

INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD CON MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Equipo Trabajadoras Sociales Atención Primaria Valencia

Autores del documento: Ángel Asensio Pérez (CS Benicasim, Castellón), Baquero Toledo, Lidón, (CS Barranquet, Castellón) Castelló Clofent, Belén (Planificación Familiar, Castellón), Cheste Jiménez, M^a Rosa (CS Pintor Sorolla, Castellón), Sonia Fetes, García Tena, M^a Luisa (CS Gran Via, Castellón), Gonzalez Dura, M^a Isabel (CS Palleter, Castellón), Madero Fernandez-Baillo, M^a Carmen (CS Rafalafena, Castellón), Pomer Monferrer, Martí (CS Alcora, Castellón), Porcar Boix, Lledó (CS Almassora, Castellón), Troncho Millan, Sonia (CS San Agustín, Castellón), Hernandez Aznar, M^a Catalina (CS. Villena, Alicante) Juan Vilaplana, Teresa (CS San Vicente I, Alicante), Justamante Belda, Mercedes (CS, Petrer, Alicante), Muñoz Parra, Susana ((CS San Vicente II, Alicante), Rocamora Parres, Manuela (CS Almoradi, alicante)

INDICE:

	Páginas
1. Introducción.	4
2. Población Diana	8
3. Objetivo general	9
3.1. Objetivos Específicos	9
4.- Actividades del trabajador social.	10
5 Metodología de la Intervención.	14
5.1. Criterios de derivación	
5.2. Procedimientos de derivación	
5.3. Circuito de intervenciones coordinadas	
6.- Evaluación	17
7.- Bibliografía	18
8.- Anexos	
8.1.- Normas para la entrevista clínica a la mujer ante la sospecha de maltrato.	19
8.2. Guía de entrevista para cribado de malos tratos. Preguntas facilitadoras.	20
8.3. Hoja de información básica.	21
8.4 Guía para la valoración de la gravedad de la situación de violencia.	22
8.5. Valoración del riesgo.	23
8.6. Elaboración del plan de seguridad.	24
8.7. Intervención en una mujer sin riesgo actual de violencia.	25

8.8. Cuestionario del apgar familiar.	26
8.9. Informe Social.	27
8.10. Informe Médico.	32
8.11. Factores de riesgo y vulnerabilidad.	34
8.12. Consecuencias de la violencia de género.	35
8.13.- Recursos Socio-sanitarios.	37

1. INTRODUCCIÓN

El maltrato doméstico y las agresiones sexuales son dos formas concretas de violencia contra las mujeres que se producen en todas las edades, grupos sociales, culturas y países, y suponen un **PROBLEMA SOCIAL Y FAMILIAR** de enorme magnitud, debido a su incidencia, a la gravedad de las secuelas, tanto físicas como psíquicas, producidas en las víctimas, así como el alto coste social y económico que supone para el conjunto de la sociedad.

La naturaleza de estas agresiones -fundamentalmente el hecho de que se produzcan mayoritariamente en el ámbito familiar y que tradicionalmente haya existido una amplia tolerancia social ante estas conductas- hace que las víctimas, en muchos casos, se encuentren en **UNA ESPECIAL SITUACIÓN DE INDEFENSIÓN**. Por ello, es fundamental la intervención coordinada y el establecimiento de procedimientos homogéneos de actuación por parte de los poderes públicos, de modo que se garantice una **PROTECCIÓN INTEGRAL** (sanitaria, policial, judicial y social a las víctimas).

La mayor parte de los estudios, sobre la incidencia y prevalencia de la violencia de género, que se han realizado en países europeos, refieren que entre un 20 a un 30% de mujeres están sometidas a violencia doméstica (Comisión Europea 1997). En España, el Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales (Instituto de la Mujer) realizó una muestra representativa a nivel del Estado español. La prevalencia de mujeres maltratadas (Según indicadores objetivos de maltrato) en el año 1999, fue del 12'4%, del 11'1% en el año 2002 y del 9'6% en el año 2006. En la Comunidad Valenciana estas prevalencias fueron de 11'6%, del 9'9% y del 9% respectivamente. Por grupos de edad, la prevalencia fue mayor en el grupo de edad de 45 a 64 años (15'6% en el año 1999, 15'1% en el año 2002 y del 12% en el año 2006) y menor entre las mujeres de más de 65 años (9% en el año 1999, 8'2% en 2002 y 6'9 % en 2006. (Macroencuesta de "Violencia contra las mujeres", Instituto de la Mujer. Madrid.2006).

La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral, contra la Violencia de Género, establece que desde el ámbito sanitario se contemplan actuaciones de detección precoz apoyo asistencial a las víctimas, así como la aplicación de protocolos sanitarios ante las agresiones derivadas de la violencia objeto de esta ley, que se remitirán a los Tribunales con el objeto de agilizar el procedimiento judicial.

En nuestra Comunidad Autónoma, 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” determina la actuación de los profesionales médicos en estos casos. Una de las actuaciones a realizar por el personal sanitario ES DERIVAR A LA PERSONA AGREDIDA AL TRABAJAD@R SOCIAL DEL CENTRO SANITARIO, quien le asesorara sobre sus derechos y sobre las medidas sociales y de protección, además que como profesional cualificado iniciara una intervención social inmediata con la victima y sus allegados, en especial con los hijos menores, a los que se les garantizara, al igual que a la victima, una atención social preferente.

En el II Plan de Salud de la Comunidad Valenciana, aprobado por Decreto 154/2006 de 13 de Octubre del Consell, en el OBJETIVO 80, se establece que se implantarán sistemas de registro de casos de violencia doméstica en el sistema sanitario, social y judicial. Las líneas de actuación en las lesiones por violencia doméstica establecen actuaciones antes, durante y después de la violencia, y actuaciones orientadas a intervenir sobre los factores individuales, el entorno próximo (casa, familia, convivientes), el entorno externo (infraestructura, comunidad) y el sistema social (legislación, formación e investigación).

En base a esto se establecen 16 líneas de actuación entre las que encontramos:

- Instaurar medidas de prevención primaria contra la violencia intrafamiliar,
- Realizar educación para la salud,

- Elaborar protocolos integrales para la prevención primaria,
- Formar a los profesionales socio sanitarios (médicos, obstetras, psiquiatras, pediatras, enfermeras, matronas, trabajadores sociales...)
- Elaborar protocolos clínicos para la detección precoz de la violencia doméstica
- Elaborar protocolos de intervención desde el ámbito sanitario de asistencia, apoyo y rehabilitación de las víctimas.
- Elaborar protocolos de actuación ante casos de urgentes de violencia doméstica (teléfonos, recursos, circuitos de intervención...)
- Tras detectar casos de violencia doméstica: valoración de la gravedad clínica, asesoramiento e información al paciente.
- Establecer la coordinación de atención a la persona víctima de violencia, a través de los trabajadores sociales ...
- Facilitar el tratamiento médico y psicológico adecuado a las personas víctimas de la violencia doméstica.

