

Informe Violencia de Género 2008

País Vasco



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



Introducción

Durante la última década, el Departamento de Sanidad y Osakidetza (Servicio Vasco de Salud) están realizando una serie de acciones dirigidas a mejorar la atención sanitaria de mujeres víctimas de violencia de género. Estas acciones se enmarcan dentro del Acuerdo Interinstitucional para la Mejora en la Atención a las Mujeres Víctimas de Maltrato Doméstico y Agresiones Sexuales de la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) y del Eje de Violencia de los Planes de Igualdad de Mujeres y Hombres de la CAPV.

Ésta ha sido la directriz propuesta por la Lehendakaritzak y suscrita por todas las instituciones implicadas de algún modo en este problema para dar respuesta a la violencia doméstica en concreto. Todas las instituciones coordinadamente se hallan comprometidas para, en la medida de lo posible, prevenir 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 día por toda la ciudadanía de forma que, así, toda la sociedad al unísono se comprometa a buscar una solución a esta lacra del siglo XXI.

A continuación se exponen las actuaciones realizadas en 2008 siguiendo la guía de cumplimentación proporcionada por la Secretaría Técnica de la Comisión contra la Violencia de Género del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Se continúa con el proceso de adecuación de los sistemas de información de la sanidad vasca, tanto vía PCH (*puesto clínico hospitalario*), como vía Osabide (*atención primaria*), para disponer de datos más ajustados y de calidad acordes con los indicadores comunes establecidos en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

El paso a un nuevo sistema informatizado de recogida de información continúa presentando algunas dificultades a nivel técnico, que obligan a revisar y retocar de forma constante dicho sistema. Es posible –más bien probable– que los datos recogidos no reflejen totalmente la realidad y continúen mostrando sólo la punta más extrema del iceberg¹. Por ello es fundamental continuar trabajando para culminar el proyecto en todas las instituciones que tienen responsabilidad en este campo para contar con una ficha tipo lo antes posible que permita una recogida homogénea de información y un conocimiento objetivamente más preciso de la situación, también, desde el punto de vista sanitario.

Para ello y entre otras actuaciones, además de la indicada, se ha incorporado en el contrato programa 2009, tanto en atención primaria como en hospitales de agudos y de salud mental extrahospitalaria, una serie de indicadores relacionados con el abordaje de la violencia doméstica y sexual con el fin de realizar una evaluación automatizada mediante los sistemas informáticos de Osakidetza, valorar la calidad, equidad e impacto de las actuaciones implantadas por el Departamento de Sanidad y Consumo y Osakidetza; desarrollar el proceso protocolizado de atención ante los casos de violencia doméstica y sexual, y desarrollar la formación en este campo.

Formación: principales actuaciones

Actividades formativas organizadas y gestionadas desde el Departamento de Sanidad y Consumo y Osakidetza

Con el objetivo de mejorar la atención a mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico desde el ámbito sanitario y mejorar la implantación del Protocolo de atención sanitaria, se ha desarrollado una serie de acciones formativas consensuadas entre la Dirección de Salud Pública del Departamento de Sanidad y Consumo y Osakidetza.

Las actividades llevadas a cabo se describen a continuación.

Curso sobre maltrato a la mujer y a las personas mayores: prevención, detección y orientación

Se han realizado tres ediciones, una por cada territorio histórico. La duración de la actividad ha sido 10 horas, distribuidas en 2 días. El primero

¹ En lo sanitario, al igual que en el resto de campos sociales, ello ocurre unas veces por fallo del sistema de registro, otras por falta de implicación de quienes deben registrar y otras, por ocultación de la situación que están padeciendo las propias víctimas.

de ellos se ha dedicado a la formación en violencia hacia las mujeres. Han participado 75 personas en total –46 mujeres y 29 hombres–, todas ellas de atención primaria y el perfil profesional corresponde a enfermería (63 %) y medicina (37 %). El equipo docente está conformado por tres personas: una coordinadora –mujer, de formación enfermería, con adscripción profesional a gestión de formación en Osakidetza–, un profesional de medicina de atención primaria y una profesional de psicología de salud mental extrahospitalaria, de la red sanitaria pública vasca.

