Protocolización de la intervención individualizada con mujeres que viven o han vivido violencia de género

BCN

Ajuntament de Barcelona

Calidad de Vida,
Igualdad y Deportes

Protocolización
de la intervención
individualizada
con mujeres que
viven o han vivido
violencia de género

Elaborado por
Rosa Alemany, responsable del Plan Operativo contra la Violencia hacia las Mujeres
Marta Álvarez, directora del Equipo de Atención a las Mujeres
Mònica Augé, trabajadora social de mujer del Equipo de Atención a las Mujeres
Leonor Cantera, experta (Departamento de Psicología Social de la UAB)
Rosa Garriga, directora de la Casa de Acogida
Merche Hernández, trabajadora social del CSS Pau Casals (distrito de Nou Barris)
Cande Montesinos, trabajadora social del CSS Poble Sec (distrito de Sants-Montjuïc)
Lídia Ruíz, técnica del Punto de Información y Atención a la Mujer (PIAD) de Gràcia
Margarida Saiz, responsable del dispositivo municipal de atención a las mujeres que sufren violencia
Laia Santaugini, trabajadora social del CSS Franja Besòs (distrito de Sant Andreu)
Mati Sanuy, psicóloga de la zona del Raval (distrito de Ciutat Vella)
Sílvia Serra, trabajadora social del CSS Horta. (distrito de Horta-Guinardó)

Depósito legal: B. 2686-2014
Barcelona, 6 de junio del 2007

Protocolización de la intervención individualizada con mujeres que viven o han vivido violencia de género

**Calidad de Vida,
Igualdad y Deportes**

Protocolización
de la intervención
individualizada
con mujeres que
viven o han vivido
violencia de género

ÍNDICE

JUSTIFICACIÓN 7

OBJETIVOS Y CONTEXTO DE ESTE DOCUMENTO 8

MARCO DE REFERENCIA 9

3.1 Hablamos de violencia de género 9

3.2 La mujer como superviviente de la violencia vivida 11

LA INTERVENCIÓN DESDE EL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES 13

4.1 Finalidad de la intervención 13

4.2 Requisitos de acceso de la mujer a nuestros servicios 14

4.3 Requisitos de la intervención 14

4.4 Cómo detectar la existencia de violencia de género cuando la mujer no lo expresa ni pide ayuda 16

4.5 La exploración de la situación de violencia cuando la mujer solicita ayuda 24

4.6 Primera valoración de la situación 25

4.7 Orientación inicial 26

4.8 La fase de tratamiento 26

4.9 Evaluación de proceso y de resultados 34

4.10 Algunos límites de la intervención del tratamiento 35

ANEXOS 38

ANEXO 1
Plan de salida del domicilio en caso de riesgo 38

ANEXO 2
Protocolo de exploración, valoración y orientación cuando la mujer expresa vivir violencia y pide ayuda 41

ANEXO 3
RVD-BCN. Protocolo de valoración del riesgo de violencia de pareja e instrucciones abreviadas de uso 67

ANEXO 4
Hoja de derivación entre servicios municipales de intervención social en situaciones de violencia de género 76

ANEXO 5
Inventario para la evaluación del proceso de recuperación de la mujer en situación de violencia de pareja (para servicios de atención) 79

**Calidad de Vida,
Igualdad y Deportes**

Protocolización
de la intervención
individualizada
con mujeres que
viven o han vivido
violencia de género

1.
JUSTIFICACIÓN: EL PORQUÉ DE ESTE DOCUMENTO

- En el año 2003 se definieron los servicios municipales directamente implicados en la detección e intervención con las mujeres que han vivido o viven la violencia de género y sus funciones en este tipo de situaciones, así como los criterios y niveles de atención.

  Los servicios municipales y la atención a situaciones de violencia que sufren las mujeres. Definición, protocolos y circuitos: Puntos de información y atención a las mujeres, centros de servicios sociales, Centro Municipal de Urgencias, Equipo de Atención a las Mujeres y recursos de acogida.

  Este documento marco proponía igualmente una serie de protocolos que se implementaron en determinados distritos en periodo de prueba a fin de que, una vez validados, se aplicaran con carácter vinculante en el conjunto de territorios de la ciudad. Lo cierto es que, a pesar de que la prueba se realizó, el proceso quedó inacabado.

  Este ha sido necesariamente nuestro punto de partida, entendiendo que el contenido del presente documento es la continuación de un proceso que se inició en el año 2003.

- Varios distritos han hecho una demanda al Sector de Servicios Personales de proceder a la protocolización de la intervención individualizada con mujeres que viven violencia de género en el contexto del proceso de *Mejora de la Atención Social Primaria*.

- Por otra parte, tenemos una práctica territorial totalmente diversa con dos distritos que asumen no solo la detección, sino también la intervención de tratamiento, derivando al Equipo de Atención a las Mujeres solamente cuando hay que activar recursos de acogida. Estos dos distritos intervienen en esta problemática también a nivel grupal y comunitario (Horta-Guinardó y Nou Barris).

  El resto de los distritos, con la excepción de algunos centros de servicios sociales, suelen derivar al Equipo de Atención a las Mujeres para que este proceda a hacer la intervención del tratamiento, sea a nivel individual o grupal.

  Esta heterogeneidad de prácticas ha motivado que algún distrito exprese la necesidad de reflexionar sobre cuál es el papel que le corresponde a la atención social primaria en la atención a las situaciones de violencia de género y cuáles tienen que ser los criterios de articulación y de derivación al Equipo de Atención a las Mujeres.

  Otro tema primordial es delimitar cuál es el servicio referente del caso en cada momento de la intervención y qué quiere decir serlo. Este es un tema pendiente de definición y motivo, en ocasiones, de tensiones innecesarias entre servicios.

  Desde la Dirección de Mujer y Derechos Civiles se comparte totalmente la necesidad de definir todos estos aspectos que son claves en la protocolización de la intervención individualizada con las mujeres que viven o han vivido violencia.

2.
OBJETIVOS Y CONTEXTO DE ESTE DOCUMENTO

2.1
OBJETIVOS

1. Protocolizar el proceso de atención individualizada con las mujeres que viven violencia de género.

2. Señalar indicadores que faciliten la detección de la existencia de esta problemática por parte del o de la profesional cuando la mujer no lo expresa ni hace una petición explícita de ayuda al respecto.

3. Dar criterios de valoración del proceso y de resultados.

2.2
UN PUNTO DE PARTIDA

En este documento ofrecemos un primer esfuerzo de protocolización a partir de la experiencia de las personas que lo han elaborado. La finalidad es que suponga un estímulo para detectar e intervenir más eficazmente en este tipo de situaciones que atentan contra los derechos humanos.

Definimos este documento como un punto de partida porque se debe ir revisando para adaptarlo a la evolución de la realidad y del saber técnico acumulado por el conjunto de profesionales intervinientes. Por otra parte, se es consciente de que este documento focaliza determinados aspectos en detrimento de otros con criterios que evidentemente son discutibles.

Por eso se afirma que es un punto de partida y no de llegada.

3.
MARCO DE REFERENCIA

3.1
HABLAMOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

VIOLENCIA DE GÉNERO

Se entiende que una relación violenta es una relación de dominio, control y abuso de una persona sobre la otra, y la que domina se siente legitimada para obligar a la otra a hacer algo que no haría por voluntad propia y para agredirla (en cualquiera de sus manifestaciones: física, psíquica o sexual) cuando lo estime oportuno.

Autores como Jorge Corsi expresan que la violencia, en sus múltiples manifestaciones, siempre es una forma de ejercicio del poder mediante el uso de la fuerza (ya sea física, psicológica, económica...) y implica la existencia de un "arriba" y un "abajo", reales o simbólicos. El uso de la fuerza constituye, así, un método posible para la resolución de conflictos interpersonales, como un intento de doblegar la voluntad de la otra persona (de anularla), precisamente en su calidad de "otra".

Con respecto a la violencia contra las mujeres, nos remitimos a la definición recogida en la **Declaración de Beijing de 1995 en la IV Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre las mujeres** (Pekín):

Violencia contra las mujeres significa cualquier acto de violencia basada en el género que tiene como resultado, o es probable que tenga como resultado, unos daños o padecimientos físicos, sexuales o psicológicos para las mujeres, incluyendo las amenazas de los mencionados actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto en la vida pública como en la privada.

En el **Plan Municipal contra la Violencia hacia las Mujeres 2007-2009** (aprobado el 23 de febrero del 2007 por el Plenario Municipal), y siguiendo la terminología utilizada por las Naciones Unidas, se utiliza el término violencia de género entendiendo lo siguiente:

El género, como concepto clave, es el contenido de creencias, rasgos personales, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que diferencian hombres y mujeres a través de un proceso de construcción social. El sistema de género no solo establece diferencias, sino que construye desigualdades simbólicas y materiales. Al haber una jerarquización de los roles y de las identidades de género que otorgan más valor a las masculinas, se generan unas relaciones de poder desiguales que determinan que las mujeres estén en una posición subordinada respecto de los hombres.

El **Borrador del anteproyecto de Ley de los Derechos de las Mujeres para la Erradicación de la Violencia Machista de la Generalitat de Catalunya** establece lo siguiente:

Las violencias que se ejercen contra las mujeres han sido denominadas con diferentes términos: violencia sexista, patriarcal, viril o violencia de género, entre otros. En todos los casos, la terminología indica que se trata de un fenómeno con características diferentes a otras formas de violencia. Es una violencia que sufren las mujeres, por el solo hecho de serlo, en el marco de unas relaciones de poder desiguales entre hombres y mujeres.

Desde esta perspectiva, en el mencionado borrador, se habla de violencia hacia las mujeres bajo los siguientes parámetros:

A. Violencia física: comprende cualquier acto u omisión de fuerza contra el cuerpo de la mujer, con el resultado o el riesgo de producirle una lesión física o un daño.

B. Violencia psicológica: comprende toda conducta u omisión intencional que produzca en una mujer una desvaloración o un sufrimiento, mediante amenazas, humillación, vejaciones, exigencias de obediencia o sumisión, coerción verbal, insultos, aislamiento o cualquier otra limitación de su ámbito de libertad.

C. Violencia sexual y abusos sexuales: comprende cualquier acto de naturaleza sexual no consentido por las mujeres, incluida la exhibición, la observación y la imposición mediante la violencia, intimidación, prevalencia o manipulación emocional, de relaciones sexuales con independencia de que la persona agresora pueda tener con la mujer o la menor una relación conyugal, de pareja, afectiva o de parentesco.

D. Violencia económica: consiste en la privación intencionada y no justificada de recursos para el bienestar físico o psicológico de una mujer y, en su caso, de sus hijas o hijos, y la limitación en la disposición de los recursos propios o compartidos en el ámbito familiar o de pareja.

Estas formas y actos de violencia pueden darse en diversos contextos, públicos o privados, en la familia, en la comunidad, en el ámbito laboral, en los conflictos armados, en las tradiciones y en los medios de comunicación.

Hablamos de violencia hacia las mujeres porque la persona violentada es una mujer, independientemente del sexo de la persona agresora o del tipo de vínculo que tenga con ella (de pareja, filial u otros)[1].

1 Los servicios sociales de atención primaria atienden, además, toda manifestación de violencia que se dé en cualquier tipo de pareja o relación.

3.2
LA MUJER COMO SUPERVIVIENTE DE LA VIOLENCIA VIVIDA

Nuestra experiencia nos indica que la mujer víctima de violencia es también una mujer superviviente con habilidades y capacidades preservadas que le permiten actuar como sujeto y dirigir las riendas de su propia vida. Y eso es perfectamente aplicable cuando cuida de otras personas (hijos/hijas, padres, etc.).

La mujer que vive la violencia a menudo ha podido sobrevivir en un entorno absolutamente hostil y agresivo gracias a sus capacidades de adaptación; capacidades y habilidades que, si son reconocidas por ella misma, le serán especialmente útiles cuando consiga vivir en un entorno no violento.

Pero pasar de vivir la violencia a ejercer el control de la propia vida requiere un proceso previo de reconocimiento de la propia situación y toma de decisiones, más o menos lento y difícil, que necesariamente la mujer debe recorrer por sí misma. Los y las profesionales podemos acompañar, proporcionar protección y apoyo, pero **no decidir por ella**. No se puede crecer y ganar espacios de autonomía cuando son otras personas quienes deciden por una misma en lo que le concierne.

Eso no se contradice con el hecho de que ante determinadas situaciones en que hay bastantes indicios que la mujer puede estar en riesgo y literalmente "sin fuerzas", "aterrada" (o en situaciones de gravedad similar) para buscar o para aprovechar las alternativas que se le ofrecen, sean los y las profesionales quienes actúen de oficio activando mecanismos de protección no demandados por la mujer.

En cualquier caso, si la mirada de la persona profesional ve a la mujer que vive la violencia solamente como víctima, su intervención contribuirá a la perpetuación de este rol.

En cambio, si además de reconocer y entender las consecuencias de la violencia vivida por la mujer, se identifican y estimulan aquellas capacidades, habilidades, aptitudes y actitudes que la pueden ayudar a ganar progresivamente mayores cuotas de autonomía y control de su vida, el o la profesional, con su intervención, estará contribuyendo al empoderamiento[2] de la mujer.

Sin embargo, este posicionamiento es el más difícil y costoso para el o la profesional por diferentes motivos:

- Supone respetar las decisiones de la mujer aunque desde la valoración profesional se considere que no son las adecuadas (por ejemplo, continuar viviendo con la persona agresora o volver con ella después de un proceso de ruptura).