Actuación del trabajador social en situaciones de violencia doméstica

La intervención del trabajador social en situaciones de violencia doméstica debe ser un proceso facilitador en el que la mujer pueda entender lo que le está sucediendo y decidir qué cambios quiere para su situación.

La realidad social que podemos encontrarnos es diversa y por ello, para hacerle frente necesitamos multiplicidad de respuestas, las más adecuadas a cada caso. No será lo mismo intervenir en una situación de urgencia o crisis reconocida, que en una primera atención en una consulta ordinaria, con una mujer que plantea una situación de maltrato de larga duración, o con otra mujer que no reconoce la situación de maltrato que como profesional estamos objetivando claramente.

En ocasiones, el episodio agudo de malos tratos en el que la mujer visita el servicio de urgencia, será el punto de partida a partir del cual se inicie el proceso

de denuncia y de cambio. En otras ocasiones, como profesionales haremos seguimiento del caso hasta que ese momento llegue.

El trabajador social en los servicios de salud, tanto Centros de Salud como Hospitales, es el profesional social más cercano y accesible dentro del sistema sanitario, conocedor de los recursos sociales existentes, y por ambas cosas útil a la hora de prestar una atención integral a la mujer víctima de malos tratos.

Los profesionales socio-sanitarios sólo somos un pequeño eslabón de la gran cadena necesaria para abordar eficazmente el problema de la violencia doméstica, pero eso no nos exime de la parte de responsabilidad que nos concierne, siendo sensibles al problema y asumiendo nuestro papel en la detección, el tratamiento, el apoyo y seguimiento de las víctimas.

2. POBLACION DIANA.

Especialmente las mujeres que presenten signos y/o indicadores de violencia de género, tanto las que declaran sufrir violencia doméstica y quieren iniciar una actuación para finalizar con esos malos tratos como las que necesitan apoyo para tomar una decisión. Así mismo la intervención social se dirigirá a las mujeres en las que existe una sospecha de malos tratos que ella no reconoce.

Para este último grupo, es de gran importancia establecer cribados generales para detectar el máximo número de casos

Se incluirán los criterios de prevención de violencia de género en todas las actividades a realizar con mujeres, tanto en la consulta, como en las actividades de educación para la salud grupales y comunitarias, y en especial con mujeres gestantes y población adolescente.

Este protocolo se refiere a cualquier forma de violencia y malos tratos ejercida contra las mujeres mayores de 14 años independientemente de quien sea el agresor, aunque las actuaciones a las que se refiere estén más centradas en violencia ejercida por la pareja o expareja.

A nivel preventivo, este protocolo irá dirigido a la mujer en general mayor de 14 años, sin que presente situación de violencia, a nivel preventivo y a través de programas comunitarios, atendiendo a la situación integral de la mujer.

3. OBJETIVO GENERAL

- Contribuir en la atención integral a la mujer víctima de violencia de género.

3.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

1. Colaborar en la prevención desde el ámbito sanitario de la violencia de género, a través de:
 - 1.1.- la formación y sensibilización del personal sanitario y no sanitario, en violencia de género.
 - 1.2.- del fomento de la salud integral de las mujeres desde la atención primaria.
 - 1.3.- de las actividades a realizar en el ámbito comunitario.

En situaciones de sospecha o evidencia de maltrato:

2. Captación de las mujeres susceptibles de intervención.
3. Conocer y estudiar la problemática socio-familiar de la mujer víctima de maltrato, tanto en situación de sospecha como en la de evidencia de maltrato.
4. Intervención social adecuada a cada caso.

En situaciones de urgencia, de riesgo vital para la mujer:

5. Evaluar y mitigar daños y ofrecer protección.

4. ACTIVIDADES DEL TRABAJADOR SOCIAL.

TABLA: OBJETIVOS, ACTIVIDADES, TECNICAS E INSTRUMENTOS.

OBJETIVO	ACTIVIDAD	TECNICAS	INSTRUMENTOS
Colaborar en la 1. Prevención desde el ámbito sanitario de la violencia de género	<ul style="list-style-type: none"> · Colaborar en la formación y sensibilización de personal socio sanitario · Fomentar la salud integral de las mujeres y la participación en actividades de desarrollo personal, grupal · Participar en la puesta en marcha de protocolos de actuación ante situaciones de violencia de género desde cada centro sanitario · . Colaborar y promover actividades en la comunidad <p>Dentro de cada protocolo dirigido a la mujer</p> <ul style="list-style-type: none"> · Establecer cribados generales en consultas (preguntar con regularidad cuando sea factible). 	<ul style="list-style-type: none"> · Sesiones clínicas · Seminarios · Reuniones de coordinación · Elaboración protocolos · Talleres educativos · Entrevistas 	<ul style="list-style-type: none"> · Protocolos · Algoritmos de intervención (anexo 7) · Guías de recursos (anexo 13) · Manuales y folletos educativos
2. Colaborar en la Captación de las mujeres susceptibles de intervención	<ul style="list-style-type: none"> · Establecer puntos de información visibles en todos los servicios de urgencia y espacios de atención de urgencia en atención primaria. · Colaborar en el establecimiento de cribados generales en consultas según protocolo del centro (preguntar con regularidad cuando sea factible). 	<ul style="list-style-type: none"> · Documentación · Observación · Entrevista · Visita domiciliaria 	<ul style="list-style-type: none"> · Paneles informativos · Guías de recursos (anexo 13) · Informes · Sistema informático Abucasis

	<p>La captación se realizara a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La consulta del Trabajador Social. • Personal sanitario • La consulta de medicina y/o enfermería. • Servicios de urgencias • Servicios de Apoyo • Coordinación con instituciones sanitarias, sociales y comunitarias 	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones de coordinación 	<ul style="list-style-type: none"> • Guía de entrevista con preguntas facilitadoras para detección de maltrato (Anexo 2) • Hoja de información básica (Anexo 3) • Test de Apgar familiar (Anexo 8)
<p>3. Conocer y estudiar la problemática socio-familiar de las mujeres con diagnóstico de sospecha para la realización del diagnóstico social y la planificación de las intervenciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración social • Valoración del riesgo : • Maltrato que sufre, evolución, riesgo de repetición... • Riesgo vital • Repercusiones y necesidades personales y familiares. • Situación de riesgo o posible desamparo de menores y otros familiares dependientes • Coordinación con profesionales sanitarios y sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Observación • Entrevista • Visita domiciliaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema informático Abucasis • Guía de entrevista con preguntas facilitadoras para detección de maltrato (Anexo 2) • Guía de valoración de gravedad (Anexo 4) • Guía de valoración del riesgo (anexo 5) • Informe Social (Anexo 9) • Informe médico por presunta violencia doméstica (anexo 10) • Otros informes.

