

# Informe Violencia de Género 2008

## Melilla



INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2010  
MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL



### Análisis de la situación

#### Distribución temporal y geográfica de las muertes por violencia de género en España

En Melilla no se ha producido ningún fallecimiento por violencia de género a lo largo del año 2008.

#### Formación de profesionales en el Sistema Nacional de Salud

El trabajador social responsable por Ingresa de la violencia de género en Melilla, D. Jorge García Belmonte, asistió al Programa para la prevención y atención a la violencia de género, en su 3.ª edición, que se celebró en Madrid. Para más información, puede consultarse el Anexo II que aparece más adelante en este Informe.

### Análisis de las acciones del sector sanitario

#### Acciones para la implantación del Protocolo Común en atención primaria y atención especializada

A lo largo de 2008 se han mantenido reuniones entre el responsable de la Unidad de Coordinación de la Violencia de Género en Melilla, Dr. Antonio

Espínola Arias; el responsable de violencia de género de Ingesa en Melilla, D. Jorge García Belmonte, y el director médico de AP de Ingesa en Melilla, Dr. Jesús Vergara Martín para la organización, implantación y desarrollo del documento en las siguientes fechas: 15 y 27 de mayo y 6 y 10 de junio.

Iniciativas de interés en la atención a la violencia de género en servicios de salud (planes, cartera de servicios y sistemas de información)

Se repartieron carteles, trípticos, postales e información variada por los centros sanitarios de Ingesa en Melilla por parte del responsable de la Unidad de Coordinación de la Violencia de Género de la Delegación del Gobierno en Melilla.

## Anexo II. Indicadores sobre formación de profesionales

A continuación, en las tablas 1 y 2 se presentan los indicadores sobre formación de profesionales y el perfil profesional y la adscripción del profesorado en violencia de género de la Ciudad Autónoma de Melilla en 2008.

**Tabla 1. Indicadores sobre formación de profesionales en violencia de género (Melilla, 2008)**

Cobertura	Atención primaria			Atención especializada			Urgencias			Total		
	N	H	M	N	H	M	N	H	M	N	H	M
Cursos básicos impartidos*	1	2	6	-	-	-	-	-	1	1	11	49
Cursos básicos recibidos	2	1	1	-	-	-	-	-	-	2	1	1
Actividades de sensibilización realizadas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Otras acciones formativas no específicas de violencia de género en que se incluye algún módulo acerca de este tema	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Número de horas lectivas	50,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

H, hombres que asistieron a los cursos, actividades, etc. de ese ámbito; M, mujeres que asistieron a los cursos, actividades, etc. de ese ámbito; N, número.

\*Una acción formativa tendrá la consideración de curso básico de formación cuando dure alrededor de 20 horas docentes y se considerará actividad de sensibilización cuando tenga una duración inferior a 10 horas, según los criterios aprobados en diciembre de 2007 por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS). La información sobre estos criterios se encuentra disponible en: <http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/A4ViolCriteriosDef.pdf>

**Tabla 2. Perfil profesional y adscripción del profesorado en violencia de género (Melilla, 2008)**

Profesorado*															
Perfil profesional	Medicina			Enfermería			Psicología			Trabajo social			Otros		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T
	2	1	3	-	-	-	-	1	1	-	1	1	2	4	6
Adscripción	Administración general			Administración autonómica			Administración local			Otras instituciones públicas					
	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T			
	4	3	7	-	1	1	-	1	1	-	-	-			
	Universidad			ONG			Personas expertas			Otras instituciones privadas					
	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T			
-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-			

H, hombres que asistieron a los cursos, actividades, etc. de ese ámbito; M, mujeres que asistieron a los cursos, actividades, etc. de ese ámbito; T, total.

\*Según los criterios aprobados en diciembre de 2007 por el CISNS se recogerán los siguientes datos relativos al profesorado para evaluar la calidad de la formación de profesionales en el SNS: número de profesionales, sexo, perfil (medicina, enfermería, derecho, etc.) y adscripción (Administración general, autonómica, local, universidad, agente social, ONG o asociación).

## Inclusión de la violencia de género en planes y programas de salud

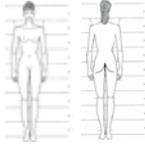
### Atención especializada

Se ha insertado el Protocolo en el apartado de información y en el tablón de anuncios de la intranet del Hospital Comarcal.

### Atención primaria

Se ha insertado el Protocolo en el apartado de información y en el tablón de anuncios de la intranet de atención primaria. Se ha insertado el modelo digital de fácil cumplimentación en el apartado Informes de la intranet de atención primaria, así como información detallada de su cumplimentación (fig. 1).