  A menudo este tipo de decisiones son vividas como un fracaso por parte de la persona profesional que le lleva a cuestionarse su intervención.

2 Del inglés *empowerment*. *Empower* significa facultar, capacitar, dar poder. El término *empowerment* se utiliza en inglés especialmente en trabajo social de comunidad y, últimamente, también en la intervención social con individuos o familias en el sentido de proceso para dar poder real para decidir o actuar. En resumidas cuentas, el término *empowerment* tiene un sentido de dar poder de decisión y control sobre lo que nos afecta.

- Supone respetar el ritmo y el tiempo que cada mujer necesita en su proceso de salida y recuperación de la situación de violencia. Un proceso a menudo con altibajos, con pasos atrás y pasos adelante. Un proceso a menudo más lento de lo que desearía el o la profesional y que le exige no solo perseverancia, sino una actitud analítica y reflexiva para interpretar adecuadamente en qué momento se encuentra la mujer y para discernir cuándo hay que esperar y cuándo hay que actuar.

Una actitud reflexiva y analítica difícil de mantener cuando:

- Se trata de una problemática que, a menudo, moviliza los propios sentimientos, vivencias y los conceptos que se tienen de familia y del rol que cada miembro juega en su seno.

- Hay una gran presión mediática y social.

- Hay unas cargas de trabajo a menudo excesivas que favorecen la acción por encima de la reflexión, y la persona o equipo profesional acaba decidiendo por la mujer con el fin de acelerar procesos en vez de fortalecer su propia toma de decisiones.

- Un marco legal que supone un avance, aunque judicializa excesivamente la intervención que debe hacerse, y permite lecturas e interpretaciones diversas que generan expectativas no siempre ajustadas a la realidad.

4.
LA INTERVENCIÓN DESDE EL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES

4.1
FINALIDAD DE LA INTERVENCIÓN

La intervención con las mujeres que han vivido violencia de género tiene una triple finalidad:

1. **Preventiva.** Evitar la repetición de la violencia en otras relaciones.

2. **Contención y fortalecimiento de las habilidades de la mujer para enfrentarse al trauma de la violencia.** Se trata de acompañar y ayudar a la mujer a exteriorizar y enfrentar sus sentimientos y emociones (dolor, rabia, miedo, impotencia, etc.), fortaleciendo sus habilidades para situarse de una manera más autoprotectora y sana para ella, y para las personas que dependen de ella.

   Esta finalidad pretende evitar la continuación de la violencia, o bien minimizarla en función de que la mujer opte por la ruptura o por el mantenimiento del vínculo con la persona agresora[3].

3. **De tratamiento de los daños ocasionados por la situación de violencia.** Intentar, a través de una intervención terapéutica, que los daños ocasionados por la situación de violencia no repercutan negativamente en la reconstrucción de su proyecto vital.

Los daños ocasionados están directamente relacionados con las siguientes variables:

- La capacidad personal de reacción de cada sujeto (resiliencia)[4].

- La naturaleza y gravedad de la violencia vivida.

- La existencia o no de factores de protección por parte de otras personas.

- La naturaleza de los vínculos establecidos con la persona agresora (conyugal, filial, etc.).

Cómo se manifiesten estas variables en cada caso condicionará el pronóstico de recuperación de cada mujer y el tipo de intervención necesaria para producir efectos reparadores.

3 En este documento hablamos de persona agresora teniendo en cuenta que, en un sentido estricto, la persona agresora tiene que ser considerada "presunta agresora" hasta que un juez o jueza considere probado que efectivamente lo es. Por esta razón hemos decidido incorporar esta doble consideración (persona agresora o presunta agresora) en todos los protocolos que figuran en los anexos.

4 El término resiliencia es la traducción al castellano del término inglés *resilience*, que textualmente significa 'elasticidad, resistencia, poder de recuperación, capacidad para adaptarse'. Aplicado a los servicios sociales indica la capacidad de recuperación que tiene una persona para superar una dificultad y adaptarse con éxito a una nueva circunstancia.

4.2
REQUISITOS DE ACCESO DE LA MUJER A NUESTROS SERVICIOS

Los requisitos son dos:

- Que viva en el territorio de referencia.
- Que sufra o haya sufrido violencia.

Deliberadamente se ha tomado esta opción y, en consecuencia, se atienden a todas las mujeres que reúnan los dos requisitos independientemente de las siguientes situaciones:

- Estén o no empadronadas. Se prima la situación real por encima de la situación administrativa.
- Tengan o no su situación regularizada legalmente cuando se trata de mujeres extranjeras.
- Hayan interpuesto o no denuncia por la situación de violencia vivida.
- Estén conviviendo con la persona agresora o hayan roto con ella.

4.3
REQUISITOS DE LA INTERVENCIÓN

1. El papel de la persona profesional:

- De escucha y contención.
- De acompañamiento en el proceso de toma de decisiones. Como ya hemos dicho, se trata de acompañar y ayudar a la mujer a exteriorizar y afrontar sus sentimientos y emociones (dolor, rabia, miedo, impotencia, etc.), fortaleciendo sus habilidades para situarse de una manera más autoprotectora y sana para ella, y para las personas que dependen de ella.
- De activación, siempre que sea necesario, de los recursos existentes para la protección y para la autonomía de la mujer en cada momento de su proceso.
- De protección en cumplimiento de la ley:
  - Cuando las decisiones o el comportamiento de la mujer vulneran los derechos de otras personas. Por ejemplo, de los hijos e hijas, sea porque ella misma ejerce algún tipo de maltrato hacia ellos o ellas, o bien porque toma decisiones que les deja sin protección frente a la persona agresora.
  - Actuando de oficio cuando hay bastantes indicios de que la mujer puede estar en riesgo y literalmente está “sin fuerzas”, “aterrada” o en situaciones de gravedad similares, para buscar o para aprovechar las alternativas que se le ofrecen.

2. Lo que el o la profesional tiene que evitar:

- Sobreactuar activando recursos y haciendo derivaciones que no se corresponden al momento y decisión de la mujer. Este tipo de reacción de la persona profesional suele ser una respuesta a la propia angustia.

- Decidir por la mujer diciéndole qué tiene que hacer.

- Juzgar a la mujer cuando considera que esta toma decisiones equivocadas.

3. Mecanismos a disposición de la persona profesional con el fin de ayudar a tener la distancia necesaria en cada situación.

Ya se ha afirmado que las situaciones de violencia de género suelen movilizar los sentimientos y vivencias del y de la profesional. Puede no serle nada fácil acompañar y tener una relación empática con la mujer y, al mismo tiempo, mantener la distancia reflexiva necesaria.

Por eso, los y las profesionales, por mucha formación y experiencia que tengan, tienen el peligro de perder la distancia necesaria para analizar objetivamente el papel que están asumiendo dentro de la relación establecida con la mujer, para valorar cómo va el proceso y en qué momento se encuentra la mujer, etcétera. Hay situaciones, además, de una especial complejidad que difícilmente pueden ser abordadas en solitario.

De ahí la importancia de que la persona profesional directamente implicada en la intervención, además de disponer de espacios de supervisión externa, trabaje en equipo con otros y otras profesionales y/o pueda contrastar con “otro” u “otra” que le ayude a tener la distancia técnica necesaria en el análisis permanente de la actuación realizada.

Este “otro u otra” puede ser muy diverso:

- Profesionales del propio servicio o de otros servicios que estén interviniendo en el mismo caso.

- Profesionales del propio servicio o de otros servicios con experiencia en este tipo de situaciones y que no estén implicados o implicadas directamente en aquel caso.

- Un espacio común en el equipo técnico del propio servicio donde se debaten y analizan determinadas experiencias con el fin de extraer criterios comunes de intervención y garantizar un análisis interdisciplinario.

4.4
CÓMO DETECTAR LA EXISTENCIA DE VIOLENCIA DE GÉNERO CUANDO LA MUJER NO LO EXPRESA NI PIDE AYUDA

Hay un consenso institucional y social en que las situaciones de violencia atendidas actualmente por los diferentes sistemas de servicios son solamente la punta de un iceberg mucho mayor. Y pese a que el actual marco legislativo ha facilitado que muchas mujeres expresen este problema y pidan ayuda, todavía son muchas más las que se estima que sufren violencia sin hacerla visible.

A menudo, en los centros de servicios sociales o en los Puntos de Información y Atención a las Mujeres (PIAD), se dirigen mujeres por temas que no tienen ninguna relación directa con una situación de violencia. Por ejemplo, demandas de ayuda económica, expresar dificultades respecto de los hijos o hijas, demandas de informaciones varias, etcétera.

De ahí la importancia de afinar los criterios e indicadores de detección por parte de todos los servicios implicados.

Hemos diferenciado entre **signos o indicadores que alertan** al o a la profesional sobre la posibilidad de existencia de una situación de maltrato hacia la mujer, y la necesidad de realizar **preguntas con el fin de confirmar o no la existencia de violencia**.

Se considera que son dos momentos de la fase de detección diferenciados y consecutivos:

- Los indicadores de alerta nos apuntan que la existencia de violencia es una hipótesis posible en esa situación.

  Pero de ninguna forma se debe abordar a la mujer y preguntarle directamente. Se debe crear un clima de confianza, escucha y empatía al mismo tiempo que vamos recogiendo cierta información más focalizada que nos permita confirmar o refutar la hipótesis de que la mujer sufre violencia.

  Si el o la profesional se precipita, puede no solo violentar la relación de respeto, sino también facilitar que la mujer no vuelva más por el servicio.

- Las preguntas facilitadoras a hacer con el fin de recoger información que nos permita confirmar o desestimar la hipótesis son aquellas que ayudan a crear un clima de confianza en el que el o la profesional demuestra interés por la persona, y no solo por la demanda planteada de manera que la mujer, si quiere, puede manifestar otros aspectos que permitirán un mayor conocimiento sobre lo que le preocupa, cómo se siente, etc.

  La forma de recoger esta información es primordial, teniendo en cuenta que la mujer ni ha expresado vivir este problema ni ha solicitado ayuda al respecto. Además, es posible que la hipótesis sea refutada y acabemos desestimando la existencia de violencia.

Antes de pasar a desarrollar cada uno de estos apartados queremos hacer especial mención a tres sectores de mujeres en los que constatamos una especial dificultad para la detección de violencia cuando no hay una petición expresa al respecto por parte de alguien (la propia interesada, un familiar, un servicio u otros), los cuales son los siguientes:

- Mujeres con discapacidad (sobre todo cuando se trata de una discapacidad intelectual).

- Mujeres mayores de 65 años.

- Menores adolescentes de 12 a 17 años[5], cuando hay un componente claro de género en la violencia vivida, independientemente de que la persona agresora sea el padre, la propia pareja u otras personas.

No es objeto de este documento profundizar en cómo mejorar la detección en estos tres sectores específicos, pero sí señalarlos con tal de que este sea un objetivo que deba alcanzarse en un futuro.

INDICADORES DE ALERTA

Se han agrupado en tres categorías en función de que se refieran al cuerpo, la mente (ámbito psicológico) o al entorno.

Es necesario que se den varios de los indicadores que se detallan a continuación para que el o la profesional valore que hay indicios para ponerse en alerta sobre la posibilidad de existencia de una situación de violencia, ya que por sí solos pueden no tener ninguna significación específica.

5 Cuando se trata de menores de edad se activarán los mecanismos establecidos en nuestro Sistema Catalán de Protección a la Infancia.

EN RELACIÓN CON	INDICADORES
El cuerpo El cuerpo como objeto directo de maltrato y/o como vehículo del malestar que siente la mujer como consecuencia de la violencia sufrida, sea del tipo que sea.	• Accidentes y lesiones frecuentes (fracturas, magulladuras y caídas). • Incongruencia entre los hechos relatados por la mujer y el tipo de lesión que se observa. • Falta de petición de atención médica o retraso significativo en solicitarla. • Sintomatología psicosomática frecuente: - Cefaleas, dolores de cabeza - Palpitaciones, hipertensión, arritmias, taquicardia - Crisis de ansiedad - Dificultades respiratorias, sensación de ahogo - Dolor pélvico, problemas urinarios, problemas ginecológicos - Dolor abdominal, problemas gastrointestinales - Dolor precordial - Dolor de espalda - Alteraciones de la sexualidad: dispareunia (coito doloroso), vaginismo, anorgasmia, ausencia de deseo sexual - Entumecimiento y hormigueo en extremidades - Agotamiento - Desórdenes del sueño y de la alimentación - Alteraciones importantes de la menstruación • Historia de alcoholismo, drogadicción o abuso de ansiolíticos. • Padecimiento de alguna enfermedad de transmisión sexual. • La mujer no sigue las pautas médicas. • En el embarazo: - Lesiones de la madre o fetales - Abortos “espontáneos” - Partos prematuros - Neonatos de bajo peso - Desnutrición de la embarazada - No se hace controles médicos; acceso tardío o esporádico a la atención prenatal - Embarazo no deseado - Negación del embarazo • Malestar físico general con sintomatología diversa que provoca una demanda de atención médica recurrente o frecuentada.