<p>4. Intervención social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Información sobre sus derechos y recursos existentes. • Información , orientación , derivación y/o tramitación de prestaciones y recursos necesarios • Soporte emocional • Coordinación con los servicios sanitarios y sociales. • Respetar decisiones de la mujer • Valoración del riesgo. • Informar de la situación personal. Repercusiones en salud . Peligrosa • Elaboración conjunta con la mujer del Plan de Seguridad • Recomendaciones de seguridad • Concertar seguimiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Observación • Entrevista • Visita domiciliaria • Reuniones de coordinación • Gestiones diversas 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema informático Abucasis • Informe social (Anexo 9) • Otros informes • Plan de Seguridad (anexo 6)
<p>5.- SITUACIONES DE PELIGRO EXTREMO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con profesional médico que ha atendido o atiende a la mujer y otros sanitarios para interconsulta a hospital, informe médico y atención a posibles lesiones físicas y/o psicológicas • Coordinación con servicios sociales o centro mujer 24 horas • Aviso policial , para proceder a denuncias , orden de protección • Soporte emocional • Valoración de toma de decisiones de la mujer. Información sobre las consecuencias de las medidas a adoptar (denuncia, orden de protección..) 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Gestiones urgentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema informático Abucasis • Guía de entrevista con preguntas facilitadoras para detección de maltrato (Anexo 2) • Hoja de información básica (Anexo 3) • Guía de valoración de gravedad (Anexo 4) • Guía de Valoración del riesgo • Informe médico por presunta violencia doméstica (Anexo 10)

Intervención del/la trabajador/a social de APS con Mujeres Víctimas de Violencia de Género

	<ul style="list-style-type: none">• Atención social básica: Información, orientación, derivación y/o tramitación de recursos urgentes de apoyo y protección inmediata (Centros de protección de mujeres) si es necesario.• Valorar situación de riesgo o posible desamparo de menores		
--	--	--	--

5.- METODOLOGIA DE LA INTERVENCIÓN.

5.1.- CRITERIOS DE DERIVACIÓN.

Teniendo en cuenta que no existen indicadores concretos de situación de violencia, en los centros de salud se deben establecer cribados generales para detectar el máximo número de casos en todas las consultas (medicina, pediatría, enfermería, matrona). Cualquier profesional que detecte una mujer víctima de violencia, o que sospeche esta situación, derivará al trabajador social. Esta derivación puede hacerse, en situación de urgencia, de manera inmediata (si el trabajador está en el centro, la entrevista podría hacerse conjuntamente con el profesional que detecta inicialmente, o separadamente, sin necesidad de cita previa). En situación de no urgencia, se derivará al trabajador social, entregando una Hoja de información básica (Anexo 3).

Preguntar a la mujer si quiere ser derivada al trabajador social, ya que se ha detectado una problemática social si no quiere ser derivada, el profesional (matrona-medico-enfermera- pediatra) pactará un seguimiento con la mujer y respetará decisiones. Al mismo tiempo coordinará con trabajador social el plan individualizado de trabajo con la mujer.

5.2. - PROCEDIMIENTOS DE DERIVACIÓN.

CIRCUITO DE COORDINACIÓN

En la ley 9/2003, de 2 de abril de la Generalitat Valenciana, para la Igualdad entre mujeres y hombres, en su capítulo VI recoge la necesidad de establecer una actuación coordinada de los diversos órganos y entidades que intervengan o presten asistencia en los supuestos de violencia doméstica

La coordinación socio sanitaria promueve la aplicación y ejecución de criterios comunes entre instituciones, servicios y profesionales que intervienen en los casos de violencia doméstica.

Destacamos como objetivos:

Intervención del/la trabajador/a social de APS con Mujeres Víctimas de Violencia de Género

- Atender a la mujer de forma integral e integrada (a nivel individual y/o familiar), facilitándosele la accesibilidad a los diferentes servicios.
- Evitar la duplicidad de acciones
- Mayor captación de la población de riesgo
- Optimizar los recursos existentes y promover la creación de los necesarios.

Para llevar a cabo estos objetivos se requiere la elaboración de un circuito de intervenciones coordinadas como instrumento de trabajo, que contemple a la mujer como eje central de toda la intervención.

CIRCUITO DE INTERVENCIONES COORDINADAS: MUJER VIOLENCIA GENERO



6.- EVALUACIÓN

Se pueden evaluar las actividades realizadas, siendo muy difícil llegar a evaluar el impacto en la población diana total, que permanece muchas veces “oculta”.

Consideramos como indicadores de evaluación los siguientes:

- Existencia de cribados generales para la detección de situaciones de violencia de género
- Existencia de paneles informativos sobre el tema y recursos básicos
- N° de entrevistas
- N° de casos detectados
- N° de informes médicos por presunta violencia doméstica
- N° de informes sociales
- etc....

7. – BIBLIOGRAFIA.

“Guía del Programa de Atención integral a la Mujer Climatórica”. Dirección General de Salud Pública .Conselleria de Sanidad 1993

“Manual de Violencia familiar”. Echeburúa E., De Corral P. Editorial S.XXI. Madrid 1998.

Manual sobre la violencia contra las mujeres.”Guía de información para la mujer en una situación de abuso”. Generalitat Valenciana. Conselleria de Bienestar Social. Dirección General de la Mujer. 2001.

“Las Mujeres víctimas de violencia de género. Manual de intervención social.”. Dirección General de la Mujer. Consejería de Trabajo. Comunidad de Madrid. 2002.

Violencia Doméstica. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2003.

Manual: “Ante los malos tratos: no estás sola”. Conselleria de Bienestar Social. Generalitat Valenciana. 2003.

“Protocolo de actuación ante la violencia de género en el ámbito doméstico”. Servicio Canario de Salud. 2003.

Plan de Medidas de Gobierno Valenciano para combatir la violencia que se ejerce contra las mujeres. 2001-2004. Conselleria de Bienestar Social. Generalitat Valenciana.

“Programa integral de atención y abordaje de la violencia doméstica desde el sistema sanitario público de la mujer”. Servicio Riojano de Salud.

Jornadas sobre “Violencia de género en el ámbito sanitario”. Libro de ponencias. Octubre- noviembre 2005. Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana.

“Violencia Doméstica y Alcohol: Cómo actuar desde la Atención Primaria”. Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias. Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana. 2005.

Macroencuesta de “Violencia contra las mujeres”. Instituto de la Mujer. Madrid.2006

“Programa de Salud de la mujer mayor de 40 años”. Conselleria de Sanidad. 2006.

Protocolo para la Atención Sanitaria de la Violencia de Género (PAD). Dirección General de Salud Pública. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanidad. 2008.

8.- ANEXOS:

Anexo 1: NORMAS PARA LA ENTREVISTA CLINICA A LA MUJER ANTE LA SOSPECHA DE MALTRATO.

Violencia Doméstica. 2003. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Ministerio de Sanidad y Consumo.