**Figura 1. Informe médico de lesiones por violencia de género (Melilla, 2008)**

<b>INFORME MÉDICO DE LESIONES POR VIOLENCIA DE GÉNERO</b>	
<b>CENTRO Y PERSONAL FACULTATIVO RESPONSABLE DE LA ASISTENCIA</b>	
Hospital: <input type="checkbox"/> Centro de Salud: <input type="checkbox"/> Consultorio: <input type="checkbox"/> Servicio de Urgencias: <input type="checkbox"/>	
Otro: <input type="checkbox"/> (especificar: _____)	
<b>DATOS DEL/DE LA PROFESIONAL QUE LO EMITE:</b>	
Nombre y apellidos: _____	CIP o N.º de colegiado: _____
<b>DATOS DE LA VÍCTIMA</b>	
<b>DATOS DE FILIACIÓN DE LA VÍCTIMA:</b>	
Nombre y apellidos: _____	
DNI o NIE (número de identificación de extranjero): _____ de _____ Edad: _____	
Fecha de nacimiento: _____ de _____	
País de origen: _____	
Estado civil: _____	
Dirección: _____	Código postal o código INE: _____
Teléfono: _____	Teléfono móvil: _____
<b>LESIONES PRESUMIBLEMENTE PRODUCIDAS EN LA AGRESIÓN Y TIPO:</b>	
Tipo de violencia ejercida: _____	
Uso de objetos en la agresión: _____	
Estado psíquico y emocional (describir los síntomas emocionales y la actitud de la mujer): _____	
<b>SIGNOS DE MALTRATO PSICOLÓGICO:</b>	
Síntomas de depresión: <input type="checkbox"/> Ansiedad: <input type="checkbox"/>	
Tendencias suicidas: <input type="checkbox"/> Somatizaciones: <input type="checkbox"/>	
Síndrome de estrés posttraumático: <input type="checkbox"/>	
<b>SIGNOS QUE INDICAN EL ESTADO EMOCIONAL DE LA AGREDIDA:</b>	
Confusa: <input type="checkbox"/> Huidiza: <input type="checkbox"/> Inquieta: <input type="checkbox"/>	
Temerosa: <input type="checkbox"/> Agresiva: <input type="checkbox"/> Hipervigilante: <input type="checkbox"/>	
Apática: <input type="checkbox"/> Inexpresiva: <input type="checkbox"/>	
 <p style="text-align: center; color: red; font-weight: bold;">MARCAR LESIONES SUPERFICIALES</p>	
<b>LESIONES FÍSICAS QUE PRESENTA:</b>	
<b>OTROS DATOS CLÍNICOS:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pruebas complementarias realizadas: Analíticas: <input type="checkbox"/> Radiografías: <input type="checkbox"/> TAC: <input type="checkbox"/> Otras: <input type="checkbox"/> (especificar: _____)</li> <li>• Exploraciones especiales: Muestra de exudado vaginal: <input type="checkbox"/> Alcoholemia: <input type="checkbox"/> Otras: <input type="checkbox"/> (especificar: _____)</li> <li>• Medidas terapéuticas: _____</li> <li>• Pronóstico clínico: _____</li> </ul>	
<b>DATOS RELACIONADOS CON LOS HECHOS QUE MOTIVAN LA ASISTENCIA:</b>	
<b>ANTECEDENTES:</b>	
Acude sola: <input type="checkbox"/> Acompañada: <input type="checkbox"/> de: _____ (especificar nombre y parientes/voluntario)	
Agresión puntual: <input type="checkbox"/> Primera vez: <input type="checkbox"/> Reiteración de malos tratos: <input type="checkbox"/>	
Si las agresiones se vienen sufriendo desde hace tiempo:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desde cuándo: _____ ; Describir las características de estas agresiones:</li> <li>• Tipo: _____ ; Frecuencia: _____ ; Cada vez peores: <input type="checkbox"/></li> <li>• Se ha realizado previamente alguna denuncia: <input type="checkbox"/> Evolución de estas: _____</li> </ul>	
TESTIGOS: _____ (familiares, vecindario, amigos, etc.)	
<b>DATOS DEL AGRESOR</b>	
<b>DATOS DEL SUPUESTO AGRESOR:</b>	
Nombre y apellidos: _____	
Relación/parentesco con la persona agredida: _____	
Dirección: _____	Teléfono móvil: _____ ; Localizable en: _____
<b>PLAN DE ACTUACIÓN:</b>	
<b>OTROS DATOS:</b>	
<b>OBSERVACIONES:</b>	
ESTA INFORME MÉDICO DEBE LEERSE A LA MUJER ANTES DE SU REDACCIÓN DEFINITIVA Y FIRMA	
En Melilla, a _____ de _____ de 20 _____	
FDO: _____	