EN RELACIÓN CON	INDICADORES
La mente (ámbito psicológico)	• Grave desatención de sí misma. • La mujer tiene la sensación de que ha perdido el control de su vida; sensación de desbordamiento. • Dificultades en la toma de decisiones, inseguridad, dificultades para resolver problemas cotidianos. • Profunda desvalorización de sí misma. • Dificultades de concentración, discurso disperso, dificultades para escuchar. • Sensación de pérdida de credibilidad ante otras personas. • Discurso contradictorio o incoherente. • Incongruencia y desproporción entre el hecho relatado y la reacción que le provoca. • Inexpresividad, desconexión emocional (relata los hechos como si no tuvieran que ver con ella, en tercera persona, etcétera). • Una gran tendencia a autoculpabilizarse. • Miedos, estar siempre en actitud de alerta. • Cambios repentinos de humor. • Tensión, irritabilidad. • Actitud defensiva, hostilidad. • Sensación de estar volviéndose loca; presenta confusión, desorientación. • Depresión. • Ideas de suicidio, intentos de suicidio.

EN RELACIÓN CON	INDICADORES
El entorno	• Un gran aislamiento social, pocas amistades o referencias positivas; desconocimiento del entorno en el que vive. • Asiste acompañada de la persona presunta agresora a todas las entrevistas y es ésta quien habla por ella. • Independientemente de que la mujer tenga ingresos económicos propios, el control lo tiene otra persona a la que se lo tiene que pedir siempre que lo necesite. • Todo lo tiene que consultar con la persona maltratadora antes de dar una respuesta. • Manifiesta preocupación por quién la pueda ver y reconocer como usuaria del servicio. • Recibe constantemente llamadas en el móvil y se pone nerviosa o da muchas explicaciones sin que el o la profesional se las pida. • Muestra una actitud de obediencia sumisa ante el o la profesional. • Ausencia repetida a visitas concertadas sin explicación previa. • Respecto a los hijos e hijas hay un comportamiento de permisividad y dificultad para poner límites. • Negligencia hacia las personas de las cuales es responsable (hijos, hijas u otros). • Con los hijos e hijas pasa a menudo de una actitud pasiva o indiferente a una actitud agresiva, sin término medio.

CONFIRMACIÓN DE LA EXISTENCIA DE VIOLENCIA

Tal como se ha señalado, se trata de demostrar interés por la mujer como persona más allá de la demanda concreta planteada y que, con la actitud de la persona profesional y **en la manera de plantear las preguntas**, se facilite un clima de confianza en el cual la mujer se sienta escuchada y pueda hablar de otros aspectos independientemente de la demanda expresada.

Son preguntas abiertas que tienen que facilitar la comunicación de la mujer, como por ejemplo:

- ¿Qué es lo que te preocupa?
- ¿Qué te provoca malestar?
- ¿Cómo te hace sentir eso?
- ¿Tienes a alguien con quien hablar o compartir lo que te preocupa?
- ¿Cómo crees que se podría mejorar la situación?
- ¿Qué haces al respecto?

A partir de las respuestas que dé la mujer, el o la profesional podrá seguir formulando las preguntas que considere pertinentes.

Y si la mujer se centra en lo que ha sido su solicitud inicial y no entra en más valoraciones, el o la profesional lo tiene que respetar. **Es importante que la mujer oiga que en el servicio tiene un espacio de escucha que puede aprovechar si lo desea.**

Lo más habitual, sin embargo, es que la mujer empiece a hablar de otros temas que permitan a la persona profesional formular nuevas preguntas que vayan focalizando cada vez más la información recogida.

Este proceso de la mujer puede ser rápido o lento y durar meses. El o la profesional tiene que aceptar y respetar este proceso ofreciendo un acompañamiento activo.

¿QUÉ PASA SI SE CONFIRMA LA EXISTENCIA DE VIOLENCIA?

La confirmación de la existencia de violencia puede venir dada por la información facilitada por la propia mujer con sus respuestas a las preguntas anteriores o por la información facilitada por terceros (otros servicios, familiares, etcétera).

Si se confirma la existencia de violencia habrá que trabajar que la mujer sea consciente de ello si no lo es en absoluto, y que sepa que tiene a su disposición un dispositivo de atención y de protección, si lo necesita, que la puede ayudar a salir adelante y superar su situación siempre y cuando ella lo quiera así.

Que haya un mínimo de conciencia de sufrir maltratos y que pida ayuda son dos requisitos imprescindibles para poder ayudarla, a menos que haya que actuar de oficio si se encuentran bastantes indicios de que la mujer puede estar en alto riesgo y literalmente "sin fuerzas", "aterrada" o en situaciones de gravedad similares, para buscar o para aprovechar las alternativas que se le ofrecen.

Para decidir cuál es la mejor intervención, el o la profesional se tiene que plantear dos preguntas:

1. ¿La mujer es consciente de que sufre violencia?

Cuando no lo es, las estrategias a utilizar pueden ser diversas.

Una estrategia que se ha demostrado eficaz es utilizar el cuento *El malson de la Ventafocs*[6]. Habitualmente la mujer que sufre violencia se identifica con muchas de las frases y situaciones del cuento, lo que facilita que, con el acompañamiento del o la profesional, la mujer empiece a cambiar el punto de vista respecto a lo que le pasa.

2. Si es consciente, ¿está dispuesta a pedir ayuda?

En caso afirmativo nos remitimos al próximo apartado (pág. 24).

En caso negativo, habrá que intentar averiguar los motivos con el fin de ofrecerle alternativas que faciliten su petición de ayuda.

Si se reafirma en no querer ayuda, el o la profesional:

- Respetará su decisión y dejará la puerta abierta a que pueda pedir ayuda en cualquier momento, a menos que se den los siguientes supuestos:
  - Se trata de una situación en la que haya que actuar de oficio.
  - Se detectan maltratos directos también hacia los hijos e hijas, si tiene. En este caso, se planteará a la madre su obligación de adoptar medidas que garanticen la protección de los menores. Y si la madre no actuara en consecuencia, se activarían de oficio los servicios

6 Júlia Massip y Chus Martínez, *El malson de la Ventafocs. Apunts per despertar i sortir del conte*, Sector de Servicios Personales, Ayuntamiento de Barcelona, 2004.

correspondientes (Equipo de Atención a la Infancia y la Adolescencia -EAIA-, Direcció General d'Atenció a la Infància y la Adolescència -DGAIA- y/o la Fiscalía de Menores).

- Se le informará de su derecho a interponer una denuncia contra la persona maltratadora y lo que eso significa.

- Se le facilitará una serie de **recomendaciones con el fin de minimizar el riesgo de agresiones**.

- Cuando la persona agresora está muy agitada, nerviosa o agresiva:
  - No acercarse a la cocina o salir de ella. Hay que evitar la proximidad a los objetos que puedan utilizarse en una posible agresión (cuchillos, platos, etc.)
  - Situarse de manera que se tenga la puerta cerca, sin que la persona agresora pueda interponerse en medio, por si tiene que salir deprisa fuera de la estancia.
  - Ponerse de manera que haya algún mueble entre la persona agresora y la mujer para evitar el contacto físico y permitir eludir una posible agresión.
  - Llevar encima el móvil y/o disponer del teléfono en un lugar fácilmente accesible.
  - Siempre procurar no quedarse a solas con la persona agresora.
- Tener acordado con algún vecino o vecina de confianza que llame por ella a los Mossos d'Esquadra o a la Guardia Urbana en caso de que oiga gritos o una determinada palabra clave o contraseña previamente acordada.
- Si hay niños, niñas o adolescentes en el hogar es necesario que se les dé indicaciones claras sobre lo que tienen que hacer si el padre, pareja o persona agresora tiene comportamientos agresivos o violentos. Se tienen que marchar enseguida del espacio donde se está produciendo la agresión. Según cada situación se les puede decir que se vayan a su habitación, que se marchen del hogar o que se vayan a casa de alguna persona en concreto.

- Le facilitará una serie de orientaciones sobre qué tiene que hacer si decide marcharse de casa en caso de riesgo (**Plan de salida**). Ver Anexo 1.

- Si la mujer lo permite, el o la profesional intentará hacer una **valoración del riesgo** que puede suponer el mantenimiento de la situación de violencia existente. Ver en el Anexo 3 el RVD-BCN[7] (Protocolo de valoración del riesgo de violencia de pareja contra la mujer).

7 RVD-BCN (Riesgo Violencia Mujer – Barcelona): protocolo para valorar el riesgo de actos violentos graves a corto plazo (6 meses) contra la mujer por parte de su pareja o ex pareja. Se trata de un protocolo que ha sido validado científicamente después de un proceso que ha durado un año y medio, que ha sido dirigido por el Grupo de Estudios Avanzados en Violencia (GEAV) de la Universidad de Barcelona, y en el que han participado diversos Servicios e Instituciones (Servicios Sociales, *Mossos d'Esquadra*, Justicia, Salud y Guardia Urbana). También puede ser utilizado por la Fiscalía Coordinadora de Violencia Doméstica y los Servicios de atención del *Institut Català de les Dones* (ICD). EL RVD-BCN está disponible para su utilización desde febrero de 2012 en catalán, castellano e inglés.

4.5
LA EXPLORACIÓN DE LA SITUACIÓN DE VIOLENCIA CUANDO LA MUJER SOLICITA AYUDA

El objetivo de la exploración es **saber qué pasa, en qué contexto pasa** y aportar elementos explicativos que nos ayuden a saber **por qué pasa**.

El protocolo de exploración que proponemos en el Anexo 2 **es un instrumento al servicio del o de la profesional, no al revés**. Por lo tanto, en función de cada situación será el o la profesional quien valore qué información recoge, con qué orden y a qué ritmo.

Difícilmente el o la profesional podrá tener una visión global inicial antes de dos o tres entrevistas, y, en todo caso, el ritmo de esta primera fase exploratoria estará supeditado a las necesidades de cada situación.

Hay que tener en cuenta que en situaciones de violencia de género la mujer puede llegar al servicio en condiciones muy diversas. Puede ocurrir que llegue bajo el efecto de un bloqueo emocional, en un estado totalmente frágil emocional y físicamente, desorientada o que lleve horas sin comer ella y sus hijos e hijas; o, por el contrario, exigente, suspicaz, desconfiada, etcétera. Cuando se dan estas circunstancias, la recogida de información se limita a los datos mínimos de identificación necesarios y a crear el clima para que explique lo que pueda.

Otro factor que puede ralentizar el proceso de exploración es que la mujer sea extranjera y desconozca nuestras lenguas. En ocasiones, no solo es necesario el servicio de traducción, sino el de mediación cultural, para poder comprender el significado de lo que explica y de su contexto.

El protocolo que se propone no solo sirve para una exploración inicial, sino para ir recogiendo nuevos datos y la evolución tanto de la mujer como de su situación.

Por último, hacer algunas precisiones antes de remitirnos al Anexo 2 (pág. 41) donde se encuentra el protocolo propuesto:

- Las fuentes para obtener la información que se necesite son diversas: la propia mujer, sus hijos e hijas, documentación existente, otros servicios, familiares, etcétera. Por lo tanto, muchos datos no se los pediremos a la mujer, sino que los obtendremos por otras fuentes.

- No siempre habrá que recoger toda la información que figura en estos protocolos para saber qué intervención es necesaria.

4.6
PRIMERA VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN

La valoración tiene que poder contestar las siguientes preguntas:

1. **¿Qué pasa?**

2. **¿Por qué pasa?**

3. **¿Cuáles son las necesidades que hay que atender?**

4. **¿Cuál es el pronóstico inicial de recuperación?**

Dentro del primer apartado ("¿Qué pasa?") hay que responder a los siguientes aspectos:

- Tipo de violencia vivida.
- Gravedad de la situación de violencia.
- Factores actuales de desprotección y valoración de la existencia de riesgo.
- Impacto (daños ocasionados): qué impacto ha tenido la violencia ejercida en los siguientes aspectos:
  - El cuerpo (salud física y su cuidado)
  - La mente (ámbito psicológico y emocional)
  - El ámbito relacional y del entorno
- Factores de protección existentes:
  - De la propia mujer (grado de resiliencia)
  - Del ámbito familiar
  - Del entorno

En la fase de exploración se ha recogido tanta información como se ha podido dentro de una mirada amplia respecto de la problemática de la violencia de género. En el momento de la valoración solamente se seleccionan los aspectos que son claves o determinantes para saber y entender qué pasa y por qué pasa.

En la exploración ampliamos la mirada y en la valoración la focalizamos de una forma totalmente selectiva.

Pero cualquier valoración va más allá que una síntesis de la realidad: identifica las necesidades existentes en un momento determinado (hayan sido expresadas o no por la mujer) y hace un pronóstico (hipótesis de futuro).

4.7
ORIENTACIÓN INICIAL

Tiene que responder a las siguientes cuestiones:

1. **Qué sería necesario hacer.**

2. **Qué servicio lo tendría que hacer** (¿podemos dar respuesta desde el propio servicio? ¿Deben hacerse derivaciones a otros servicios, como el Área Básica de Salud, el Centro de Salud Mental de Adultos, el CAS de Toxicomanías, el Equipo de Atención a las Mujeres, etcétera).

3. **Con qué objetivos generales.**

4. **Cuáles serían las estrategias más adecuadas.**

Siempre que se deba hacer una derivación, total o parcial, a otro servicio, se enviará lo siguiente:

- Hoja de derivación (Anexo 4).

- Protocolo de exploración en situaciones de violencia de género (Anexo 2).

4.8
LA FASE DE TRATAMIENTO

Esta fase de la intervención se puede abordar de muchas formas distintas. Se ha optado por señalar los aspectos que se han considerado más útiles o significativos para los servicios municipales que intervienen desde una vertiente social en la violencia de género.