- Recepción: despacho o lugar adecuado, privado.
- * Ver a la mujer sola, asegurando la confidencialidad
- Utilizar el tiempo adecuado para la entrevista
- Observar las actitudes y el estado emocional (a través del 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
- Expresar claramente que nunca está justificada la violencia en las 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
- Registrar estos hechos con precisión en las historias. (ABUCASIS II, en los diagnósticos del trabajador social están codificados los malos tratos tanto físicos como psíquicos).
- Confidencialidad: no dar datos al “agresor”. En Hospital, anular el ingreso. Cuidar las visitas y llamadas de teléfono.

Anexo 2: GUÍA DE ENTREVISTA PARA CRIBADO DE MALOS TRATOS. PREGUNTAS FACILITADORAS

Violencia Doméstica. 2003. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Ministerio de Sanidad y Consumo.

Ante la presencia de signos y síntomas de maltrato, se pueden formular preguntas facilitadoras, que han de ser graduales, y en función de la respuesta continuar.

- Le veo preocupada
- ¿Cómo van las cosas en su familia?
- ¿Tiene algún problema con su esposo o con los hijos?

Esperar respuesta.

- ¿Siente que no le tratan bien en casa?
- ¿Ha sufrido alguna vez malos tratos?
- ¿Se siente segura?
- ¿Ha sentido miedo?
- ¿Ha sido violentada o agredida físicamente o sexualmente?
- ¿Controla sus salidas?
- ¿Le controla el dinero?
- ¿La ha amenazado alguna vez?
- ¿Tiene armas en casa?
- ¿Ha contado su problema a algún familiar o amigo?

Anexo 3: HOJA DE INFORMACIÓN BÁSICA

EN SITUACIONES DE VIOLENCIA DE GENERO CONTACTAR CON EL/LA
TRABAJADORA SOCIAL

Centro de Salud “...”

Teléfono:

Trabajadora social:

Horario/Cita previa:

Servicios Sociales Municipales

Centro Social “...”

Teléfono:

Trabajadora social:

Horario/Cita previa:

Centro Mujer 24 h. Teléfono gratuito: 900 580 888

Dirección:

Recurso específico para la mujer

Dirección:

Teléfono:

Policía Municipal. Teléfono:

Guardia Civil. Teléfono:

En cada centro, habrá que especificar los datos concretos. Si hay un recurso específico, marcar también ese servicio. En caso contrario, borrar este último apartado.

Esta hoja debe estar en todas las consultas y puertas de urgencia, a efectos de localizar al trabajador social del centro, de servicios sociales en supuestos de carencia y/o ausencia de éste y/o al centro mujer 24 horas en el supuesto de horario no habitual o ausencia del trabajador social.

Anexo 4: GUÍA PARA VALORACIÓN DE LA GRAVEDAD DE LA SITUACIÓN DE VIOLENCIA.

(Violencia Doméstica y alcohol: Cómo actuar desde la atención Primaria. 2005. Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias y Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana.)

Existen una serie de consideraciones que nos indican un alto riesgo para la vida de la víctima, por lo que será necesaria su exploración para valorar la peligrosidad real de la situación de maltrato. Estas consideraciones a tener en cuenta son:

- Si la pareja posee armas o las tiene a su alcance.
- Si han existido amenazas de muerte
- Si ha habido intentos de homicidio anteriores

Si se observa una intensa respuesta emocional de la víctima.

Anexo 5: VALORACIÓN DEL RIESGO.

VALORACION DEL RIESGO EN LA MUJER

- Falta de reconocimiento del maltrato
- Creencias irracionales respecto a la pareja, la familia y/o el maltrato
- Falta de predisposición de límites personales o denuncia
- Ausencia de apoyo familiar y social
- Historia de reconciliaciones y nuevas oportunidades
- Dependencia emocional del agresor
- Historia de denuncias retiradas
- Dependencia económica
- Intuición de la existencia de situación de peligro

VALORACION DEL RIESGO EN EL AGRESOR

- Creencias irracionales respecto a la pareja, la familia y/o el maltrato
- Falta de habilidades sociales y/o dependencia emocional respecto a la mujer
- Rasgos de comportamiento obsesivo, control y/o celos
- Toxicomanía y/o alcoholismo
- Patologías mentales
- Posesión y/o predisposición al uso de armas
- Antecedentes penales
- Incumplimiento de resoluciones judiciales penales
- Antecedentes de maltrato a parejas anteriores
- Amenazas de muerte a la víctima y/o de causar daños personal, familiar o social en su entorno

Anexo 6. ELABORACION DEL PLAN DE SEGURIDAD

PREPARAR EL PLAN DE SEGURIDAD CON LA MUJER

ESCENARIO DE PROTECCION

- Conocer el 112
- Concertar señales con vecinos y familiares
- Enseñar a sus hijos a conseguir ayuda y a protegerse ante episodios violentos
- Si ve próxima la agresión, alejarse de la puerta de salida
- Hacer todo el ruido que pueda
- Si el ataque es inevitable procurar convertirse en un blanco pequeño, protegerse con los brazos y la cabeza

