derivación



# SEGUIMIENTO

## Dependiendo de los factores existentes

- **Seguimiento intensivo**( Mínimo tres entrevistas contactos mensuales)
- **Seguimiento Semi-intensivo**  
(Entrevistas o gestiones de apoyo y seguimiento una vez al mes como máximo)
- **Mantenimiento** (Una entrevista o gestión cada dos o tres meses)

# RECURSOS SOCIALES



- Servicios Públicos
- Apoyo Social
- Prestaciones Económicas
- Ayudas económicas y sociales



# RECURSOS SOCIALES

## Servicios Públicos

- Centros de Atención Primaria y Especializada.
- Centros Municipales de Servicios Sociales.
- Centro mujer 24 horas 900580888.
- Servicios municipales específicos
- Infodona ( Conselleria P Inclusivas )
- Servicio Jurídico telefónico (C.Políticas Inclusivas) 902011029.
- Servicio de orientación y mediación familiar
- Policía local, nacional, guardia civil
- Oficinas de Atención a las Víctimas del Delito

# **RECURSOS SOCIALES**

## **Apoyo Social Y Prestaciones Económicas**

- **Asociaciones de mujeres**
- **Educación permanente de adultos**
- **Servicios especiales de empleo**
- **Prestaciones sociales y económicas**



# RECURSOS SOCIALES

## Prestaciones Económicas

### RENDA ACTIVA DE INSERCIÓN SOCIAL( RAI)

- Es una ayuda específica dirigida a los desempleados/as con especiales necesidades económicas y dificultad para encontrar empleo.
- Prestación económica de 426 **euros** al mes con una duración máxima de 11 meses. RENOVBABLE HASTA 3 VECES.
- Acciones de Inserción laboral
- REQUISITOS ESPECIFICOS PARA MUJERES VICTIMAS DE MALTRATO: Tener acreditada por la Administración competente ,la condición de víctima de violencia doméstica. Carecer de rentas, de cualquier naturaleza superiores en cómputo mensual al 75% del SMI Vigente.

# Ayuda para cambio de residencia de Víctimas de Violencia Doméstica

Según la ley, las víctimas de violencia doméstica que se hayan visto obligadas y acrediten cambio de su residencia en los 12 meses anteriores a la solicitud de admisión al programa de RAI ,o durante su permanencia en éste, podrán percibir en un

**PAGO UNICO UNA AYUDA SUPLEMENTARIA DE TRES MESES DE RAI A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A AQUEL EN QUE SE SOLICITE, sin que ello minore la duración máxima de la renta**



# AYUDA ECONOMICA VICTIMA VIOLENCIA DE GENERO DEL ARTICULO 27 L.O. 1/2004.

- Requisitos:
- A) Ser residente en la C.Valenciana
- B) Carecer de rentas que, en cómputo mensual, no superen el 75% del S.M.I. Vigente, excluida la parte proporcional de dos pagas extraordinarias.
- C) Tener especiales dificultades para obtener un empleo, que se acreditará a través del informe del SERVEF.
- D) No haber recibido esta ayuda con anterioridad.

# Acreditación situación de violencia de género.

- - SE ACREDITARAN CON LA ORDEN DE PROTECCION A FAVOR DE LA VICTIMA.
- **EXCEPCIONALMENTE:**
- EL INFORME DEL MINISTERIO FISCAL QUE INDIQUE LA EXISTENCIA DE INDICIOS DE QUE LA DENUNCIANTE ES VICTIMA DE V.G. EN TANTO SE DICTA LA ORDEN DE PROTECCION.



# CUANTIA DE LA AYUDA.

- 1. SEIS MESES DE SUBSIDIO POR DESEMPLEO.
- 2. Cuando la víctima de violencia de género tuviera responsabilidades familiares:
  - a) 12 meses de subsidio , cuando la víctima tuviera a su cargo un familiar o menor acogido.
  - b) 18 meses de subsidio, cuando la víctima tuviera a su cargo dos o más familiares o menores acogidos, o un familiar y un menor acogido.