En cualquier caso, se ha evitado deliberadamente hacer un tratado de metodología que no nos corresponde, para centrarnos en ciertos aspectos que interesaba destacar o sobre los que había especial dificultad.

Algunas consideraciones previas que no por obvias dejan de ser importantes:

- Toda intervención de tratamiento debe hacerse desde la **perspectiva de la mujer como superviviente de la violencia** y no solo como víctima, tal como ya se ha planteado anteriormente.

  Se trata de contribuir al empoderamiento de la mujer identificando las capacidades, habilidades, aptitudes y actitudes que la pueden ayudar a ganar progresivamente mayores cuotas de autonomía y control de su vida.

- No desistir nunca. A veces no se alcanzan determinados objetivos sencillamente porque no es el momento adecuado en el proceso de la mujer. Pero puede que más adelante sí lo será. Hay que perseverar y respetar el ritmo y el tiempo que cada mujer necesita en su proceso de salida y recuperación de la situación de violencia.

- Supone respetar las decisiones de la mujer aunque el o la profesional valore que no son las adecuadas. Por ejemplo, continuar viviendo con la persona agresora a pesar de la si-

tuación de violencia o volver con ella después de un proceso de ruptura.

Hemos estructurado la fase de tratamiento en los siguientes apartados:

- La intervención del tratamiento desde un contexto ambulatorio (centro de servicios sociales o Equipo de Atención a las Mujeres)[8].
- Particularidades de la intervención del tratamiento desde un contexto residencial (Casa de Acogida).

La intervención de tratamiento desde un contexto ambulatorio

1. La intervención desde un centro de servicios sociales

Tal como se explica en el capítulo siguiente, este servicio tiene un carácter polivalente y trabaja el ámbito familiar, siendo a menudo personas usuarias del centro tanto la mujer como la persona agresora que, mayoritariamente, es su pareja.

Las estrategias de intervención varían en función de que la mujer solicite ayuda en los siguientes casos:

- En un contexto de ruptura de la relación o convivencia con la persona maltratadora.
- En un contexto de mantenimiento de la convivencia con la persona maltratadora.

En un contexto de ruptura la dificultad existe cuando la mujer y la persona agresora viven en el mismo territorio y las dos son usuarias del mismo centro de servicios sociales.

En este contexto se trata de concertar las entrevistas en días y horas distintos y, probablemente, de diferenciar los o las profesionales referentes de la mujer y de la persona agresora.

Entendemos que si el hecho de continuar en el mismo territorio puede suponer un riesgo para la mujer, el centro de servicios sociales derivará el caso al Equipo de Atención a las Mujeres para que se articule un contexto de ayuda y de protección fuera del territorio. Afortunadamente esta no es la situación más habitual.

8 Los Puntos de Información y Atención a las Mujeres no realizan tratamientos de casos. Sus funciones en la atención individualizada son: detección, exploración, motivación, contención y derivación, cuando es necesario.

En un contexto de mantenimiento de la convivencia las estrategias serán diferentes en función de diferentes factores, de los que señalamos varios que consideramos determinantes:

- La mujer pide ayuda y está de acuerdo en explicitar la situación con la persona agresora.

- La mujer pide ayuda pero sin que la persona agresora se entere.

A) Cuando la mujer pide ayuda y está de acuerdo en explicitar la situación con la persona agresora, la estrategia dependerá del posicionamiento que adopte esta:

- De reconocimiento de la violencia

  Este reconocimiento, a priori, no significa que la persona agresora esté dispuesta a solicitar ayuda para contener su comportamiento violento o agresivo y mejorar su relación con la mujer.

  Lo más habitual es un reconocimiento "tibio" del comportamiento agresivo o violento ("no es para tanto", "solo le di un empujón", "sí, le pegué, pero porque estaba bebido", etcétera).

  O bien, también puede haber un reconocimiento abierto de determinados actos agresivos, pero como una manifestación normal de su papel dentro de la pareja (posicionamiento de dominio machista como valor que debe mantenerse).

- De negación de la violencia

En unos y otros supuestos las estrategias pueden ser diversas, pero sí aconsejamos que se ofrezca a la mujer un espacio diferenciado donde pueda hablar con tranquilidad de lo que le pasa y de lo que quiere.

B) Cuando la mujer pide ayuda y no quiere que la persona agresora se entere, la estrategia que se siga dependerá del grado de libertad de la mujer para mantener entrevistas en el centro de servicios sociales sin despertar sospechas. Pero también de otros factores, como por ejemplo: que el centro educativo pida a Servicios Sociales la intervención con los niños, niñas o adolescentes porque detectan dificultades o problemas, o bien estos son claramente manifiestos.

En una situación así, la mujer tiene que saber que se la convocará junto con el padre de los niños, niñas o adolescentes o la pareja actual, con el fin de plantear la situación, buscar explicaciones e implicarlos en la búsqueda de alternativas. La mujer tiene que saber que el o la profesional no explicitará la situación de violencia de género que ella le ha explicado, pero sí hará todo lo posible para evidenciar las causas de las dificultades manifestadas por los niños, niñas o adolescentes.

2. El impacto de la violencia en los menores.

Partimos de la premisa de que la existencia de violencia de género afecta siempre a los menores:

- *La **violencia** que se manifiesta directamente hacia la mujer, también puede ser ejercida **directamente contra el menor**.*

  Según el estudio realizado por la Generalitat sobre maltrato infantil

(2000), en un 44,4% de los casos, en las familias de hijos/hijas maltratados hay también algún otro maltrato, en este caso sobre una persona adulta. En un porcentaje muy elevado (76,7%) la víctima adulta de los maltratos es la madre.

- **El niño, niña o adolescente testigo** de la violencia contra la madre.

  Todos los niños, niñas o adolescentes son testigos porque ven u oyen las agresiones y sus consecuencias, aunque no las vivan en su propia piel. Se recoge aquí parte de las conclusiones de un estudio mencionado por la Sra. Montserrat Cusó[9] en una ponencia publicada por el Colegio Oficial de Psicólogos de Cataluña (2006):

  Se observa que la escucha de la violencia [...] hace más daño que la visualización de esta; que es peor oír y no ver, porque, entre otras cosas, el niño o la niña se siente impotente, menos capaz de ayudar a la madre, y no sabe exactamente el alcance ni la gravedad de la agresión.

Los estudios realizados sitúan en proporciones elevadas (que varían según los países) a las mujeres maltratadas y los hombres maltratadores que tienen antecedentes familiares de violencia en su infancia.

Lo que unánimemente se constata es que **la violencia de género es un factor de riesgo importante para el niño o la niña que vive en este contexto**.

Estos datos hacen prioritario actuar de manera proactiva con los menores siempre que se da una situación de violencia de género, con el fin de proporcionar lo más pronto posible la atención reparadora que sea necesaria y de prevenir futuras secuelas[10]:

En esta línea, hay que hacer consciente a la mujer y madre de que la situación vivida afecta también a sus hijos e hijas y que ella es también responsable de garantizarles un entorno sin violencia. Esta toma de conciencia puede ser, en ocasiones, un proceso lento pero necesario.

En cualquier caso, si el o la profesional detecta que el niño, la niña o adolescente, es también objeto directo de maltratos, tendrá que plantear a la madre su obligación de adoptar las medidas necesarias para protegerle. Y si esta, a pesar de todo, opta por continuar conviviendo con la persona agresora, el o la profesional activará los mecanismos de protección a la infancia definidos en el Sistema de Servicios Sociales.

3. La decisión de ruptura con la persona agresora.

A menudo la decisión de ruptura va acompañada de un sentimiento de incertidumbre y de fragilidad: “¿saldré de esto?”; “¿estoy haciendo lo mejor para mis hijos e hijas?”; “¿seré lo bastante fuerte?”; “¿podré con todo?”.

9 Sra. Montserrat Cusó (miembro del equipo de infancia de la Sindicatura de Agravios de Cataluña). “Repensar la intervenció social 2. Les polítiques socials”, en *Les polítiques d’infància i adolescència*, Colegio oficial de Psicólogos de Cataluña, 2006.

10 VV. AA., *Intervención con niños, niñas y adolescentes en situaciones de violencia machista desde el sistema público de Servicios Sociales de la ciudad de Barcelona. Ayuntamiento y Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona (2012).*

Pero, para un sector importante de las mujeres atendidas por nuestros servicios optar por la ruptura con la persona agresora supone, además, entrar en una situación de precariedad importante que entra en contradicción con su aspiración de autonomía y de control de su propia vida.

En la mayoría de las situaciones de violencia, la persona agresora es el marido o compañero. Cuando la mujer opta por la ruptura suele quedarse sin gran parte de los recursos económicos y materiales que aportaba la pareja. Y si la mujer es madre, la situación se agrava aún más, a menos que ella o su familia dispongan de recursos suficientes para hacer frente a la situación.

La dificultad principal es el acceso a la vivienda con los precios actuales. Y la práctica indica que si la mujer, además, tiene niños o niñas pequeños, le será muy difícil encontrar a alguien que le alquile una habitación.

Encontrar trabajo a menudo no será lo más difícil, pero sí compatibilizar los horarios laborales con los de sus hijos e hijas, y todavía más ganar suficiente para pagar un canguro y la vivienda, lo que se suma al resto de los gastos que supone una vida autónoma.

Desde el sistema de servicios sociales podemos acompañar, proteger, estimular y apoyar el proceso de recuperación y fortalecimiento de la mujer. Sin embargo, si el enorme esfuerzo que ella hace no va acompañado de medidas de apoyo a la autonomía, sobre todo con respecto al acceso a la vivienda, nos encontramos ante una serie de paradojas:

- Que la mujer finalmente vuelva con el maltratador.
- Que la mujer se haya librado de la violencia para caer en la precariedad.
- Que la mujer comience una nueva relación en busca de protección sin estar preparada o segura.

Es evidente que son necesarias medidas reales de apoyo a la autonomía de las mujeres que se encuentran en estas situaciones si queremos hacer compatible la lucha contra la violencia de género y una vida autónoma digna.

Mientras eso no sea así, la intervención de los y las profesionales se encuentra con limitaciones importantes que a menudo alargan innecesariamente el vínculo de la mujer a nuestros servicios y la estancia en los recursos de acogida.

4. ¿Cuándo hay que actuar de oficio?

- Cuando la valoración (RVD-BCN) es de alto riesgo y la mujer:
  - Minimiza el riesgo y la necesidad de adoptar medidas de protección a pesar de que se le explique que la valoración se realiza a través de un protocolo establecido y no de forma subjetiva por parte del o de la profesional.
  - Abandona el seguimiento con el servicio.
  - La mujer es consciente de la situación de violencia y del riesgo existente pero rechaza la ayuda que se le ofrece.
  - Cuando la mujer no puede pedir ayuda porque está literalmente “sin fuerzas”, “aterrada” para buscar o

para aprovechar las alternativas de protección que se le ofrecen.

- No es consciente de vivir violencia y a pesar de las estrategias adoptadas por los/las profesionales para que acepte adoptar medidas de protección sigue negando vivir violencia o rechazando las medidas de protección propuestas.

En estas situaciones el o la profesional tendrá que actuar de oficio poniendo el caso en conocimiento de la Fiscalía Coordinadora de Violencia Doméstica y, según la gravedad de la situación, también de los Mossos d'Esquadra.

- Se detectan maltratos directos también hacia los niños, niñas o adolescentes, si tiene. En este caso, se le planteará a la madre la obligación de adoptar medidas para garantizar la protección de los menores. Si la madre no actúa en consecuencia, se activarán de oficio los servicios correspondientes (Equipo de Atención a la Infancia y la Adolescencia -EAIA-, Direcció General d'Atenció a la Infància y la Adolescència –DGAIA- y/o Fiscalía de Menores).

Algunas peculiaridades de la intervención de tratamiento en un contexto residencial (Casa de Acogida).

1. Plan de trabajo conjunto con el Equipo de Atención a las Mujeres.

Cuando una mujer y sus hijos/hijas ingresan en la casa de acogida se establece un plan único de intervención de manera conjunta con el Equipo de Atención a las Mujeres, ya que se trata de servicios con responsabilidades y ámbitos de intervención complementarias.

- En este plan, siempre que sea necesario, tienen que marcarse objetivos a conseguir, estrategias y acciones respecto a los siguientes aspectos:

  - La dinámica familiar (cuando se trata de una mujer con hijos o hijas).

    - Relación madre-hijo o hija
    - Relación entre hermanos y/o hermanas

  - Plan de trabajo personalizado para cada miembro de la familia (madre y cada uno de los hijos e hijas).

- El plan de trabajo conjunto tiene que estar consensuado por los o las profesionales referentes de ambos servicios. Tiene una estructura común y otra diferenciada:

  - Aspectos generales comunes:

    - Objetivos generales
    - Estrategia global
    - Pronóstico

  - Aspectos diferenciados de la intervención que definen el compromiso específico de lo que hará cada servicio. Este apartado debe tener una concreción operativa a dos meses vista, momento en que se valorará qué cambios hay que introducir en función de la evolución de la situación.

- Los o las profesionales referentes del Equipo de Atención a las Mujeres y de la Casa de Acogida consensuan con la mujer un *contrato de compromisos* a tres bandas que se revisa cada dos meses y, a través del cual, la mujer se hace partícipe y protagonista de su proceso de cambio.