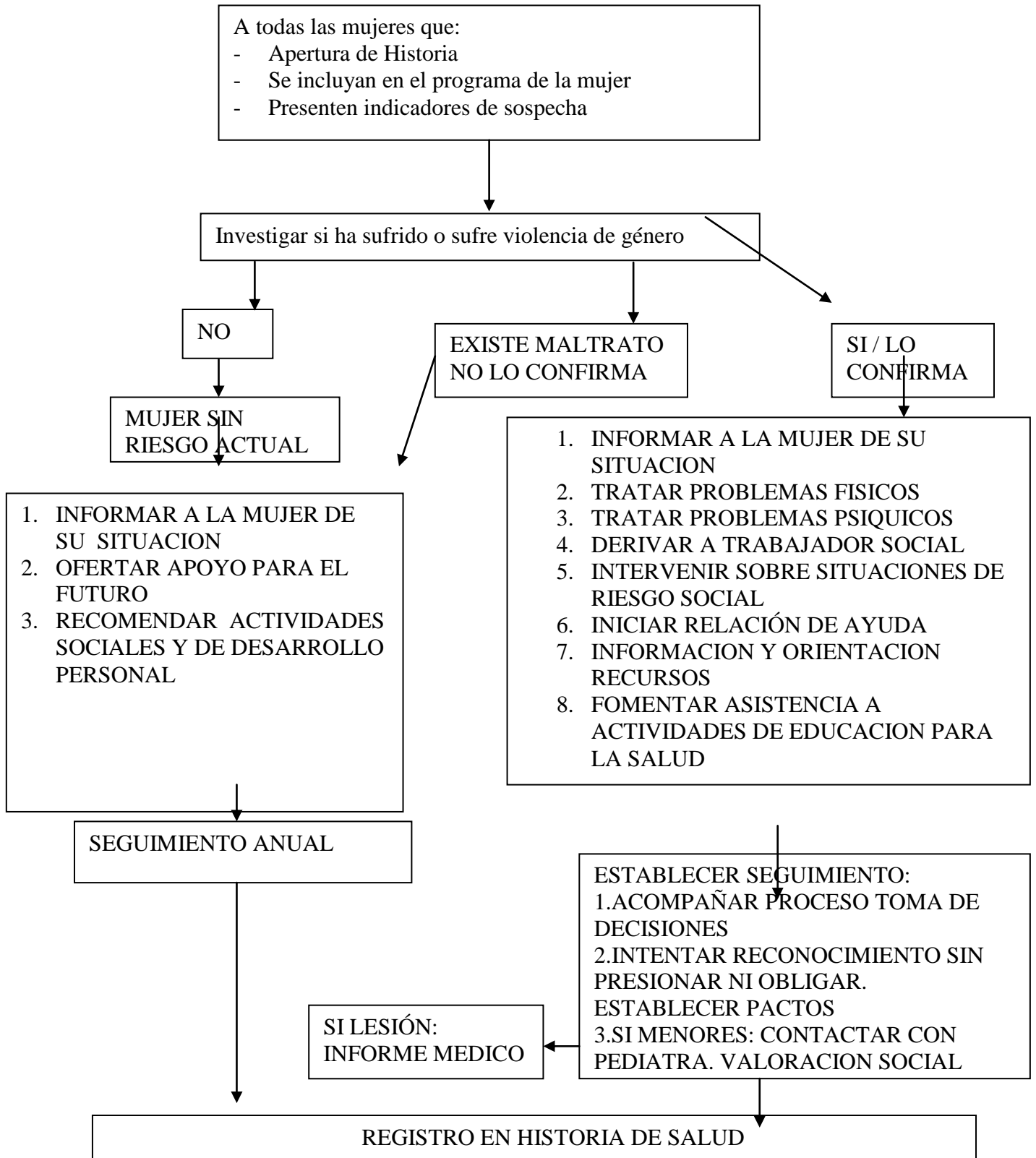
SI TIENE QUE ABANDONAR EL HOGAR RAPIDAMENTE

- Procurar que el agresor no esté en casa
- No dar información ni indicios de sus planes
- No tomar tranquilizantes, estar alerta
- Acudir a lugares y a las personas con las que había contado previamente

RECORDAR

- Tener un bolso con ropa, medicamentos, juguetes y objetos de valor
- Preparar un listado de teléfonos de familiares, colegios, médicos
- Tener fotocopias de DNI, libro de familia, tarjeta sanitaria, cuentas bancarias, nóminas, certificados de estudios
- Abrir una cuenta en un banco que solo ella conozca e ir ingresando lo que pueda

Anexo 7: INTERVENCIÓN EN UNA MUJER SIN RIESGO ACTUAL DE VIOLENCIA



Anexo 8: CUESTIONARIO DEL APGAR FAMILIAR

Cuestionario	Casi siempre	Algunas ocasiones	Casi nunca
Me siento satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún trastorno			
Estoy satisfecho con la manera en que mi familia toma decisiones y comparte temas			
Encuentro que mi familia acepta mis deseos de realizar nuevas actividades o de hacer cambios en mi estilo de vida			
Estoy satisfecho con la forma en que mi familia expresa afecto y responde a mis sentimientos			
Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo (espacio o dinero) que mi familia y yo pasamos juntos			

Puntuación

Casi siempre = 2 puntos;

Algunas ocasiones = 1 punto;

Casi nunca = 0 puntos

Diagnóstico

8 a 10 puntos = familia muy funcional (gran funcionamiento familiar)

4 a 7 puntos = familia moderadamente disfuncional (familia funcional)

1 a 3 puntos = familia severamente disfuncional (familia disfuncional)

Anexo 9: INFORME SOCIAL

Para situaciones de no urgencia se propone el Informe Social de Derivación PROTOCOLO DE RECOGIDA DE DATOS. DERIVACION A CENTRO MUJER 24 HORAS. (Pág. 35, 36, 37 y 38 del Plan de medidas de la Generalitat Valenciana para combatir la violencia contra las mujeres 2001-2004)

PROTOCOLO DE RECOGIDA DE DATOS. DERIVACION A CENTRO MUJER 24 HORAS

Nº SIP
FECHA.

Profesional derivante e institución a la que pertenece _____

DATOS PERSONALES

Apellidos _____ Nombre _____
Domicilio _____
Localidad _____ Teléfono _____
Fecha de nacimiento ____ / ____ / ____ Lugar de nacimiento _____
Nacionalidad _____ DNI/NIE _____

SITUACION CIVIL:

Soltera	_____	<input type="checkbox"/>
En convivencia	matrimonial _____	<input type="checkbox"/>
	Extramatrimonial _____	<input type="checkbox"/>
Viuda	_____	<input type="checkbox"/>
Separada	Legal _____	<input type="checkbox"/>
	Hecho _____	<input type="checkbox"/>
	Trámite _____	<input type="checkbox"/>
Divorciada	_____	<input type="checkbox"/>

Si existe convivencia, años de convivencia _____

NIVEL DE ESTUDIOS

Analfabeta	_____	<input type="checkbox"/>
Leer y escribir	_____	<input type="checkbox"/>
Estudios primarios	_____	<input type="checkbox"/>

Intervención del/la trabajador/a social de APS con Mujeres Víctimas de Violencia de Género

Bachiller superior _____
 Estudios universitarios _____

SITUACION ACTIVIDAD. TRABAJA.

Temporal _____
 Trabajo sumergido _____
 Pensionista No contributiva _____
 Contributiva _____
 Otras (especificar) _____

INGRESOS MENSUALES PROPIOS

Carece de ingresos _____
 Inferior al salario mínimo interprofesional _____
 Superior al salario mínimo interprofesional _____

NUMERO DE HIJOS E HIJAS _____

Edad y sexo de los hijos e hijas _____

PROBLEMÁTICA PERSONAL Y SOCIAL

Adicciones Alcoholismo _____
 Otros tóxicos _____
 Ludopatía _____
 Insuficiencia económica _____
 Aislamiento social /familiar _____

NECESIDADES:

Apoyo psicosocial _____
 Asesoramiento jurídico _____
 Apoyo psicosocial a los /las menores _____
 Protección _____

ANALISIS DE LA SITUACION DE VIOLENCIA

Problemática específica	_____	actualidad	pasado
Malos tratos físicos / psíquicos	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malos tratos psíquicos	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malos tratos sexuales	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abuso sexual	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agresión sexual	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acoso sexual	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DENUNCIA sí no

Intervención del/la trabajador/a social de APS con Mujeres Víctimas de Violencia de Género

PARTE DE LESIONES sí no

SITUACION PROCESAL

Tiene abogado/a y procurador/a de oficio _____
 Tiene abogado/a y privado/a privado _____
 No tiene abogado/a ni procurador/a _____