Jornada de reflexión sobre protocolos de actuación ante mujeres víctimas de maltrato doméstico desde el sistema sanitario

Se ha llevado a cabo una edición de 8 horas de duración, dirigida a personas con responsabilidad política y técnica de Osakidetza y Dirección de Salud Pública. Acudieron 12 personas –8 mujeres y 4 hombres–. El equipo docente estaba compuesto por una profesional de psicología experta en la materia del ámbito privado y cuatro personas adscritas a las Administraciones autonómicas con cargos de gestión sanitaria: dos profesionales de medicina –una mujer y un hombre–, una profesional de ciencias de la educación y un abogado. La coordinación de la actividad fue llevada a cabo por tres personas –dos médicas y una enfermera/antropóloga– adscritas a puestos de dirección, asesoramiento y apoyo técnico de la Administración autonómica sanitaria.

Jornada sobre el mundo de la salud contra la violencia doméstica sobre las mujeres

Se ha llevado a cabo una edición para toda la Comunidad Autónoma del País Vasco con una duración de 7 horas. El número total de personas que acudieron fue 94 –83 mujeres y 11 hombres–, adscritas a servicios de dirección, gestión y atención sanitaria de la red sanitaria pública vasca fundamentalmente. El perfil de formación corresponde a: enfermería (44 %), medicina (29 %), trabajo social (11 %), otras profesiones sanitarias (8 %) y otras profesiones no sanitarias (8 %). El cuadro docente estuvo formado por cuatro profesionales de medicina –dos mujeres y dos hombres–, tres especialistas en medicina familiar y comunitaria y una especialista en medicina forense, adscritas a la Administración autonómica sanitaria y de Justicia; una psicóloga perteneciente a la Universidad, y una abogada. La actividad estuvo coordinada por tres personas –dos médicas y una enfermera/antropóloga– adscritas a puestos de dirección, asesoramiento y apoyo técnico de la Administración autonómica sanitaria.

Actividades formativas organizadas y gestionadas desde otras instituciones

Se ha continuado fomentando la participación de personal del Departamento de Sanidad y Consumo y Osakidetza en cursos organizados por otras entidades, como los siguientes:

- Curso de formación de formadoras y formadores en violencia de género. Fue organizado por la Escuela Nacional de Sanidad y el Instituto Carlos III y se celebró en Madrid. Acudió una persona de la CAPV, con perfil de formación médico-pediatra, adscrito a la Dirección de Salud Pública.
- II Congreso de violencia intrafamiliar. Fue organizado por el Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social y se celebró en San Sebastián. Acudieron cuatro personas: dos médicas con responsabilidad política de Osakidetza y una farmacéutica y una enfermera y antropóloga adscritas a la Dirección de Salud Pública de nivel técnico.
- II Jornadas sobre programas para la prevención y atención a la violencia. Fueron organizadas por la Escuela Nacional de Sanidad y se celebraron en Madrid. Acudieron dos personas de la CAPV con perfil de formación médica de salud familiar y comunitaria –adscrita a un centro de salud-, y una enfermera y antropóloga adscrita a la Dirección de Salud Pública del Departamento de Sanidad y Consumo de nivel técnico.

Revisión del Protocolo sanitario ante el maltrato en el ámbito doméstico y la violencia sexual contra las mujeres

En agosto de 2008 finalizó la revisión y elaboración de la segunda edición del Protocolo sanitario ante el maltrato en el ámbito doméstico y la violencia sexual contra las mujeres de la CAPV.

Se trata de una actualización del ya elaborado en el año 2000 que incorpora algunas modificaciones referentes a los mecanismos de coordinación interinstitucional y al parte de lesiones y que concuerda, en los aspectos fundamentales, con el aprobado por el Consejo Interterritorial.