# CUANTIA DE LA AYUDA (2)

- 3- Cuando la víctima tuviera reconocida una discapacidad en grado igual o superior al 33%, el importe de la ayuda será :
  - A) 12 meses de subsidio por desempleo, cuando la víctima no tuviera responsabilidades familiares.
  - B) 18 meses de subsidio por desempleo, cuando la víctima tuviera a su cargo un familiar o menor acogido.
  - C) 24 meses de subsidio por desempleo, cuando la víctima tuviera a su cargo, dos o más familiares o menores acogidos o un familiar y un menor acogido.



# CUANTIA DE LA AYUDA ( 3 )

- 4- Cuando la víctima de violencia de género tuviera a su cargo a un familiar o un menor acogido, que tuviera reconocido un 33% de discapacidad, la ayuda será:
  - A) 18 meses de subsidio por desempleo, cuando la víctima tuviera a su cargo un familiar o menor acogido.
  - B) 24 meses de subsidio por desempleo, cuando la víctima tuviera a su cargo dos o más familiares o menores acogidos, o un familiar y un menor acogido.

# CUANTIA DE LA AYUDA ( 5)

- 5- Cuando la víctima de violencia de género con responsabilidades familiares o el familiar o menor acogido con quien conviva tuviera reconocida un grado de discapacidad del 65% , el importe de la ayuda será equivalente a 24 meses del subsidio por desempleo.



# CUANTIA DE LA AYUDA (6)

- Cuando la víctima de violencia de género y el familiar o menor acogido con quien conviva tuviera reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33%, el importe de la ayuda será equivalente a 24 meses de subsidio por desempleo.

# Responsabilidades Familiares

- Artículo 7 del Real Decreto 1452/2005, existirá responsabilidades familiares cuando la beneficiaria tenga a su cargo al menos, a un familiar por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive, con el que conviva. No se considerarán a cargo los familiares con rentas de cualquier naturaleza superiores al S.M.I., excluida la parte proporcional de dos pagas extraordinarias.



# ¿ DONDE SE SOLICITAN ?

- ESTAS AYUDAS SERÁN CONCEDIDAS Y ABONADAS EN UN PAGO ÚNICO POR LA CONSELLERIA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS ICLUSIVAS, A TRAVÉS DE LA DIRECCION GENERAL DE LA MUJER.
- EL PLAZO DE RESOLUCION SERA DE TRES MESES , DESDE LA FECHA DEL REGISTRO DE ENTRADA DE LA SOLICITUD.
- SON INCOMPATIBLES CON LA RAI DEL SEPE PERO COMPATIBLES CON LA AYUDA Y ASISTENCIA A LAS VICTIMAS DE DELITOS VIOLENTOS Y CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL
- ( Ley 35/ 1995, de 11 de diciembre, modificada por el Real Decreto 199/2006, de 17 de febrero)

# RECURSOS SOCIALES

## Ayudas económicas y sociales

### **AMBITO MUNICIPAL**

- AYUDAS DE EMERGENCIA.
- Ayudas individualizadas no periódicas
- Programas municipales para Mujer (Ayuntamiento)
- Acceso preferente a Viviendas Sociales (I.Vivienda)
- Ayudas comedor y guardería de los hijos
- Apoyo servicio especializado SEAFI



# AYUDAS EMERGENCIA

## Requisitos:

1. Ser víctima de violencia género.
2. Estar empadronada en cualquier municipio de La Comunitat Valenciana, exceptuando a aquellas que se encuentren en un centro especializado.
3. Carecer de ingresos económicos propios, o en caso de tenerlos, que no superen en cómputo anual doce mensualidades del IPREM vigente.
4. Encontrarse en situación de necesidad y/o emergencia social.

# Cuantía y modalidades Ayudas Emergencia

- A) Necesidades Básicas: Hasta 200 euros.
- B) Necesidades alojamiento: Hasta 2000 .
- C) Necesidad de transporte o desplazamientos: Hasta 500 euros.
- D) Cualquier otra necesidad que procure tanto la seguridad como la protección de las victimas : Hasta 2000 euros.