(En la medida de lo posible aportar fotocopia de la denuncia y del parte de lesiones)

MOTIVOS POR LOS QUE NO SE DENUNCIA:

Miedo a represalias _____
 Presión familiar/social _____
 Falta de recursos _____
 Sentimientos de ineficacia _____
 Dependencia emocional _____
 Es menor de edad _____
 Miedo de que vaya a prisión _____
 No tiene ningún efecto sobre su comportamiento _____
 Falta de información _____

Tipo de maltrato

MALTRATO FISICO	Con objeto	Arma blanca _____ <input type="checkbox"/>
		Arma de fuego _____ <input type="checkbox"/>
		Otro objeto _____ <input type="checkbox"/>
		(especifíquese) _____ <input type="checkbox"/>
	Sin objeto	Intento de estrangulamiento _____ <input type="checkbox"/>
		Golpes _____ <input type="checkbox"/>
		Tirones de cabello _____ <input type="checkbox"/>
		Empujones _____ <input type="checkbox"/>
		Apretones _____ <input type="checkbox"/>
		Patadas _____ <input type="checkbox"/>
Bofetones _____ <input type="checkbox"/>		
Arañazos _____ <input type="checkbox"/>		
MALTRATO PSIQUICO	Insultos _____ <input type="checkbox"/>	
	Menosprecio _____ <input type="checkbox"/>	
	Le impide relacionarse con amistades y/o familiares _____ <input type="checkbox"/>	
	Amenazas de muerte _____ <input type="checkbox"/>	
	Amenazas referente a la guardia y custodia de los hijos _____ <input type="checkbox"/>	
	Llamadas telefónicas intimidatorias/ vejatorias _____ <input type="checkbox"/>	
	Abandono económico _____ <input type="checkbox"/>	
Persecución y acoso _____ <input type="checkbox"/>		

Intervención del/la trabajador/a social de APS con Mujeres Víctimas de Violencia de Género

ABUSO SEXUAL	Expulsión del hogar	_____	<input type="checkbox"/>	
	Chantaje económico	_____	<input type="checkbox"/>	
	No puede tomar decisiones	_____	<input type="checkbox"/>	
	Exposición de genitales	_____	<input type="checkbox"/>	
	Felación	_____	<input type="checkbox"/>	
	Le obliga a ver revistas y/o películas pornográficas	_____	<input type="checkbox"/>	
	Observación del cuerpo desnudo	_____	<input type="checkbox"/>	
	Penetración	Anal	_____	<input type="checkbox"/>
		Vaginal	_____	<input type="checkbox"/>
		De objetos	_____	<input type="checkbox"/>
Tocamientos	Con masturbación	_____	<input type="checkbox"/>	
	Sin masturbación	_____	<input type="checkbox"/>	
Otros	_____	<input type="checkbox"/>		
AGRESION SEXUAL	Penetración	Anal	_____	<input type="checkbox"/>
		Vaginal	_____	<input type="checkbox"/>
		De objetos	_____	<input type="checkbox"/>
	Agresión sin penetración	_____	<input type="checkbox"/>	
	Introducción de objetos	_____	<input type="checkbox"/>	
	Varias agresiones	_____	<input type="checkbox"/>	
ACOSO SEXUAL	Verbal	Petición directa de tipo sexual	_____	<input type="checkbox"/>
		Insinuaciones	_____	<input type="checkbox"/>
		Palabras obscenas	_____	<input type="checkbox"/>
	No verbal	Miradas	_____	<input type="checkbox"/>
		Prestos	_____	<input type="checkbox"/>
	Físico	Roces	_____	<input type="checkbox"/>
		Tocamientos	_____	<input type="checkbox"/>
		Proximidad física innecesaria	_____	<input type="checkbox"/>

COMPLETAR SOLO EN LAS SITUACIONES DE MALOS TRATOS FISICOS Y/O PSICOLOGICOS.

DURACION			FRECUENCIA	
Menos de 1 año	_____	<input type="checkbox"/>	Esporádica	_____ <input type="checkbox"/>
1 a 5 años	_____	<input type="checkbox"/>	Habitual	_____ <input type="checkbox"/>
5 a 10 años	_____	<input type="checkbox"/>	Primera vez	_____ <input type="checkbox"/>
Más de 10 años	_____	<input type="checkbox"/>		

TESTIGOS DEL MALTRATO

Hijos/as menores de edad	_____	Sí	_____ <input type="checkbox"/>	No	_____ <input type="checkbox"/>
Hijos/as mayores de edad	_____	Sí	_____ <input type="checkbox"/>	No	_____ <input type="checkbox"/>
Amigos/as	_____	Si	_____ <input type="checkbox"/>	No	_____ <input type="checkbox"/>
Vecinos/as	_____	Si	_____ <input type="checkbox"/>	No	_____ <input type="checkbox"/>
Familiares	_____	Si	_____ <input type="checkbox"/>	No	_____ <input type="checkbox"/>
Desconocidos	_____	Si	_____ <input type="checkbox"/>	No	_____ <input type="checkbox"/>

MENORES OBJETO DEL MALTRATO

Físico y psíquico	_____	Si	_____ <input type="checkbox"/>	No	_____ <input type="checkbox"/>
Psíquico	_____	Si	_____ <input type="checkbox"/>	No	_____ <input type="checkbox"/>
Abuso sexual	_____	Si	_____ <input type="checkbox"/>	No	_____ <input type="checkbox"/>

SE HA DENUNCIADO EL MALTRATO A LOS/AS MENORES

Si _____ No _____ No procede _____

RELACIONES CON FAMILIA EXTENSA

Buenas _____
 Superficiales _____
 Mala relación _____
 Ninguna relación _____

EXISTENCIA DE TENTATIVAS DE RUPTURA CON EL AGRESOR

Si _____ No _____ No procede _____

RESPUESTA DEL AGRESOR ANTE LA TENTATIVA DE RUPTURA

Amenazas De muerte _____
 De abandono económico _____
 Custodia de los/as menores _____
 De suicidio _____
 Promesa de cambio _____
 Indiferencia _____
 El desea la ruptura _____
 Intento De homicidio _____
 De suicidio _____
 Persecución _____

DIAGNOSTICO Y PRONOSTICO DE LA SITUACION

OBSERVACIONES

Anexo 10: INFORME MÉDICO POR PRESUNTA VIOLENCIA DOMÉSTICA

**INFORME MÉDICO POR PRESUNTA
VIOLENCIA DOMÉSTICA (ADULTOS)**

Hemplar para la persona atendida

1. DATOS DE FILIACIÓN DE LA VÍCTIMA

Nombre y apellidos: _____
 Fecha de nacimiento: / / Año Sexo Mujer Hombre
 Dirección: _____
 Teléfono de contacto: _____ Viene acompañada por: _____
 País de origen: España Norteamérica
 Otro país de la Unión Europea Norte de África
 Europa del Este Sur de África
 Centro y Sudamérica Asia
 Nivel de estudios: Sin estudios Primaria Universitario
 Secundaria
 Estado civil: Soltera/s Casada/s (unión de hecho) Separada/s/divorciada/s
 Viuda/s
 Trabajo remunerado: Sí No
 Embarazada: Sí No