2. Fases por las que suele pasar una mujer en la Casa de Acogida.

En términos generales se observan tres fases por las que pasan la mayoría de las mujeres acogidas y que marcan las prioridades de la intervención que debe hacerse desde la Casa[11]:

- El ingreso y la etapa de adaptación: Es una fase de especial fragilidad y vulnerabilidad, con sentimientos de ambivalencia sobre la decisión tomada, y la incertidumbre que da un contexto nuevo al que se tiene que adaptar y en el que tiene que convivir con otras mujeres y sus hijos e hijas que ella no ha escogido y que suele ser un colectivo bastante heterogéneo.

  Es una etapa en la que la mujer se suele sentir desorientada y en la que es importante que los y las profesionales de la Casa tengan en cuenta lo siguiente:

  - Facilitar al máximo espacios donde pueda expresar sus sentimientos y malestar.

  - Partir del reconocimiento del padecimiento y miedo que siente la mujer para transformar la estancia en la Casa en una oportunidad que se da a sí misma.

El objetivo central de esta etapa es ayudar a la mujer a centrarse y a definir ella misma objetivos de recuperación.

- Etapa de fortalecimiento: Esta etapa se caracteriza por la toma de conciencia de la situación y por la aceptación de la ayuda que se le ofrece, empezando por una activación visible en la construcción de su proceso de recuperación.

  Básicamente la intervención va dirigida a potenciar su autonomía, la búsqueda de trabajo y la reconstrucción de su red social y/o familiar, que a menudo ha quedado desvinculada del proceso.

- La salida de la Casa: La preparación para la salida es una etapa importante y difícil para la mujer, tanto por cuestiones externas (por ejemplo, el acceso a la vivienda), como para la propia mujer, que vuelve a vivir sentimientos de incertidumbre y miedo respecto a su futuro. Hay una mezcla de deseo y necesidad de ser autónoma y marcharse de la Casa, al tiempo que siente inseguridad en el abandono del entorno protegido en el que se encuentra.

  En esta etapa la intervención profesional va orientada a fortalecer a la mujer con respecto a sus competencias y posibilidades de salir adelante, y a menudo también poner límites cuando sea necesario.

11 Desde la Casa de Acogida se definen tres ámbitos de intervención: la mujer, los niños, niñas o adolescentes y la relación maternofilial. Este documento se centra exclusivamente en la intervención con la mujer. Para los otros dos ámbitos de actuación mencionados nos remitimos al documento *Intervención con niños, niñas y adolescentes en situaciones de violencia machista desde el sistema público de servicios sociales de la ciudad de Barcelona.* Ayuntamiento y Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona (2012).

3. La convivencia en la Casa de Acogida: un factor clave en la intervención con las mujeres acogidas (y sus hijos e hijas).

Tan importante es el plan de trabajo con cada mujer y niño, niña o adolescente, como la intervención en las dinámicas que genera la convivencia. Convivencia que no siempre es fácil por diversas razones, algunas de las cuales enumeramos a continuación:

- Ninguna de las mujeres ha elegido al resto de personas con las que convive.

- La procedencia cultural, las costumbres, hábitos, criterios educativos, etc., son absolutamente diversos y todos coinciden en un mismo espacio de convivencia cotidiana donde la interacción es necesaria e inevitable.

- Las mujeres y los niños, niñas o adolescentes tienen que seguir y respetar unas normas de convivencia que a veces les resultan difíciles de aceptar.

- Las mujeres que van a una Casa de Acogida viven situaciones personales difíciles y suelen estar en situaciones de fragilidad y vulnerabilidad. A menudo su vivencia de rabia, ambivalencia, desconfianza y sentimiento de injusticia se acaba abocando a las relaciones con las otras mujeres y profesionales de la Casa de Acogida, afectando a la convivencia general.

  Es importante que los y las profesionales tengan claro cuál es la causa de esta actitud para no responder reactivamente a ciertas provocaciones y confrontaciones de la mujer, y poder intervenir facilitando que la mujer pueda utilizar la Casa de Acogida como un recurso de ayuda.

- Muchas de ellas, y sus hijos e hijas, han interiorizado la violencia en la forma de afrontar los conflictos fruto de la convivencia, porque este ha sido su contexto "normal" durante mucho tiempo.

La dinámica global de la Casa influye en la situación personal de cada mujer, y al revés: la situación de cada mujer y cómo esta se posiciona repercuten en mayor o menor medida sobre el resto.

En este contexto la intervención profesional tiene dos frentes: la intervención personalizada con cada persona acogida y la dinámica general del conjunto de mujeres y niños, niñas o adolescentes acogidos.

4.9
LA EVALUACIÓN DE PROCESO Y DE RESULTADOS

La evaluación es un elemento clave de la intervención, pero insuficientemente desarrollado en el conjunto del sistema de servicios sociales.

En este documento señalamos ciertos aspectos que consideramos clave, pero somos conscientes que la experiencia acumulada permitiría avanzar a una propuesta más completa y profunda que dejamos pendiente para un futuro que deseamos próximo.

Los aspectos que queremos destacar son los siguientes:

1. El sistema de evaluación que se utilizará tiene que estar definido en la fase de diseño del plan de mejora, una vez terminada la exploración.

   Por sistema de evaluación se entiende señalar qué aspectos queremos evaluar, qué indicadores se utilizarán, con qué instrumentos de registro de datos, quién evaluará y cuándo, y qué parte de la evaluación se acordará con la mujer.

2. La evaluación tiene que poder identificar qué cambios se han producido después de la intervención realizada respecto a la situación inicial de cada mujer y, cuando tenga hijos o hijas, también respecto a la relación maternofilial, y si estos cambios suponen o no una mejora en la línea de los objetivos de recuperación definidos.

   Para poder valorar los cambios hay que definir al inicio de la intervención del tratamiento qué aspectos o variables se observarán y compararán a lo largo del tiempo.

3. Siempre que sea posible hay que valorar la perdurabilidad de los efectos una vez transcurrido cierto periodo de tiempo después de haber finalizado la intervención con la mujer.

   Las variables o indicadores que se observen serán siempre los mismos que se definieron al iniciar la intervención del tratamiento; lo único que varía es el momento de la observación.

4. Para poder valorar el proceso de recuperación de la mujer hay que ir haciendo evaluaciones parciales que nos permitan adecuar la intervención en cada momento, y una evaluación global al finalizar la intervención donde se recojan los resultados obtenidos hasta ese momento.

   En el Anexo 5 hemos incorporado el "Inventario para la evaluación del proceso de recuperación de la mujer en situación de violencia de pareja" (para servicios de atención)[12], un instrumento útil para valorar su proceso de recuperación y para identificar en qué fase se encuentra la mujer a lo largo de este proceso.

12 Neus Roca, Montse Paino, Mati Albarracín, Laura Córdoba y Joana Espín, *Treball grupal i violència sexista*, Observatorio Social de Barcelona, Ayuntamiento de Barcelona, 2006.

4.10
ALGUNOS LÍMITES DE LA INTERVENCIÓN DE TRATAMIENTO

En este apartado tenemos interés en señalar determinados límites en la intervención sin ánimo de hacer una enumeración exhaustiva ni cerrada.

- **La voluntad de la mujer**

  Tal como ya hemos dicho en el apartado "La mujer como superviviente de la violencia vivida", potenciar el empoderamiento de la mujer comporta:

  - Respetar las decisiones de la mujer aunque el o la profesional valore que no son las adecuadas (por ejemplo, continuar viviendo con la persona agresora o volver con ella después de un proceso de ruptura).

  - Respetar el ritmo y el tiempo que cada mujer necesita en su proceso de salida y recuperación de la situación de violencia. Un proceso a menudo con altos y bajos, con pasos atrás y pasos adelante.

  Este respeto a la voluntad de la mujer es un principio general que también tiene sus excepciones, ya apuntadas a lo largo de este documento.

- **Con respecto a las mujeres en acogida de larga duración (6 meses prorrogables en casa o piso de acogida), las dificultades que tienen muchas de ellas para el acceso a la vivienda y la falta de medidas suficientes de apoyo a la autonomía acaban siendo una auténtica barrera a su promoción.**

  Ya hemos apuntado la importante barrera que supone el acceso a la vivienda para muchas de las mujeres atendidas por nuestros servicios debido a las siguientes causas:

  - Los precios del mercado. Existe un enorme desequilibrio entre los ingresos de muchas de estas mujeres y los precios de alquiler de una vivienda.

    Algunas mujeres acaban encontrando viviendas que no tienen cédula de habitabilidad y, por lo tanto, no pueden acceder a las prestaciones del Programa Municipal de Acceso a la Vivienda (Sector de Servicios Personales y Patronato Municipal de la Vivienda).

  - Racismo. Nuestra experiencia indica que hay ciertos colectivos a los que muchas administraciones de fincas y propietarios no quieren alquilar un piso o una habitación aunque la puedan pagar y aporten buenas referencias.

  - Tener hijos o hijas, según nos muestra la práctica, puede ser un impedimento cuando se trata de alquilar una habitación: muchos arrendatarios no quieren mujeres con niños o niñas, sobre todo si son pequeños.

Las iniciativas y recursos de las entidades sociales para facilitar pisos compartidos de transición al mercado de la vivienda son absolutamente insuficientes para hacer frente al problema.

Y las iniciativas públicas dirigidas a facilitar el acceso a la vivienda de los colectivos con especial dificultad están todavía muy lejos de dar respuesta al conjunto de las personas afectadas.

Cuando la mujer tiene hijos o hijas, a esta dificultad se añade la **falta o insuficiencia de medidas de apoyo a la autonomía** que le permitan compatibilizar los horarios laborales con los de los niños, niñas o adolescentes, además de ganar suficiente para pagar un canguro y una vivienda, lo que se suma

al resto de gastos que supone una vida autónoma.

Queremos insistir en algo que ya hemos dicho al hablar de la fase de tratamiento: Es una contradicción y una paradoja que desde el sistema de servicios sociales se acompañe, proteja, estimule y apoye el proceso de recuperación y fortalecimiento de la mujer para que en la fase de salida hacia la total autonomía las dificultades de acceso en la vivienda y la falta o insuficiencia de medidas de apoyo acaben provocando, entre otras situaciones:

- Que la mujer finalmente vuelva con el maltratador.

- Que la mujer se haya librado de la violencia para caer en la precariedad.

- Que la mujer empiece una nueva relación de pareja en busca de protección sin estar preparada o segura.

- Cuando hay un trastorno mental importante no compensado y la mujer se niega reiteradamente a vincularse al servicio de salud mental que le corresponde[13].

  1. Un trastorno mental importante no compensado es incompatible con la acogida tanto de urgencia como temporal.

     - Cuando la situación se ha hecho evidente estando acogida de urgencia o en recurso de larga duración, y la mujer, después de que los o las profesionales intenten varias estrategias, a causa de su enfermedad, no acepta la intervención del Servicio de Salud Mental, no queda más opción que la salida del recurso por el impacto en la convivencia y en la situación del resto de las mujeres acogidas.

     - Cuando ante la situación de vulnerabilidad y de riesgo que vive la mujer se ha forzado desde nuestro dispositivo la utilización de recursos de acogida de urgencias, finalmente se ha llegado a situaciones en las que estos servicios se han acabado negando a continuar acogiendo a la mujer con argumentos plenamente justificados.

  Se trata de mujeres que requieren de una protección que el dispositivo de Servicios Sociales no puede proporcionar si la mujer no accede a vincularse al Servicio de Salud Mental.

13 Autoría compartida (grupo de trabajo), *Criteris orientatius d'intervenció amb dones que pateixen, o es sospita que pateixen, algun trastorn mental*, Sector de Servicios Personales, Ayuntamiento de Barcelona, marzo del 2007.

En estos casos, el Equipo de Atención a las Mujeres no puede proporcionar a la mujer la protección que necesita a pesar de que siempre se le ofrezca la continuidad de atención profesional ambulatoria. Llegados a este extremo el caso se pone en conocimiento de la fiscalía competente en situaciones de violencia de género.

2. Cuando hay un trastorno mental importante no compensado también hay dificultades importantes o imposibilidad de trabajar la situación de violencia con la mujer independientemente de que también necesite o no recursos de acogida.

- **Cuando hay una drogadicción con consumo activo y la mujer se niega reiteradamente a vincularse al servicio de toxicomanía que le corresponde.**

La argumentación es idéntica al apartado anterior, salvo que en este caso la causa no es un trastorno mental importante no compensado, sino el consumo activo de drogas, lo que marca también determinados límites a la intervención.

ANEXOS

ANEXO 1
PLAN DE SALIDA DEL DOMICILIO EN CASO DE RIESGO

Se trata de proporcionar a la mujer una serie de recomendaciones por si tiene que salir del domicilio en caso de riesgo.

Estas recomendaciones se le explicarán en un ambiente de tranquilidad, respetando en todo momento su decisión de continuar viviendo en el hogar con la persona agresora o presunta agresora.

El o la profesional decidirá en cada caso y momento si le facilita todas las recomendaciones que figuran a continuación o solamente algunas de ellas.

RECOMENDACIONES

1. TELÉFONOS DE URGENCIA

Mossos d'Esquadra: 088

Guardia Urbana: (el del distrito correspondiente)

Servicio de Urgencias Sanitarias: 061

Centro de Servicios Sociales:

Equipo de Atención a las Mujeres (EAD): 932 433 710. De lunes a viernes, de 9.00 a 18.00 horas. Garcilaso, 23-27. Metro La Sagrera (línea 1 roja y línea 5 azul). Autobuses 26, 34, 35, 40, 62, 71, 96, B 20 y B 22.