# Lugar presentación ayudas emergencia para mujeres

Se presentan en las Direcciones Territoriales de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas o en los Centros Mujer 24 horas de cada provincia.

El plazo para resolver es de tres meses.

Son compatibles con otras ayudas del sistema público por diferente concepto.

# Anticipo por impago de pensiones alimenticias

El Fondo de Garantía del Pago de Alimentos en caso de impagos garantiza el adelanto de 100 euros al mes por hijo durante un plazo de 18 meses, en caso de que la madre carezca de ingresos o no supere el IPREM. Se tramita por la vía de urgencia y se concede a los dos meses



# Acceso a la Vivienda

Las mujeres víctimas de la violencia de género constituyen un colectivo con derecho a protección preferente en su posición de demandantes de vivienda y financiación acogidas a los Planes Estatales de Vivienda y Rehabilitación. Cuando son mayores de 60 años tienen prioridad para plaza en Residencia Pública

# Derecho a la escolarización inmediata

Los hijos y las hijas de las víctimas de violencia de género que se vean afectados por un cambio de residencia derivada de los actos de violencia de género, tienen derecho a su escolarización inmediata en su nuevo lugar de residencia.



# RECURSOS RESIDENCIALES

- Existen 3 Tipos de Centros Especializados para la mujer.
- **1- CASAS DE ACOGIDA PARA MUJERES EN SITUACION DE EMERGENCIA.**
- “ Están dirigidas a la atención integral de las mujeres, con o sin hijos, que han sido víctimas de malos tratos o de exclusión social y que precisen de un lugar de acogida con **carácter urgente.** La **estancia** máxima de este recurso es de **dos semanas**”

# RECURSOS RESIDENCIALES

- **2- CENTROS DE ACOGIDA:**
- “ Centros de alojamiento temporal y atención integral, acogen a mujeres jóvenes embarazadas o con hijos pequeños y a mujeres con o sin hijos víctimas de malos tratos, que se encuentren en situación de riesgo psicosocial y precisen de un lugar de acogida. La estancia establecida es de **6 meses prorrogable a 1 año, según la situación sociofamiliar y emocional** de la beneficiaria”



# RECURSOS RESIDENCIALES

- 3- VIVIENDAS TUTELADAS:
- “ Son hogares funcionales, de dimensiones reducidas, donde conviven, en una vivienda normalizada, mujeres autosuficientes en régimen parcialmente autogestionado. Las mujeres están acompañadas de sus hijos/as menores si los tuvieran. La estancia establecida es de 6 meses prorrogable a 1 año, dependiendo de la situación de la beneficiaria, como en el caso anterior”

# Principios que rigen los Centros:

- - PREVENCIÓN, evitando los riesgos y actuando sobre las causas del problema.
- - INTEGRACIÓN EN LA VIDA SOCIAL, para facilitar la adaptación al mundo exterior.
- - Estimulación, para favorecer el desarrollo de la autonomía personal.
- - Fomento de la solidaridad, mediante la promoción de la participación y la conciencia social.
- - Realización de Programas y Actividades.
- - Coordinación con las Instituciones y Entidades Públicas y Privadas que actúan en el área de la mujer.



# Acceso a Centros. Protocolo:

- Dos Vías:
- 1- El Ingreso de la mujer y/o sus hijos/as menores, víctima de malos tratos o abandono familiar que necesita ingresar con carácter **urgente** en cualquiera de estos Centros, se realizará a **través del Centro Mujer 24 horas.**
- 2- En los **demás casos**, la propuesta de ingreso se realizará, **previo informe de los Servicios Sociales de los Ayuntamientos, a través de los Técnicos del AREA DE LA MUJER, de las Direcciones Territoriales.**