En su elaboración han participado profesionales de atención primaria, atención especializada, servicios de urgencias, salud mental y personas adscritas a Osakidetza, al Departamento de Justicia y al Departamento de Sanidad y Consumo.

Inclusión de la violencia de género

Contrato programa

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 de 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. Desde el año 2005 se contemplan indicadores directamente relacionados con el abordaje de la violencia doméstica en el contrato programa de atención primaria (AP) y de hospitales de agudos (HHAA) con los objetivos de:

1. Facilitar la planificación sanitaria de la violencia doméstica y sexual al conocer su magnitud.
2. Valorar la calidad, equidad e impacto de las actuaciones implantadas por el Departamento de Sanidad y Consumo y Osakidetza.
3. Desarrollar un proceso protocolizado de atención ante casos de violencia doméstica y sexual.
4. Desarrollar formación ante casos de violencia doméstica y sexual.
5. Realizar una evaluación automatizada mediante los sistemas informáticos de Osakidetza.

Esta iniciativa implica el desarrollo de una serie de actuaciones concretas desde el sistema sanitario. Entre ellas cabe destacar:

- 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. En 2008, en todos los HHAA de la red sanitaria pública se ha cumplimentado el Protocolo vigente. Respecto a los centros de AP, todos conocían el Protocolo y, siempre que se han detectado «lesiones», han derivado a las víctimas a servicios sociales municipales y judiciales.
- Análisis y discusión del Protocolo sanitario, la casuística que se va presentando, las posibles vías de solución, etc. en sesiones clínicas que se realizan en las comarcas sanitarias.
- Coordinación con otros sistemas no sanitarios (policía local y autonómica, Departamento de Justicia, concejalías de la mujer, etc.).

Además, en 2008 se han revisado y actualizado los indicadores contratados y se ha incluido la salud mental extrahospitalaria.

Planes y programas de salud

En el Programa salud y mujeres, elaborado en 2008, se ha incorporado un apartado monográfico sobre el tema de la violencia de género con el objetivo de «disminuir el impacto de la violencia de género sobre la salud de las mujeres mediante la detección e intervención desde los servicios sanitarios». Para ello, se ha recogido una serie de actuaciones directamente relacionadas con el registro de datos desde los servicios sanitarios, la formación de profesionales de la salud –incluyendo profesionales de salud mental y obstetricia y ginecología– y el estudio de necesidades de las mujeres inmigrantes o con discapacidad víctimas de violencia de género.

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

Experiencias de coordinación inter e intrasectorial

Acuerdo Interinstitucional para la Mejora en la Atención a las Mujeres Víctimas de Maltrato Doméstico y Agresiones Sexuales

El 18 de octubre de 2001 se firma el I Acuerdo Interinstitucional para la Mejora en la Atención a las Mujeres Víctimas de Maltrato Doméstico y Agresiones Sexuales, a través del cual entraron en vigor los compromisos adquiridos en el *Protocolo interinstitucional* suscrito el 25 de noviembre de 2000. En diciembre de 2009 se firmará el II Acuerdo Interinstitucional.

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 Vizcaya.

- Diputación Foral de Guipúzcoa.
- 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.

Comisión de Seguimiento del Acuerdo Interinstitucional

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 y *realiza propuestas de actuación conjunta*.

La Comisión de Seguimiento está presidida por la directora de Emakunde/Instituto Vasco de la Mujer y, además, la componen representantes con rango de viceconsejera o viceconsejero 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 y Consumo.
- Departamento de Educación, Universidades e Investigación.
- Emakunde/Instituto Vasco de la Mujer.
- Diputación Foral de Álava.
- Diputación Foral de Vizcaya.
- Diputación Foral de Guipúzcoa.
- 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, esta Comisión 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 hacen con relación al grado de cumplimiento del Protocolo de actuación previsto en el Acuerdo.
- 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 la Lehendakaritza, quedan encuadradas las actuaciones anuales comprometidas por el Departamento de Sanidad y Osakidetza. A continuación se relacionan los puntos esenciales del compromiso de actuación del Departamento de Sanidad y Osakidetza en 2008 frente al maltrato doméstico a mujeres:

1. 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.
2. Llevar adelante el proceso de adecuación del sistema de recogida de información –vía PCH– que permita disponer de datos más ajustados y de calidad en lo relativo a servicios de urgencias en HHAA de Osakidetza.
3. Revisar y editar el Protocolo sanitario.
4. Difundir el nuevo Protocolo en todo el ámbito sanitario de la CAPV.
5. Mantener reuniones periódicas de 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.
6. Diseñar módulos de formación (cursos, talleres y sesiones clínicas) destinados a profesionales de medicina y enfermería sobre detección precoz de maltrato y actuaciones sanitarias correspondientes.
7. Distribuir el material consensuado por el grupo técnico interinstitucional y aprobado por la Comisión de Seguimiento del Acuerdo Interinstitucional al personal sanitario y, en su caso, a mujeres víctimas.
8. Participar en la campaña 2008 del Día contra la violencia a las mujeres.
9. Participar en la adopción e implantación de las medidas comunes a todas las instituciones.

Plan de igualdad de mujeres y hombres de la Comunidad Autónoma del País Vasco

De acuerdo con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 2/1988, de 5 de febrero, sobre la creación de Emakunde y en el artículo 15 de la Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de Mujeres y Hombres, Emakunde ha de presentar al Gobierno, para su aprobación al comienzo de cada legislatura, y en un plazo de 6 meses desde su inicio, un plan general que recoja de forma coordinada y global las líneas de intervención y directrices que deben orientar la actividad de los poderes públicos vascos en materia de igualdad de mujeres y hombres.

En la elaboración de dicho plan, el Gobierno Vasco ha de posibilitar la participación del resto de Administraciones públicas vascas y, una vez que haya sido aprobado por el Consejo de Gobierno, ha de ser comunicado al Parlamento Vasco y remitido a las Administraciones forales y locales.

Actualmente está vigente el IV Plan para la igualdad de mujeres y hombres, aprobado por el Consejo de Gobierno el 26 de septiembre de 2006.

Según lo dispuesto en el artículo 15.2 de la Ley para la Igualdad de Mujeres y Hombres, en el desarrollo de las líneas de intervención y directrices del IV Plan para la igualdad de mujeres y hombres, cada departamento del Gobierno Vasco ha de elaborar sus propios planes o programas de actuación.

Para 2008, el Departamento de Sanidad y Osakidetza habían establecido una serie de compromisos en los cuatro ejes sobre los cuales gira el IV Plan: línea central, aumento de poder, conciliación y corresponsabilidad, y violencia. Los compromisos recogidos en este último eje están directamente relacionados con los compromisos suscritos en el Acuerdo Interinstitucional. 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 CAPV (2008). 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 los departamentos de Justicia y Asuntos Sociales.

Comisión Salud y Mujer

Dentro de la estructura del Departamento de Sanidad y Osakidetza, existe una Comisión denominada Salud y Mujer que tiene como misión analizar, proponer y evaluar las actuaciones que lleva a cabo el propio Departamento y Osakidetza en lo relativo a la mujer; entre ellas se encuentra el tema de violencia doméstica. Dicha Comisión está compuesta por profesionales de

atención primaria y atención especializada, de servicios de urgencias y de salud mental, y en ella también participan profesionales del cuerpo forense. Además, pertenecen a ésta diferentes personas con responsabilidad política, tanto de Osakidetza como del propio Departamento.

Son funciones de esta Comisión:

- Detectar las necesidades de formación del personal de salud.
- Realizar el seguimiento de la implantación del Protocolo de atención sanitaria.
- Analizar los problemas de coordinación y derivación entre niveles asistenciales y recursos comunitarios.

Grupos de mejora para la atención a mujeres víctimas de violencia de género por comarcas sanitarias

En 2008 se ha continuado con el desarrollo de convenios de colaboración entre comarcas sanitarias de atención primaria, atención especializada, concejalías de la mujer y de asuntos sociales de ayuntamientos, policía local y autonómica y poder judicial. En algunos casos, además, existe participación de asociaciones de mujeres.