Punto de Información y Atención a las Mujeres (PIAD): (el del distrito correspondiente)

Centre de Urgències i Emergències Socials de Barcelona (CUESB): 900 703 030. De lunes a viernes, de 17.00 a 9.00 horas; fines de semana y festivos todo el día. Comerç, 44. Metro Jaume I (línea 4 amarilla) y Arc de Triomf (línea 1 roja). Autobuses 14, 17, 19, 39, 40, 45 i 51.

2. DOCUMENTACIÓN

Documentación que tiene que preparar, tener localizada o con copia en casa de algún familiar o amistad. Seleccionar la adecuada en cada caso.

Documentos de identificación y similares:
- DNI de la mujer y de los hijos e hijas, NIE o pasaporte
- Libro de familia
- Tarjetas sanitarias de la mujer y de los hijos e hijas
- Libro de vacunaciones de los hijos e hijas
- Permiso de conducir
- Diplomas de estudios de la mujer y de los hijos e hijas
- Certificados de nacimiento

Otros. Especificar: .....

.....

.....

Documentos de la vivienda:
- Escrituras
- Recibos de alquiler
- Seguro de la vivienda
- Hipoteca
- Otros. Especificar:

Documentación médica:
- Informes médicos (diagnósticos, medicación, etc.) de la mujer y de los hijos e hijas
- Informes de lesiones (y de los hijos e hijas si también reciben maltratos)
- Medicación de la mujer y de los hijos e hijas

Documentación bancaria:
- Libretas de ahorros o talonarios
- Tarjetas de débito y de crédito

Otros documentos:
- Denuncias previas
- Documentación del coche
- Auto de medidas previas y/o sentencias (de separación, de divorcio, de orden de protección, orden de alejamiento, etc.)
- Agenda de teléfonos y direcciones útiles
-

3. TENER PREPARADO

- Una bolsa con ropa y efectos personales tanto de ella como de los hijos/hijas. En la bolsa incluiremos un juguete de especial valor para cada niño/niña.
- Copia de las llaves de casa y del coche.
- Una cuenta en un banco que solo ella conozca y en la que vaya ingresando dinero. Se le tiene que pedir al banco que no envíe los extractos de los movimientos de la cuenta al domicilio ni que la llamen por teléfono a casa. Se puede solicitar que envíen la correspondencia a casa de un familiar o amistad.
-

• RECOMENDACIONES PARA SALIR DE CASA

- No hablar con la persona agresora de sus planes.
- No tomar tranquilizantes, para poder estar alerta si decide marcharse.
- Salir cuando la persona agresora no esté en casa.
- Dirigirse a los servicios enumerados al principio y con los que esté vinculada.
-

ANEXO 2
PROTOCOLO DE EXPLORACIÓN, DE VALORACIÓN Y DE ORIENTACIÓN DE LA INTERVENCIÓN CUANDO LA MUJER EXPRESA VIVIR VIOLENCIA Y PIDE AYUDA

- El protocolo que figura a continuación está diseñado para ayudar al o la profesional a entender qué pasa e intervenir de manera adecuada a las peculiaridades de cada situación.
- Para obtener el conjunto de la información que aquí proponemos se necesitan un mínimo de dos o tres entrevistas con la mujer, además del trabajo de red con otros servicios.
- El protocolo que figura a continuación tiene que estar al servicio del y de la profesional, y no al revés. Por lo tanto, será este o esta quien decida en cada momento qué preguntas hace, en qué orden y cómo las formula.
- Las fuentes que pueden proporcionar la información que figura en el protocolo son varias: la mujer, la documentación disponible (denuncia, etc.), otros servicios, etcétera.
- Con respecto al apartado sobre los hijos e hijas de la mujer, en este protocolo solamente se introducen preguntas que permitan hacer presentes a los niños, niñas o adolescentes en la situación de violencia con el fin de iniciar el proceso que permita hacer una exploración específica respecto de cada uno de los hijos e hijas con la implicación y consentimiento de la madre. En la intervención con los menores se seguirán los criterios establecidos en el documento "Intervención con niños, niñas y adolescentes en situaciones de violencia machista desde el sistema público de Servicios Sociales de la ciudad de Barcelona" (2012)*.
- Es importante que este protocolo se vaya actualizando a lo largo de la evolución de la mujer. Por eso, junto al n.º de expediente hemos añadido "Fecha actualización de la información". Este protocolo está diseñado en formato Word y, por lo tanto, permite modificar, suprimir o añadir fácilmente la información como sea necesario. Se trata de hacer clic en "Guardar como" y guardar la nueva versión con el nombre que corresponda, conservando la versión anterior.
-

* En la versión en castellano de esta publicación hemos actualizado las referencias bibliográficas citando las publicaciones más recientes.

EXPEDIENTE DE LA MUJER

Índice:

- Datos generales ..... Pág. 42
- Genograma y situación actual ..... Pág. 44
- Antecedentes ..... Pág. 51
- Historial de vida ..... Pág. 53
- Datos respecto de la persona maltratadora o presuntamente maltratadora ..... Pág. 48
- RVD-BCN. Valoración del riesgo de violencia de pareja contra la mujer ..... Pág. 57
- Atención de urgencia ..... Pág. 60
- Valoración diagnóstica una vez terminada la exploración ..... Pág. 60
- Orientación e intervención profesional ..... Pág. 61
- Datos de los hijos e hijas ..... Pág. 62

• DATOS DEL EXPEDIENTE

N.º de expediente: Fecha de actualización de la información: ..... / ..... / 20.....

Fecha de apertura por primera vez: ..... / ..... / 20..... Fecha de cierre: ..... / ..... / 20.....
Profesionales que intervienen:

Profesión	Nombre y apellidos	Si es el o la profesional referente	
		Desde fecha	Hasta fecha

Fecha reapertura: ..... / ..... / 20..... Fecha de cierre: ..... / ..... / 20.....

Profesión	Nombre y apellidos	Si es el o la profesional referente	
		Desde fecha	Hasta fecha

Nota para el o la profesional: Cada vez que se reabra el expediente se deberá añadir un nuevo cuadro a continuación de los anteriores, con el fin de visualizar fácilmente la evolución del caso en el tiempo.

• DATOS PERSONALES DE LA MUJER

Nombre y apellidos: .....
Fecha nacimiento: ..... / ..... / ..... Edad: ..... años
Nacionalidad: ..... DNI / NIE / Pasaporte: .....

Domicilio habitual	En caso de abandono del hogar
Dirección: Población: Distrito municipal: Distrito postal: Teléfono/s: Correo electrónico:	Fecha de abandono del hogar: ..... / ..... / ..... Dirección: Población: Distrito municipal: Distrito postal: Teléfono/s: Correo electrónico: Tiempo de residencia en Barcelona:

• EL ACCESO AL SERVICIO

Acceso directo de la mujer	Derivación de otros servicios
¿Cómo ha conocido el servicio? Medios de comunicación ..... ☐ Por terceros (familiares, amistades, etc.) ☐ Por difusión específica (dípticos, etc.) ..... ☐ Otros ☐ Especificar:	**Nombre servicio:** Institución o entidad de la que depende: Dirección: Población: Teléfono/s: Profesional de referencia: (nombre y profesión) Teléfono directo: Correo electrónico: Horario de contacto:
Demanda expresada por la mujer: **¿Qué pide?** **Tipificación:** Atención social ..... ☐ Atención psicológica ..... ☐ Asesoría jurídica ..... ☐ Atención a sus hijos e hijas ..... ☐ Atención grupal ..... ☐ Inserción laboral ..... ☐ Alojamiento ..... ☐ Vivienda ..... ☐ Ayuda económica ..... ☐ Teleasistencia ..... ☐ Otros ☐ Especificar:	**Tipo derivación:** Urgencia ☐ Ordinaria ☐ **Motivo de la derivación**: ¿Cuál es la **petición de intervención** que hace al servicio receptor de la derivación? ¿Envía informe de derivación? SÍ ☐ NO ☐

¿La mujer viene acompañada al servicio? ☐NO ☐SÍ ¿Quién la acompaña?

.....

¿La mujer está siendo atendida por otro/s servicio/s? ☐NO ☐SÍ ¿Qué servicio/s?

.....

Nombre servicio: Institución o entidad de la que depende: Dirección: Población: Teléfono/s: Profesional de referencia (nombre y profesión): Teléfono directo: Correo electrónico: Horario de contacto:	Nombre servicio: Institución o entidad de la que depende: Dirección: Población: Teléfono/s: Profesional de referencia (nombre y profesión): Teléfono directo: Correo electrónico: Horario de contacto:

• PERFIL DE LA MUJER

Estado civil y situación de relación con la pareja:

- ☐ Soltera
- ☐ Casada
- ☐ Unión de hecho regularizada
- ☐ Unión de hecho sin regularizar
- ☐ Otros. Especificar:
- ☐ Viuda
- ☐ Separada
- ☐ Divorciada
- ☐ Tramitación de separación
- ☐ Tramitación de divorcio
- ☐ Separada de hecho
- ☐ Se desconoce
- ☐ Relación sin convivencia

Fecha del matrimonio o unión con la pareja actual: ..... / ..... / .....
¿Ha estado casada o ha convivido con otras parejas? NO ☐ SÍ ☐ Especificar:

.....

Nivel de estudios:

- ☐ Analfabetismo
- ☐ Estudios primarios inacabados
- ☐ Certificado de estudios primarios
- ☐ ESO inacabada
- ☐ Certificado de estudios secundarios
- ☐ Bachillerato
- ☐ Ciclo formativo de grado medio*
- ☐ Ciclo formativo de grado superior*
- ☐ Diplomatura*
- ☐ Licenciatura*

* Especificar el tipo de estudios cursados:
Si se trata de una mujer extranjera, especificar si los tiene convalidados: SÍ ☐ NO ☐

Mujeres extranjeras:

País de origen:
Situación legal en España:

- ☐ Situación legal irregular
- ☐ En proceso de regularización
- ☐ Permiso de residencia
- ☐ Otros. Especificar: .....
- ☐ Permiso trabajo en proceso
- ☐ Permiso residencia y trabajo
- ☐ Refugiada
- ☐ Ciudadanía solicitada
- ☐ Tiene la ciudadanía española
- ☐ Se desconoce

Idiomas:

Conocimiento del castellano		Conocimiento del catalán	
Oral	☐ Lo entiende correctamente ☐ Dificultades para entenderlo ☐ Desconocimiento del idioma	Oral	☐ Lo entiende correctamente ☐ Dificultades para entenderlo ☐ Desconocimiento del idioma
Hablado	☐ Lo habla correctamente ☐ Dificultades para hablarlo ☐ No lo habla	Hablado	☐ Lo habla correctamente ☐ Dificultades para hablarlo ☐ No lo habla
Escrito	☐ Lo escribe correctamente ☐ Dificultades para escribirlo ☐ No lo escribe	Escrito	☐ Lo escribe correctamente ☐ Dificultades para escribirlo ☐ No lo escribe

¿Qué idioma o dialecto habla? .....

Otros idiomas. Especificar cuáles y nivel de conocimiento:

Idioma	Conocimiento oral	Conocimiento hablado	Conocimiento escrito

¿Es necesario utilizar servicio de traducción? SÍ ☐ NO ☐

¿Es necesario utilizar servicio de mediación intercultural? SÍ ☐ NO ☐

Mujer con discapacidad:

Tipología discapacidad Psíquica ☐ Física ☐ Sensorial ☐

Especificar diagnóstico:

Grado de afectación: .....

Valoración de dependencia: .....

Observaciones de interés: .....

Estado de salud:

Física (enfermedades diagnosticadas)	Psicológica
Especificar enfermedades actuales: Antecedentes significativos: Observaciones:	
Trastorno mental diagnosticado SÍ ☐ NO ☐	Drogadicciones SÍ ☐ NO ☐
Especificar diagnóstico actual: ¿Sigue tratamiento? ¿En algún momento de su vida ha sido tratada por un trastorno mental? Observaciones:	Especificar cuál/es: ¿Sigue un tratamiento? ¿En algún momento de su vida ha sido tratada por alguna drogadicción? Observaciones:

Situación laboral e ingresos:

Profesión: .....

Situación laboral	Jornada semanal	Ingresos
Trabajo por cuenta ajena Con contrato ☐ Indefinido ☐ Temporal ☐ Otros. Especificar: ..... ¿De qué trabaja? ..... **Trabajo autónomo** ☐ Cotiza en la Seguridad Social ☐ Negocio familiar ¿De qué trabaja? ..... **Trabajo no retribuido** ☐ Estudiante ☐ Tareas del hogar **Paro** ☐ Con subsidio ☐ Sin subsidio ☐ Inscrita en OTG ☐ **Jubilada** ☐ **Incapacidad permanente absoluta**		

Otras fuentes de ingresos	Ingresos
☐ Pensión de viudedad ☐ Pensión por incapacidad total ☐ Pensión no contributiva ☐ Renta Mínima de Inserción ☐ RAI ☐ Pensión de alimentos ☐ Pensión compensatoria ☐ Ingresos propiedades (alquileres) ☐ Ayudas de terceros (familiares, amistades, etc.) ☐ Otros Especificar:	

TOTAL DE INGRESOS (Especificar si son mensuales o anuales)	

Otros datos significativos:

☐ Piso en propiedad	☐ Solamente a nombre de la mujer ☐ Propiedad compartida
☐ Ahorros	Cuantía: .....
☐ Gastos importantes	Especificar concepto, cuantía y periodo pendiente (si son gastos temporales): .....