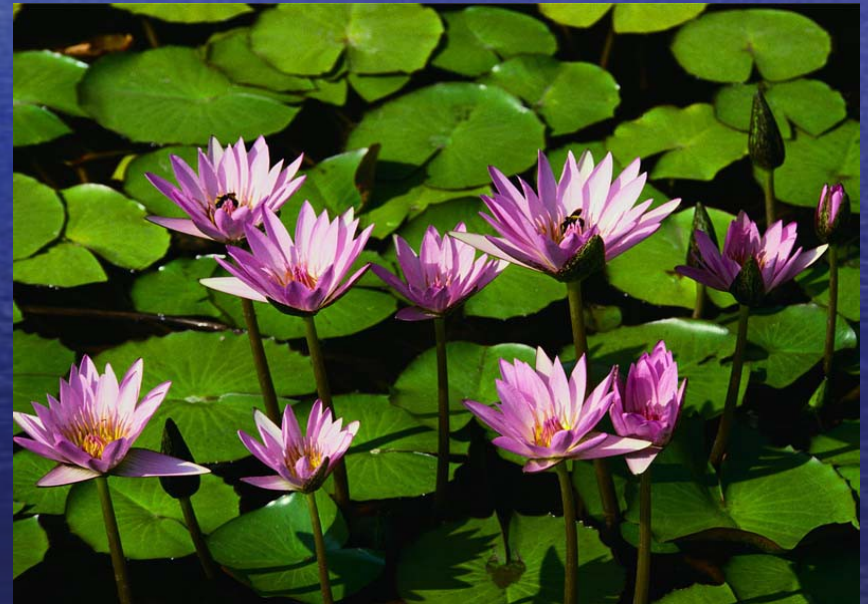


Gracias por vuestra



# INDICADORES DE RIESGO

- SON NECESARIOS INCLUIRLOS EN LOS PROTOCOLOS SANITARIOS PARA DETECTAR CASOS DE VIOLENCIA:
  - - I.R.PSIQUICOS
  - - I.R.FISICOS
  - - I.R. SOCIAL



# INDICADORES DE RIESGO PSIQUICOS

- Trastornos por estrés post-traumáticos
- Baja autoestima, ansiedad, depresión, hipocondría, fobias, crisis de pánico
- La ambivalencia de sentimientos hacia el maltratador : miedo, agresividad y amor
- Las presiones del medio que la culpabiliza por su decisión y por el fracaso conyugal
- Abuso de drogas, psicofármacos, alcohol
- Trastornos de alimentación(bulimia, anorexia)
- Trastornos por somatización
- Intentos de suicidio



# INDICADORES DE RIESGO FÍSICOS

- Somatizaciones diversas: depresiones, insomnios, consumo exagerado de medicamentos, alcoholismo, problemas digestivos
- ETS, embarazos de riesgo, embarazos no deseados, abortos

# INDICADORES DE RIESGO SOCIALES

- Aislamiento social
- Absentismo laboral
- Pérdida de empleo



# SITUACIONES DE VULNERABILIDAD

- Baja autoestima y consumo de alcohol
- Antecedentes de violencia en la familia de origen
- Los ingresos económicos muy bajos
- Desigual distribución del poder y el control
- Parejas muy jóvenes
- El embarazo
- Abuso de sustancias nocivas
- Situaciones de separación matrimonial, ex maridos
- Personalidades agresivas, antisociales y hostiles

# FACTORES DE RIESGO PARA EL HOMICIDIO

- Amenazas frecuentes de violencia
- Aislamiento social deliberado
- Violación de la pareja
- Uso de armas de fuego o de otro tipo como amenaza, coerción o intimidación del cónyuge
- Iniciativa de separación y/o trámites para separarse
- La amenaza de suicidio por parte de la mujer



# INDICADORES EN NIÑOS/AS TESTIGOS DE VIOLENCIA

- Niños muy agresivos, siempre dispuestos a pegarse
- Niñas muy pasivas, temerosas
- Niños y niñas cansados/as
- Problemas psicológicos: tales como desarreglo del sueño, anorexia, mutismo, ensimismamiento.
- Niños que agreden y denigran a su madre
- Problemas somáticos
- Tensiones y violencia entre los hermanos y hermanas

# **Aspectos a tener en cuenta en el proceso de atención en la relación de ayuda**

- **Recepción: despacho o lugar adecuado privado. Los profesionales deben crear un ambiente de apoyo, sin emitir juicios de valor.**
- **Confidencialidad/Privacidad de la información y registros de la paciente. No dar datos al agresor. En el Hospital, anular el ingreso, cuidar las visitas y llamadas de teléfono.**
- **Evaluar su situación para determinar si está en peligro.**
- **Explicar que tiene derechos médicos y**