2. EXPOSICIÓN DE LOS HECHOS QUE MOTIVAN LA ASISTENCIA

Fecha: / / Año Hora: / / Min
 Lugar: _____
 Tipo de daño: Físico Psíquico Sexual
 Lesión/año producido por: Físico No Sí Físico Psicológico Sexual Otro _____
 Asma bronca o objeto punzante Infección/Menopausia
 Acma de fuego Amenaza de muerte
 Objetos contundentes Impedimento relaciones sociales
 Partes del cuerpo del agresor Persecución y acoso
 Otro (especificar) _____ Otro (especificar) _____

3. REFIERE ANTECEDENTES DE MALOS TRATOS

No Sí Físico Psicológico Sexual Otro _____

4. ESTADO EMOCIONAL ACTUAL: (estado de la víctima, ritmos emocionales)

5. EXPLORACIÓN FÍSICA (marcar con una cruz)

	Equimosis	Hematoma	Eritema	Herida superficial	Herida profunda	Quemadura	Dagimera Localización	Fractura	Lesión visceral	Otra Especificar
Cabeza										
Ojos										
Nariz										
Boca										
Laringe										
Cuello										
Escapula										
Hombros										
Brazos										
Muñecas										
Manos										
Antebrazos										
Codos										
Ante brazos										
Tronco										
Pecho										
Abdomen										
Pelvis										
Genitales										
Extremidades inferiores										
Extremidades superiores										
Otros										

Descripción de las lesiones, sin olvidar aportar datos que permitan datar la lesión _____

6. PRUEBAS DIAGNÓSTICAS COMPLEMENTARIAS (cuotas opciones posibles)

Analítica Rx Ecografía Otra (especificar) _____

7. TRATAMIENTO:

Ningún tratamiento específico Curo local Quirúrgico Farmacológico

8. VALORACIÓN FINAL: (juicio diagnóstico con pronóstico de gravedad. Datos próximos con pronóstico) _____

9. PLAN DE ACTUACIÓN: Derivación a:

Dermatólogo Centro de Atención Primaria Especialista Otra (especificar) _____
 Hospital Ha requerido ingreso No ha requerido ingreso

10. OBSERVACIONES:

DATOS DEL FACULTATIVO/A

Nombre y apellidos: _____ N° colegiado _____
 Lugar del reconocimiento (institución) _____
 Fecha: / / Año Hora: / / Min
 Firma del facultativo/a: _____

Anexo 11: FACTORES DE RIESGO Y VULNERABILIDAD.

Violencia Doméstica. 2003. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Ministerio de Sanidad y Consumo.

La violencia doméstica se produce en parejas de cualquier clase social, en todas las culturas y en cualquier grupo de edad, pero parece que el perfil de mayor riesgo de ser mujer maltratada es el que posee algunas de las características que se expone a continuación:

FACTORES DE RIESGO DE SER MUJER MALTRATADA:

- Vivencia de violencia doméstica en su familia de origen
- Bajo nivel cultural
- Bajo nivel socioeconómico
- Aislamiento psicológico y social
- Baja autoestima
- Sumisión y dependencia
- Embarazo
- Desequilibrio de poder en la pareja
- Consumo de alcohol y drogas

En cuanto a los factores de ser hombre maltratador, se pueden dar en cualquier contexto, clase social o nivel cultural, pero algunos factores o situaciones se han relacionado con ser hombre maltratador:

FACTORES DE RIESGO DE SER VARON MALTRATADOR

- Experiencia de violencia en su familia de origen*
- Alcoholismo*
- Desempleo o empleo intermitente*
- Pobreza, dificultades económicas
- Varones violentos, controladores y posesivos
- Baja autoestima
- Concepción rígida y estereotipada del papel del varón y la mujer
- Aislamiento social (sin amigos ni confidentes)
- Vida centrada exclusivamente en la familia
- Varones que arreglan sus dificultades con violencia y culpan a otros de la pérdida de control
- Trastornos psicopatológicos

*** Estos tres factores son los más claramente relacionados con conductas maltratantes en algunos estudios.**

Anexo 12: CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Violencia Doméstica. 2003. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Ministerio de Sanidad y Consumo.

La gravedad de sus consecuencias físicas y psicológicas tanto para la víctima como para la familia hacen de la violencia doméstica un importante problema de salud con intensa repercusión social.

CONSECUENCIAS DEL MALTRATO PARA LA MUJER

- Físicamente: Lesiones de todo tipo, traumatismos, heridas, quemaduras, relaciones sexuales forzadas, enfermedades de relación sexual, embarazos de riesgo y abortos, muerte.
- Psicológicamente:
 - Trastornos por estrés postraumático
 - Ansiedad
 - Depresión
 - Intentos de suicidio
 - Abuso de alcohol, drogas, y psicofármacos
 - Trastornos por somatización
 - Disfunciones sexuales
 - Uso de la violencia con sus propios hijos.
- Socialmente:
 - Aislamiento social.
 - Pérdida de empleo
 - Absentismo laboral

CONSECUENCIAS SOBRE LOS HIJOS COMO TESTIGOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.

- Riesgo de alteración de su desarrollo integral
 - Sentimientos de amenaza (su equilibrio emocional y su salud física en peligro ante las escenas de violencia y de tensión)
 - Dificultades de aprendizaje
 - Dificultades en la socialización
 - Adopción de comportamientos violentos con los compañeros
 - Mayor frecuencia de enfermedades psicosomáticas y trastornos psicopatológicos secundarios
 - Con frecuencia son víctimas de maltrato por el padre o la madre
- A más largo plazo:

- Violencia transgeneracional: se ha establecido relación entre los niños maltratados y la violencia familiar en el futuro.
- Alta tolerancia a situaciones de violencia.

CONSECUENCIAS PARA EL AGRESOR

- Incapacidad para vivir una intimidad gratificante con su pareja
- Riesgo de pérdida de esposa e hijos
- Riesgo de detención y condena
- Aislamiento y pérdida de reconocimiento social
- Sentimientos de fracaso, frustración y resentimiento
- Rechazo familiar y social
- Dificultad para pedir ayuda psicológica o psiquiátrica

Anexo 13: RECURSOS SOCIOSANITARIOS

Jornadas sobre violencia de género en el ámbito sanitario. Libro de ponencias. Octubre, noviembre 2005. Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana.