• GENOGRAMA

• SITUACIÓN ACTUAL

Descripción abierta de los elementos más significativos
(¿qué ocurre?, tipo de maltratos, etc.)

¿Quién maltrata según la mujer?

☐ La pareja ☐ La ex pareja ☐ Familiar Especificar: ☐ Otros Especificar:

Situación actual de relación con la persona agresora o presunta agresora:

☐ Viven juntos
☐ Iniciado proceso separación o divorcio, pero todavía viven juntos
☐ No viven juntos pero se ven con frecuencia
☐ No viven juntos ni se ven

Tipos de maltrato expresados por la mujer:

☐ Físico ☐ Psicológico ☐ Sexual ☐ Económico ☐ Social
Otros maltratos (en palabras de la mujer): .....

.....

Otros problemas expresados por la mujer:

☐ Problemas de relación maternofilial
☐ Problemas de pareja
☐ Otros. Especificar: .....

¿Qué ha hecho que la mujer pida ayuda ahora? .....

Situación judicial:

¿Ha puesto denuncia? SÍ ☐ NO ☐
¿Está pendiente de juicio? SÍ ☐ NO ☐
¿Está pendiente de sentencia? SÍ ☐ NO ☐
¿Tiene orden protección? SÍ ☐ NO ☐
¿Tiene orden alejamiento? SÍ ☐ NO ☐
¿Tiene otras medidas? SÍ ☐ NO ☐
Especificar cuáles: .....

¿Tiene otros procedimientos judiciales abiertos? SÍ ☐ NO ☐
¿Cuáles (por violencia, separación, etc.)? .....
¿En qué juzgado? .....

En caso de abandono del domicilio:

¿La mujer ha notificado la salida de los menores al padre? SÍ ☐ NO ☐
¿Cómo lo ha hecho? .....

¿Dispone de teleasistencia? SÍ ☐ NO ☐

Listado de situaciones útiles para identificar qué pasa. Este listado es útil cuando la mujer tiene dificultades para identificar o explicar lo que le pasa. No hay que hacérselas a todas las mujeres. El o la profesional tiene que discriminar cuándo es pertinente formular las preguntas y situaciones que figuran a continuación y cuándo no.

A continuación te presentamos un listado de situaciones que puedes haber vivido a lo largo de tu relación con la persona que te maltrata. Valora con qué frecuencia las has experimentado a lo largo de tu relación de maltratos: siempre, casi siempre, con frecuencia, esporádicamente o nunca.	Siempre	Casi siempre	Con frecuencia	Esporádicamente	Nunca
Critica y encuentra defectos en lo que haces o dices	☐	☐	☐	☐	☐
Te aterroriza con amenazas hacia ti o hacia tus hijos o hijas o hacia otras personas queridas	☐	☐	☐	☐	☐
Te avergüenza delante de otras personas o de tu familia	☐	☐	☐	☐	☐
Te culpa de lo que ocurre, incluidas cosas absurdas	☐	☐	☐	☐	☐
Te demuestra que no confía en ti, en lo que dices o en lo que haces	☐	☐	☐	☐	☐
No tiene en cuenta tus gustos, opiniones ni sentimientos	☐	☐	☐	☐	☐
Exige que adivines sus pensamientos, deseos o necesidades	☐	☐	☐	☐	☐
Te ignora, no te contesta, no te habla, hace como si no existieras	☐	☐	☐	☐	☐
Te tiene ocupada continuamente, no te deja tiempo para ti	☐	☐	☐	☐	☐
Te muestra indicios de que va con otras mujeres	☐	☐	☐	☐	☐
Te acusa de infidelidad	☐	☐	☐	☐	☐
Te obliga a aparentar un clima de felicidad	☐	☐	☐	☐	☐
Te humilla en público, criticándote, rebajándote, descalificándote o actuando como si no estuvieras	☐	☐	☐	☐	☐
Se niega a discutir los problemas; no habla contigo	☐	☐	☐	☐	☐
No te permite que trabajes o estudies	☐	☐	☐	☐	☐
Te prohíbe el contacto con vecinos/as, amistades o familiares	☐	☐	☐	☐	☐
Se hace la víctima en público, declarando que tú lo maltratas	☐	☐	☐	☐	☐
Te denuncia y busca aliados en contra tuya	☐	☐	☐	☐	☐
Rompe o tira tu ropa, objetos personales, etc.	☐	☐	☐	☐	☐
Desconecta el teléfono cuando sale para que no puedas hablar	☐	☐	☐	☐	☐
Ensucia y desordena lo que acabas de limpiar u ordenar	☐	☐	☐	☐	☐
Revisa los cajones o tus pertenencias	☐	☐	☐	☐	☐
Abre tus cartas y escucha tus mensajes telefónicos	☐	☐	☐	☐	☐
No cubre las necesidades de la familia y gasta grandes cantidades de dinero en cosas innecesarias	☐	☐	☐	☐	☐
Vende pertenencias personales tuyas sin tu permiso	☐	☐	☐	☐	☐
Te obliga a entregarle el dinero que tú ganas y controla la gestión del dinero	☐	☐	☐	☐	☐
Protesta continuamente por el uso del dinero y miente sobre las posibilidades económicas	☐	☐	☐	☐	☐
Aparece de repente en lugares a los que tú vas normalmente (amistades, familia, trabajo) para molestarte	☐	☐	☐	☐	☐

	Siempre	Casi siempre	Con frecuencia	Esporádicamente	Nunca
Indica con qué frecuencia se han producido las siguientes agresiones físicas:					
Puñetazos y patadas	☐	☐	☐	☐	☐
Intento de estrangulamiento o asfixia	☐	☐	☐	☐	☐
Tirar o arrastrar por el pelo	☐	☐	☐	☐	☐
Quemaduras con combustible o con objetos calientes	☐	☐	☐	☐	☐
Te obliga a tomar medicamentos, psicofármacos, alcohol, drogas...	☐	☐	☐	☐	☐
Cortar, herir o pinchar con cuchillos u otros objetos	☐	☐	☐	☐	☐
Lanzar objetos contra tu cuerpo o pegarte con ellos	☐	☐	☐	☐	☐
Acercarse a ti de forma intimidatoria	☐	☐	☐	☐	☐
Golpearte en el vientre durante el embarazo	☐	☐	☐	☐	☐
Despertarte a cada momento	☐	☐	☐	☐	☐
Inmovilizarte contra la pared, los muebles o el suelo	☐	☐	☐	☐	☐
En vuestra relación íntima de pareja:					
Te exige tener relaciones sexuales sin importarle tus deseos	☐	☐	☐	☐	☐
Te toca sin miramientos	☐	☐	☐	☐	☐
No respeta ni satisface tus gustos sexuales	☐	☐	☐	☐	☐
No respeta tus negativas respecto al sexo	☐	☐	☐	☐	☐
Te obliga a ver pornografía y a copiar estos modelos	☐	☐	☐	☐	☐
Te habla de manera insultante durante el coito	☐	☐	☐	☐	☐
Te compara con otras mujeres	☐	☐	☐	☐	☐
Te acusa de frígida o ninfómana según las circunstancias	☐	☐	☐	☐	☐
No se muestra cariñoso, ni te habla, ni te besa durante el acto sexual	☐	☐	☐	☐	☐
Te obliga a mantener relaciones sexuales sabiendo que sufre enfermedades o infecciones que te puede contagiar	☐	☐	☐	☐	☐
Te obliga a mantener relaciones sexuales delante de tus hijos, hijas o de otras personas	☐	☐	☐	☐	☐
Te obliga a mantener relaciones sexuales cuando estás cansada, enferma, inmediatamente después del parto o de un aborto, una agresión, etc.	☐	☐	☐	☐	☐
Te obliga con armas a mantener relaciones	☐	☐	☐	☐	☐
Te viola	☐	☐	☐	☐	☐

• ANTECEDENTES

Descripción abierta de los elementos más significativos (con respecto a la relación actual de maltratos, a situaciones anteriores vividas con otras personas y a su infancia)

¿Cuánto tiempo hace que se casó o inició la convivencia con la persona maltratadora o presunta maltratadora? .....

¿Qué edad tenía la mujer entonces? ..... años

¿Y la persona maltratadora o persona maltratadora? ..... años

¿Cuánto tiempo hace que empezaron los maltratos que sufre actualmente? .....

.....

¿Han sido contínuos desde que se iniciaron o son cíclicos? .....

.....

¿Cuál ha sido el factor o factores desencadenantes del maltrato según la mujer?

Noviazgo ☐ Matrimonio/inicio convivencia ☐

Embarazo ☐ Nacimiento hijo/a ☐

	Mujer	PM*		Mujer	PM*
Cambio actitud	☐	☐	Trastorno mental	☐	☐
Alcoholismo	☐	☐	Problemas en relaciones sexuales	☐	☐
Otras drogadicciones. Especificar:	☐	☐	Adicción al juego	☐	☐
Celos	☐	☐	Actividades delictivas	☐	☐
Infidelidad	☐	☐	Agresiones a los hijos/as. ¿De qué tipo?	☐	☐
Problemas laborales	☐	☐		☐	☐

* PM: Persona maltratadora o presunta maltratadora

Antecedentes en el ámbito judicial:

¿Ha interpuesto una denuncia anteriormente? SÍ ☐ NO ☐

¿Cuántas veces?: .....

La denuncia la interpusieron terceros, no la mujer ☐

¿Cuál fue la sentencia judicial? .....

¿La Fiscalía tiene conocimiento de la situación? SÍ ☐ NO ☐

¿A través de quién? .....

¿En relaciones anteriores ha vivido también maltratos? SÍ ☐ NO ☐

Describir: .....

.....

¿En su infancia sufrió maltratos? SÍ ☐ NO ☐

¿Por parte de quién? .....

¿Qué tipo de maltratos? .....

¿Se adoptaron medidas para protegerla? SÍ ☐ NO ☐

¿Cuáles?

- ☐ Los padres se separaron
- ☐ Se fue a vivir con otros familiares
- ☐ Se fue con una familia de acogida
- ☐ Fue internada en un centro de menores
- ☐ Otros. Especificar: .....

• HISTORIAL DE VIDA

• DATOS RESPECTO DE LA PERSONA MALTRATADORA O PRESUNTA MALTRATADORA

La mujer no quiere dar información sobre la persona maltratadora o presunta maltratadora ☐

Motivos: .....

Datos de identificación:

Nombre y apellidos: .....

Fecha nacimiento: ..... / ..... / ..... Edad: ..... años

Nacionalidad: ..... DNI / NIE o pasaporte: .....

Domicilio actual:

- Dirección: .....
- Población: .....
- Distrito municipal: .....
- Distrito postal: .....
- Teléfono/s: .....

Tiempo de residencia en la ciudad: .....

¿Actualmente hay convivencia con la mujer? SÍ ☐ NO ☐

¿Desde cuándo? .....

¿Por qué motivo?

☐ Por separación o divorcio

☐ Ingreso en prisión

☐ Otros. Especificar: .....

Situación laboral e ingresos:

Profesión: .....

Situación laboral	Jornada semanal	Ingresos
Trabajo por cuenta ajena Con contrato ☐ Indefinido ☐ Temporal ☐ Otros. Especificar: ..... ¿De qué trabaja? ..... **Trabajo autónomo** ☐ Cotiza en la Seguridad Social ☐ Negocio familiar ¿De qué trabaja? ..... **Trabajo no retribuido** ☐ Estudiante ☐ Tareas del hogar **Paro** ☐ Con subsidio ☐ Sin subsidio ☐ Inscrita en OTG ☐ **Jubilada** ☐ **Incapacidad permanente absoluta**		

Otras fuentes de ingresos	Ingresos
☐ Pensión de viudedad ☐ Pensión por incapacidad total ☐ Pensión no contributiva ☐ Renta Mínima de Inserción ☐ RAI ☐ Pensión de alimentos ☐ Pensión compensatoria ☐ Ingresos propiedades (alquileres) ☐ Ayudas de terceros (familiares, amistades, etc.) ☐ Otros Especificar:	

TOTAL DE INGRESOS (Especificar si son mensuales o anuales)	

La mujer desconoce los ingresos de la persona maltratadora ☐

Nivel de estudios realizados:

☐ Analfabetismo	☐ ESO inacabada	☐ Ciclo formativo de grado medio*
☐ Estudios primarios inacabados	☐ Certificado de estudios secundarios	☐ Ciclo formativo de grado superior*
☐ Certificado de estudios primarios	☐ Bachillerato	☐ Diplomatura*
		☐ Licenciatura*

* Especificar el tipo de estudios cursados:

Si se trata de una persona extranjera, especificar si los tiene convalidados: SÍ ☐ NO ☐

¿Tiene algún trastorno mental diagnosticado?* SÍ ☐ NO ☐

Especificar diagnóstico: .....

¿Sigue tratamiento? SÍ ☐ NO ☐

¿Dónde? .....

Observaciones: .....

.....

* Si la única fuente de información es la mujer, especificarlo.

¿Tiene alguna drogadicción diagnosticada?* SÍ ☐ NO ☐

Especificar cuál/es: .....