# TRABAJAR CON LA DECISION DE LA MUJER MALTRATADA

- **Decide reemprender la vida en común**
- **Diseñar un plan de protección**

# JUSTIFICACION DE NUESTRA INTERVENCION COMO TRABAJADOR@S SOCIALES EN LA ATENCION INTEGRAL A LA MUJER MALTRATADA

- En la CIRCULAR 1/2005 de 17 de Mayo, del Director Gerente de la Agencia Valenciana de Salud, sobre “Regulación de los documentos oficiales y trámites a cumplimentar por el personal facultativo en los supuestos de prestación de asistencia sanitaria por presunta violencia doméstica a personas adultas”, se especifica que una de las actuaciones a realizar por el personal sanitario es DERIVAR A LA PERSONA AGREDIDA AL TRABAJAD@R SOCIAL DEL CENTRO SANITARIO PARA INFORMARLE DE SUS DERECHOS Y DE LAS AYUDAS SOCIALES Y DE PROTECCION



# LEY ORGANICA 1/2004 DE 28 DE DICIEMBRE DE MEDIDAS DE PROTECCION INTEGRAL CONTRA LA VIOLENCIA DE GENERO

- ARTICULO 19:
- Derecho a la asistencia social integral PREFERENTE:
- Atención.
- Emergencia
- Apoyo y acogida
- Recuperación integral.



# Normas para la ENTREVISTA CLINICA A LA MUJER ANTE LA SOSPECHA DE MALTRATO (1)

- Recepción: despacho o lugar adecuado, privado.
- Ver a la mujer sola , asegurando su confidencialidad.
- Utilizar el tiempo adecuado para la entrevista ( Pasar escala APGAR FAMILIAR, incluida en el ABUCASIS II)
- Observar las actitudes y el estado emocional
- ( lenguaje verbal y no verbal)
- Facilitar la expresión de sentimientos.
- Mantener una actitud empática , facilitadora de la comunicación, con una escucha activa.
- Hacerle sentir que no es culpable de la violencia sufrida.



# Normas para la entrevista clínica(2)

- Expresar claramente que nunca está justificada la violencia en la relaciones humanas.
- Abordar directamente el tema de la violencia ,con intervenciones facilitadoras.
- Creer a la mujer, tomarla en serio, sin poner en duda su interpretación de los hechos, sin emitir juicios, intentando quitar miedo a la revelación del abuso.
- Alertar a la mujer sobre los riesgos que corre.
- Respetar a la mujer, y aceptar su ritmo y su elección.
- Ayudarle a pensar, a ordenar sus ideas y a tomar decisiones.
- CONFIDENCIALIDAD: No dar datos al agresor

# Normas para la entrevista clínica (3)

- Registrar los casos de violencia con precisión en las historias.
- Diagnosticos trabajador social abucasis II, están codificados los malos tratos físicos y psíquicos. el medico puede visualizarlo cuando abre la historia=sip





# LA ENTREVISTA

- Estudio de necesidades
- Diagnóstico social
- La intervención profesional

Pedir autorización

Asegurar  
confidencialidad

Justificar la  
necesidad de  
preguntar

# **PREVENCION PRIMARIA : ESTRATEGIAS A DESARROLLAR**

- Establecer cribados generales
- Establecer protocolos de actuación
- Colocar puntos de información visibles en todos los servicios de urgencias
- Sensibilización y formación de profesionales de atención primaria
- Conocer y coordinar con recursos de la zona



# PROTOCOLO BASICO DE ACTUACION

- SITUACION URGENTE



Evaluar y mitigar daños  
Ofrecer protección encubierto  
acercamiento

SOSPECHA O EVIDENCIA DE MALTRATO



Detección maltrato  
Estrategias de

*Establecer mecanismos de derivación al trabajador social, desde atención médica a la mujer víctima de malos tratos*