1. **LESIONES FÍSICAS QUE PRESENTA**  
Las lesiones cutáneas: musculoesqueléticas, oculares, auditivas, genitales, internas, etc., se describen de manera detallada en cuanto a tipo, forma, dimensión, color y localización, con lo cual se facilitará su data o posible fecha de producción. Se recomienda hacer fotografías (preferiblemente en color) de las zonas con lesión, previo consentimiento de la mujer. Cuando exista la posibilidad de alguna lesión interna tras la valoración clínica (abdominal, torácica y/o cerebral), dicha información se recogerá como sospecha, pues sólo tras la realización de pruebas diagnósticas, a nivel hospitalario, se confirmarán éstas.
2. **DATOS RELACIONADOS**  
En este apartado se reflejará cómo han ocurrido los hechos, utilizando entrecuadrado, cuando sea posible, para las mismas palabras de la mujer. Además se recogerán:  
Dirección, lugar de la agresión, fecha y hora del incidente.  
Fecha/hora de la atención.  
Origen que refiere la mujer acerca de las lesiones: física, psíquica y sexual.  
Sospecha que la causa de las lesiones sea diferente a la que refiere la mujer.
3. **OTROS DATOS**  
Relacionados con aquellas situaciones que no estén recogidas en los apartados anteriores y precisen ser comunicadas al juzgado, como por ejemplo, si se ha puesto o no en conocimiento del Juzgado telefónicamente y si se ha hecho, especificar cuándo. Aspectos de seguridad y riesgo percibido por la mujer. Actitud de la mujer hacia la presentación de denuncia.
4. **MEDIDAS TERAPÉUTICAS**  
Incluir medidas profilácticas, tratamiento farmacológico, curas locales, tratamiento quirúrgico, etc.
5. **EVOLUCIÓN DE DENUNCIAS ANTERIORES**  
Si la mujer tiene menores u otras personas dependientes a su cargo y además son víctimas de malos tratos, esto ha de ser notificado a pediatría y trabajo social del centro y si se estima conveniente, al Servicio de Protección de Menores correspondiente.
6. **PLAN DE ACTUACIÓN**  
En su caso, incluir el alta o la derivación a otras especialidades y recursos, el ingreso hospitalario si ha sido necesario, y el seguimiento requerido.
7. **OBSERVACIONES**  
En este apartado se recogerán aquellos datos que no han sido descritos anteriormente y que se consideren oportunos. Si bien los delitos relativos al maltrato son delitos públicos que serán perseguidos de oficio, se debe hacer constar en este apartado si la mujer ha manifestado que no quiere presentar denuncia y la causa (miedo al agresor, miedo a perder la custodia de los hijos, miedo a las reacciones familiares, dependencia económica, etc.), con el objeto de ofrecer al órgano judicial información sobre las circunstancias en que se encuentra la mujer, que podrían ser de utilidad para el abordaje del caso concreto.  
Si se tiene constancia de lesiones anteriores que pudieran apuntar al convencimiento o la sospecha fundada de que la mujer sufre malos tratos habituales, es importante reflejarlo en el parte de lesiones, porque éste es otro delito distinto del de lesiones.  
Se reflejará también la existencia de otras amenazas del agresor (verbales, anuncio de que utilizará en el futuro algún otro instrumento de agresión, etc.).  
Es conveniente disponer de varios EJEMPLARES: para la persona interesada/juzgado/centro sanitario (y/o historia clínica) y/o registro central sanitario.

## Inclusión de las acciones para la detección precoz y atención en los programas específicos

Se ha llevado a cabo la notificación detallada a todas las unidades de apoyo sobre la importancia de la cumplimentación del documento insertado en la intranet para el seguimiento y registro de los casos.

## Experiencias concretas de coordinación entre distintos niveles asistenciales

A lo largo del año 2008 se han mantenido reuniones entre el responsable de la Unidad de Coordinación de la Violencia de Género en Melilla, Dr. Antonio Espínola Arias; el responsable de violencia de género de Ingesa en Melilla, D. Jorge García Belmonte, y el director médico de atención primaria de Ingesa en Melilla, Dr. Jesús Vergara Martín, en sucesivas ocasiones para la organización, implantación y desarrollo del documento, así como para la consecución de las I Jornadas sanitarias sobre violencia de género en Melilla, en las siguientes fechas: 31 de julio, 11 de agosto, 18 de septiembre, 20 de octubre y 21 y 22 de noviembre.

## Investigaciones realizadas sobre violencia de género dentro del ámbito sanitario

Evaluación de las acciones formativas (grado de satisfacción, cobertura, pertinencia, eficacia, etc.)

En las I Jornadas sanitarias sobre violencia de género en Melilla, celebradas los días 21 y 22 de noviembre de 2008, se presentó a cargo del director médico de atención primaria, Dr. Jesús Vergara Martín, la ponencia titulada: «Puesta en marcha del Protocolo Común para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género en el Área de Salud de Melilla». En dicha ponencia se exponen no sólo los pasos que se siguieron hasta su implantación, sino que además se describen los resultados estadísticos tras 11 meses de implantación.

En las I Jornadas sanitarias sobre violencia de género en Melilla, celebradas los días 21 y 22 de noviembre de 2008, se presentó a cargo de la médica de atención primaria, Dra. Gema Benayas Bailó, la ponencia titulada: «Papel del personal sanitario en la violencia de género». En dicha ponencia se exponen aquellas actuaciones y actividades preventivas y de actuación

de acuerdo con el Protocolo Común y describe aquellas situaciones ante las cuales se encuentra el médico o la médica y el resto de personal sanitario y no sanitario de atención primaria.

En las I Jornadas sanitarias para la violencia de género en Melilla, celebradas los días 21 y 22 de noviembre de 2008, se presentó, a cargo del director médico de atención primaria, Dr. Jesús Vergara Martín, la ponencia titulada: «Atención social en el ámbito sanitario».