SANITARIOS	ESPECÍFICOS DE MUJERES APOYO, TRATAMIENTO...	RESIDENCIALES/VIVIE NDA	ECONOMICOS	OTROS
<p>Profesionales</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tarjeta sanitaria (cobertura sanitaria y farmacéutica) ▪ Ocultación de datos en SIP. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Centro Mujer 24 horas (Conselleria Bienestar Social) ▪ Infodona (Conselleria Bienestar Social) ▪ DG de la mujer (Conselleria Bienestar Social) ▪ Servicio jurídico telefónico (Conselleria Bienestar Social) ▪ Servicios municipales específicos. (Programas de Igualdad de Oportunidades) ▪ Teleasistencia móvil ▪ Apoyo del SEAFI (Servicios Sociales) ▪ Asociaciones de mujeres 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Centros de protección de mujeres: ▪ Casa de Acogida de mujeres ▪ Viviendas tuteladas ▪ Viviendas Sociales -acceso preferente- (Instituto de la Vivienda) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renta Activa de inserción social RAI (INEM) ▪ Ayuda para cambio de residencia para beneficiarias de RAI (INEM) ▪ Prestación Económica Reglada y Ayudas de emergencia (Servicios Sociales) ▪ Becas comedor y guardería de los hijos (Servicios Sociales) ▪ Ayuda económica a favor de las víctimas de violencia de género. ▪ Renta garantizada de ciudadanía 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Juzgados ▪ Oficina de ayuda a las víctimas del delito ▪ Policía nacional (SAF) ▪ Policía local (UVIDO) ▪ Guardia Civil (EMUME) ▪ Colegio de Abogados

RECURSOS PARA LAS VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN VALENCIA

- Trabajadores sociales de centros de atención primaria y especializada.
- Centros municipales de servicios sociales de Valencia y provincia
- Centro municipal de Información y Orientación a la mujer
E: cmio@valencia.es. www.valencia.es/bienestarsocial
- Dirección General de la mujer de Valencia
C/ Náquera. Nº 9
- Centro Mujer 24 horas.
C/ Guillén de Castro Nº 100-102.
- Cuerpo nacional de policía de Valencia.
- Servicio de atención a la mujer (S.A.M).
- Guardia Civil
- Equipo mujer y menor de la Guardia Civil (EMUME).
- Juzgados de Guardia:
Avda. Navarro Reverter, Nº 1, 46004 Valencia.
- Fiscalía:
- Instituto de Medicina Legal:
C/ Palacio de Justicia s/n, 46003 Valencia.
- Oficina de ayuda a víctimas del delito:
Ciutat de la Justicia, Avda. del Saler Nº 24.
E-MAIL: avd_val@gva.es

RECURSOS PARA LAS VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN CASTELLÓN

- Centros de atención primaria y especializada de Castellón y provincia
- Centros municipales de servicios sociales de Castellón y provincia
- Servicio de Igualdad de Oportunidades del Excmo. Ayuntamiento de Castellón:
Paseo Ribalta 21, entresuelo A,
- Policía Local. Unidad de violencia doméstica, UVIDO.
Central de Policía Local de Castellón,

Cuadra tercera, Partida Bovalar.

- Policía Nacional, Servicio de Atención a la Familia, SAF
Comisaría provincial de Castellón:
Ronda Magdalena, 92
- Guardia Civil, equipo para la atención a la mujer y al menor, EMUME
Comandancia de la Guardia Civil de Castellón:
C/ Benicarló, 21 D.
- Centro Mujer 24 horas, de la Dirección General de la mujer de Conselleria de Bienestar Social:
C/ Mayor 100, 2º.
- Oficina de atención a las víctimas del delito:
Palacio de Justicia. Pza. Juez Borrull, 10 Planta baja.
- Dirección General de la mujer de Castellón:
C/ Enseñanza 10.
- Casa de acogida de mujeres de Castellón
- Vivienda tutelada mujeres de Castellón

RECURSOS PARA LAS VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN ALICANTE

- Centros de atención primaria y especializada de Alicante y provincia
- Centros municipales de servicios sociales de Alicante y provincia
- Centro Mujer 24 horas, de la Dirección General de la mujer de Conselleria de Bienestar Social:
C/ Oscar Esplá, 33.
- Dirección General de la mujer de Alicante:
C/ Oscar Esplá, 33.
- Guardia civil, equipo para la atención a la mujer y al menor, EMUME:
C/ San Vicente, 52.
- Policía Nacional, Servicio de atención a la mujer (SAM):
C/Médico Pascual Pérez, 27.
- Juzgado de Guardia:
Avda. de Aguilera, 53.
- Juzgado de violencia doméstica:

Avda. de Aguilera, 53.

- Fiscalía:

Avda. de Aguilera, 53.

- Oficina de atención a las víctimas del delito:

Avda. de Aguilera, 53.

- Departamento de la mujer (Concejalía de acción social del Excmo. Ayuntamiento de Alicante):

Avda. Catedrático Soler, 46.

- Área de la mujer de la Diputación Provincial:

Avda. de Orihuela, 128.

- Servicio de Orientación y Mediación Familiar:

C/ Pintor Velázquez, 59, 1º Drcha.

RECURSOS COMUNES ATODA LA COMUNIDAD VALENCIANA

- Teléfono de emergencias 112
- INFOSALUD 900161161
- Teléfono del mayor 900100011. Conselleria Bienestar Social
- Teléfono del menor 900100033. Conselleria de Bienestar Social.
- Servicio jurídico de la Conselleria de Bienestar Social de Valencia. INFODONA. Tfno: 902 011 029
- Teléfono de información de la Generalitat Valenciana (PROP) 012
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
Instituto de la Mujer
C/ Condesa Benadito 34, 28027 Madrid. Tfno: 900 191 010
- Centro de Información de los derechos de la mujer:
C/Genoveva 11, 1D 28004 Madrid.
- Asociación de mujeres juristas THEMIS
C/ Almagro 28 28010 Madrid.
- Teléfono de emergencia para la mujer que sufren malos tratos. Tfno 900100009
- Instituto Universitario de estudios de la mujer de la Universidad Literaria de Valencia.
- Seminario interdisciplinar de estudios de género:
Edificio Torreblanca.
- Universidad Miguel Hernández. Elche: www.umh.es

Centro de estudios sobre la mujer. Universidad de Alicante:

Campus San Vicente del Raspeig, Apdo. Correos 99.

e-mail: cem@ua.es ; www.ua.es/cem

- Universidad Jaime I de Castellón.
Fundación Isonomia para la igualdad de oportunidades de la mujer
[http:// www.isonomia.uji.es](http://www.isonomia.uji.es)
- Seminario de investigación feminista
- Centro Reina Sofía de Valencia para el estudio de la violencia
[http:// www.gva.es/violencia](http://www.gva.es/violencia)
- Observatorio de violencia doméstica y de género.
Consejo General del Poder Judicial: www.poderjudicial.es
- Comisión para la investigación de malos tratos a mujeres. Madrid.
<http://www.malostratos.org>