Mediante la firma de estos convenios se pretende lograr mejor atención a las mujeres víctimas de maltrato doméstico. Son funciones de los grupos de mejora:

- Optimizar la prevención, detección y atención de la violencia.
- Mejorar los circuitos de coordinación y derivación entre los distintos niveles de atención sanitaria mediante y los recursos de la comunidad autónoma.
- Conocer y afrontar las necesidades formativas de las y los profesionales.
- Mejorar el registro de casos en el ámbito sanitario.

Colaboración con la Universidad

En 2008, el Departamento de Sanidad y Consumo ha suscrito un convenio de colaboración con la Universidad de Deusto mediante el cual alumnado del *Master en intervención en Violencia contra las Mujeres* realiza el *practicum* en el propio Departamento.

En concreto, en 2008 dos alumnas –una enfermera, adscrita a atención especializada, y una enfermera y socióloga, adscrita a atención primaria– han realizado sus prácticas en el Departamento. Entre las tareas encomendadas cabe destacar su participación en:

- Organización y gestión de la formación.
- Diseño de un borrador de apoyo al Protocolo sanitario para profesionales de la salud.

Actuaciones específicas desarrolladas para atender a mujeres en situación de especial vulnerabilidad ante la violencia de género

Se han llevado a cabo las siguientes actuaciones:

- En varios hospitales de la red sanitaria pública existe servicio de traducción simultánea, real, homologada y presencial, y vía telefónica en los servicios de urgencias y áreas de atención obstétrico-ginecológica. Son cincuenta las lenguas posibles de atención en franja horaria de 8 a 22 horas, y árabe, chino y rumano las 24 horas. Los idiomas francés e inglés quedan cubiertos las 24 horas por el propio personal de los hospitales. En el resto de hospitales y en atención primaria existen distintos tipos de iniciativas que giran en torno al establecimiento de colaboraciones con asociaciones de personas inmigrantes de distintas procedencias, con servicios de bienestar social de ayuntamientos o con otros colectivos.
- En la *Guía de actuación ante el maltrato doméstico y la violencia sexual contra las mujeres para profesionales de los servicios sociales* (2006) por el Departamento de Vivienda y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco, las diputaciones forales de Álava, Vizcaya y Guipúzcoa, 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 discapacidad.
- 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 las diputaciones forales, se incluyeron los números de fax del Servicio Vasco de Emergencias (112), a los 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 el cual 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*, además de considerarse la violencia contra las mujeres como uno de los cuatro ejes estratégicos de éste, 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.

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

Se han llevado a cabo las siguientes actuaciones:

- 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 2001 por parte de todas las instituciones implicadas en la materia, así como otros documentos de interés.
- Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer colabora en el *Master en intervención en violencia contra las mujeres, organizado por la Universidad de Deusto*, pues imparte docencia y concede 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, del ámbito 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*, según 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*.
- El Programa Nahiko es un programa para la *prevención del maltrato doméstico* en el ámbito escolar (Departamento de Educación, universidades e investigación).
- *Observatorio de la Violencia de Género en Vizcaya*. Se han llevado a cabo diferentes actuaciones, entre las cuales destacan las siguientes:
 - Un *mapa de recursos* sobre violencia contra las mujeres en el Territorio Histórico de Vizcaya.
 - 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 Vizcaya*.
 - 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 dirección http://www.emakunde.euskadi.net/u72-preven/es/contenidos/informacion/viol_coordinacion/es_emakunde/coordinacion_es.html

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

- Reforzar la actuación sanitaria correcta y sistemática para mejorar 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 que permita una recogida más ágil y fidedigna de casos de violencia doméstica, especialmente, en el ámbito de las urgencias hospitalarias.

- Continuar potenciando la participación de los centros sanitarios en la discusión de la casuística que vaya apareciendo por comarcas sanitarias para mejorar, si es posible, lo que se ha estado haciendo 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.