¿Sigue tratamiento? SÍ ☐ NO ☐

¿Dónde? .....

Observaciones: .....

.....

* Si la única fuente de información es la mujer, especificarlo.

Otros datos de interés

• VALORACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER POR PARTE DE SU PAREJA O EX PAREJA

Nota para el o la profesional: **Este protocolo no está diseñado como un cuestionario para entregárselo directamente a la mujer.** Es una herramienta útil para el o la profesional que ha de valorar el riesgo de que a corto plazo (6 meses) se produzcan actos violentos graves contra la mujer por parte de su pareja o ex pareja. Las preguntas se pueden formular en el orden que se considere conveniente, pero siempre evitando inducir la respuesta de la mujer. Los datos los rellena el o la profesional a partir de la información que obtiene en la exploración y que le es proporcionada por la mujer y, cuando las haya, también por otras fuentes de información (otros servicios, documentación, etc.).

CIRCUITO BARCELONA
CONTRA LA VIOLENCIA
HACIA LAS MUJERES

RVD-BCN

Protocolo de valoración del riesgo de violencia de pareja contra la mujer

Nº de expediente / Nº de historia:	**Fecha de la valoración:**
Nombre y apellidos de la mujer:	
DNI / NIE / Pasaporte:	**Fecha de nacimiento:**

	Historia de conducta violenta de la pareja o ex pareja	SÍ	NO	SE DESCONOCE
1	Agresiones o violencia física y/o sexual en los últimos 18 meses hacia la mujer o hacia parejas anteriores.	☐	☐	☐
2	Agresiones o violencia hacia terceras personas sean familiares (hijos/hijas u otras) o no.	☐	☐	☐
3	Agresiones a la mujer cuando estaba embarazada.	☐	☐	☐
4	Antecedentes policiales/judiciales de violencia hacia la pareja/ex pareja (pareja actual u otras parejas en episodios anteriores).	☐	☐	☐
5	El agresor ha quebrantado medidas judiciales de protección de la mujer.	☐	☐	☐

	Amenazas y/o abusos graves contra la mujer	SÍ	NO	SE DESCONOCE
6	La mujer ha recibido amenazas graves y creíbles, con o sin uso de armas, respecto a su integridad física	☐	☐	☐
7	La mujer ha padecido un abuso emocional y verbal grave en los últimos 6 meses.	☐	☐	☐

	Circunstancias agravantes	SÍ	NO	SE DESCONOCE
8	La mujer comunica al presunto agresor su voluntad de separarse o hace menos de seis meses que se ha producido la separación.	☐	☐	☐
9	Incremento, en los últimos seis meses, de la frecuencia o gravedad de los episodios de violencia.	☐	☐	☐
10	El presunto agresor abusa de drogas y/o alcohol.	☐	☐	☐
11	Diagnóstico o historia de trastorno mental severo del presunto agresor.	☐	☐	☐
12	Tenencia o fácil acceso a armas por parte del presunto agresor.	☐	☐	☐
13	Intentos o ideas de suicidio por parte del presunto agresor.	☐	☐	☐
14	Control extremo de los actos de la mujer por celos o similar.	☐	☐	☐

	Factores de vulnerabilidad de la mujer	SÍ	NO	SE DESCONOCE
15	Aislamiento social y/o falta de recursos personales de la mujer , y/o la mujer justifica la violencia ejercida por el presunto agresor, y/o presencia de hijos/hijas menores y/o dependientes de la mujer.	☐	☐	☐

	Percepción de la situación de riesgo por parte de la mujer	SÍ	NO	SE DESCONOCE
16	La mujer cree que el presunto agresor es capaz de matarla personalmente o a través de terceras personas.	☐	☐	☐

SUMA DE RESPUESTAS AFIRMATIVAS / VALORACIÓN DEL RIESGO		**TOTAL SE DESCONOCE**	
RIESGO BAJO (de 1 a 7 respuestas afirmativas)		El RVD-BCN es útil si se dispone de información sobre **7 o más factores de riesgo**. En caso contrario se recomienda no efectuar valoraciones definitivas hasta completar el número mínimo de factores de riesgo mencionados.	
RIESGO MEDIO (de 8 a 9 respuestas afirmativas)			
ALTO RIESGO (de 10 a 16 respuestas afirmativas)			

En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Otros factores clave para valorar el riesgo que vive esta mujer y que se encuentran a faltar en la lista anterior (enumerar pero no puntuar)	
Está embarazada en el momento de efectuar esta valoración.	☐
Hay indicios de que la pareja o ex pareja tiene intención de matarla.	☐
Otros (especificarlos):	
-	☐
-	☐
-	☐

VALORACIÓN DEL RIESGO

La valoración del riesgo por parte del o de la profesional se realiza a partir de los apartados anteriores (puntuación obtenida, cantidad de factores de riesgo sin información y presencia de otros factores de riesgo importantes para esta valoración).

RIESGO BAJO		RIESGO MEDIANO		ALTO RIESGO	

Observaciones de interés

ACTUACIÓN EN FUNCIÓN DE LA VALORACIÓN DEL RIESGO ACTUAL EXISTENTE

CIRCUNSTANCIAS PREVISIBLES QUE PUEDEN AUMENTAR EL NIVEL DE RIESGO EN EL FUTURO (ALERTA)

(Por ejemplo: el agresor sale de la cárcel, el agresor regresa del país de origen o de otros destinos, etc.)

Profesional que efectúa la valoración:

Nombre y apellidos o nº de identificación: /		
Dirección electrónica:	**Teléfono/s:**	**Fax:**
DNI / NIE / Pasaporte:	**Dirección:**	

En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

• ATENCIÓN DE URGENCIA

Fecha: ..... / ..... / .....

Valoración de la situación

Orientación e intervención profesional

Acogida de urgencia NO ☐ SÍ ☐ Especificar dónde: .....

• VALORACIÓN DIAGNÓSTICA UNA VEZ TERMINADA LA EXPLORACIÓN

Fecha: ..... / ..... / .....

¿Qué pasa?

¿Por qué pasa?

¿Cuáles son las necesidades que hay que atender? ¿Con carácter urgente u ordinario?

¿Cuál es el pronóstico inicial de recuperación?

• ORIENTACIÓN E INTERVENCIÓN PROFESIONAL

(¿Qué hay que hacer? ¿Con qué objetivos generales? ¿Cuáles serían las estrategias más adecuadas? Coordinación para establecer con otros servicios que estén interviniendo o a los que se haga una derivación).

Recursos que hay que activar. Especificar:

Teleasistencia	SÍ ☐	NO ☐
RAI	SÍ ☐	NO ☐
Recurso de acogida de larga duración	SÍ ☐	NO ☐

¿Cuál? .....

• PERSONA/S A CONTACTAR EN CASO DE URGENCIA

Nombre y apellidos:	Nombre y apellidos: .....
Parentesco:	Parentesco: .....
Dirección:	Dirección: .....
Población:	Población: .....
Teléfono/s:	Teléfono/s: .....

• DATOS DE LOS HIJOS E HIJAS

A continuación se introducen algunas preguntas que permiten hacer presentes a los niños, niñas y adolescentes en la situación de violencia con el fin de iniciar el proceso que permita hacer una exploración específica respecto de cada uno de los hijos e hijas con la implicación y consentimiento de la madre. En la intervención con los niños, niñas y adolescentes se seguirán los criterios establecidos en el documento *Intervención con niños, niñas y adolescentes en situaciones de violencia machista desde el sistema público de Servicios Sociales de la ciudad de Barcelona (2012)*.

¿Tiene hijos/hijas? SÍ ☐ NO ☐

HIJO PRIMERO /HIJA PRIMERA

Nombre y apellidos: .....
Fecha de nacimiento: ..... / ..... / ..... Edad: ..... años
Lugar de nacimiento: .....

¿Con quién vive habitualmente?

Con la pareja (padre y madre/ madre y pareja actual/ padre y pareja actual)	☐	Centro residencial	☐
Con la madre	☐	Familia de acogida	☐
Con el padre	☐	Vive independizado/a	☐
Con otros familiares. Especificar quiénes:	☐	Otros. Especificar:	☐

Nivel de estudios actual: .....
Centro escolar actual: .....
Dto. municipal: .....

Ha vivido la violencia hacia la madre:

☐ De manera indirecta (ha visto las consecuencias en la madre, las ha oído, se lo ha contado alguien...)
☐ Presencialmente (estaba delante, las ha visto)

¿El niño, niña o adolescente ha recibido directamente maltratos en alguna ocasión?
SÍ ☐ NO ☐

¿Por parte de quién? .....
¿Qué tipo de maltratos? .....
.....
Observaciones: .....
.....
.....

¿Según la madre, el niño, niña o adolescente presenta alguna problemática?
SÍ ☐ NO ☐

Especificar: .....
.....
.....
Observaciones: .....
.....
.....

¿El menor está siendo atendido por otro/s servicio/s? SÍ ☐ NO ☐

Cuál/es: .....
.....
.....
Datos y profesionales de contacto: .....
.....
.....

HIJO SEGUNDO /HIJA SEGUNDA

Nombre y apellidos: .....

Fecha de nacimiento: ..... / ..... / ..... Edad: ..... años

Lugar de nacimiento: .....

¿Con quién vive habitualmente?

Con la pareja (padre y madre/ madre y pareja actual/ padre y pareja actual)	☐	Centro residencial	☐
Con la madre	☐	Familia de acogida	☐
Con el padre	☐	Vive independizado/a	☐
Con otros familiares. Especificar quiénes:	☐	Otros. Especificar:	☐

Nivel de estudios actual: .....

Centro escolar actual: .....

Dto. municipal: .....

Ha vivido la violencia hacia la madre:

☐ De manera indirecta (ha visto las consecuencias en la madre, las ha oído, se lo ha contado alguien...)

☐ Presencialmente (estaba delante, las ha visto)

¿El niño, niña o adolescente ha recibido directamente maltratos en alguna ocasión?
SÍ ☐ NO ☐

¿Por parte de quién? .....

¿Qué tipo de maltratos? .....

.....

Observaciones: .....

.....

.....

¿Según la madre, el niño, niña o adolescente presenta alguna problemática?
SÍ ☐ NO ☐

Especificar: .....

.....

.....

Observaciones: .....

.....

.....

¿El menor está siendo atendido por otro/s servicio/s? SÍ ☐ NO ☐

Cuál/es: .....

.....

.....

Datos y profesionales de contacto: .....

.....

.....

HIJO TERCERO /HIJA TERCERA

Nombre y apellidos: .....
Fecha de nacimiento: ..... / ..... / ..... Edad: ..... años
Lugar de nacimiento: .....

¿Con quién vive habitualmente?

Con la pareja (padre y madre/ madre y pareja actual/ padre y pareja actual)	☐	Centro residencial	☐
Con la madre	☐	Familia de acogida	☐
Con el padre	☐	Vive independizado/a	☐
Con otros familiares. Especificar quiénes:	☐	Otros. Especificar:	☐

Nivel de estudios actual: .....
Centro escolar actual: .....
Dto. municipal: .....

Ha vivido la violencia hacia la madre:

☐ De manera indirecta (ha visto las consecuencias en la madre, las ha oído, se lo ha contado alguien...)
☐ Presencialmente (estaba delante, las ha visto)

¿El niño, niña o adolescente ha recibido directamente maltratos en alguna ocasión?
SÍ ☐ NO ☐

¿Por parte de quién? .....
¿Qué tipo de maltratos? .....
.....
Observaciones: .....
.....
.....

¿Según la madre, el niño, niña o adolescente presenta alguna problemática?
SÍ ☐ NO ☐

Especificar: .....
.....
.....
Observaciones: .....
.....
.....

¿El menor está siendo atendido por otro/s servicio/s? SÍ ☐ NO ☐

Cuál/es: .....
.....
.....
Datos y profesionales de contacto: .....
.....

HIJO CUARTO /HIJA CUARTA

Nombre y apellidos: .....

Fecha de nacimiento: ..... / ..... / ..... Edad: ..... años

Lugar de nacimiento: .....

¿Con quién vive habitualmente?

Con la pareja (padre y madre/ madre y pareja actual/ padre y pareja actual)	☐	Centro residencial	☐
Con la madre	☐	Familia de acogida	☐
Con el padre	☐	Vive independizado/a	☐
Con otros familiares. Especificar quiénes:	☐	Otros. Especificar:	☐

Nivel de estudios actual: .....

Centro escolar actual: .....

Dto. municipal: .....

Ha vivido la violencia hacia la madre:

☐ De manera indirecta (ha visto las consecuencias en la madre, las ha oído, se lo ha contado alguien...)

☐ Presencialmente (estaba delante, las ha visto)

¿El niño, niña o adolescente ha recibido directamente maltratos en alguna ocasión?
SÍ ☐ NO ☐

¿Por parte de quién? .....

¿Qué tipo de maltratos? .....

.....

Observaciones: .....

.....

.....

¿Según la madre, el niño, niña o adolescente presenta alguna problemática?
SÍ ☐ NO ☐

Especificar: .....

.....

.....

Observaciones: .....

.....

.....

¿El menor está siendo atendido por otro/s servicio/s? SÍ ☐ NO ☐

Cuál/es: .....

.....

.....

Datos y profesionales de contacto: .....

.....

.....

ANEXO 3
RVD-BCN.
PROTOCOLO DE VALORACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA DE PAREJA CONTRA LA MUJER, E INSTRUCCIONES ABREVIADAS DE USO

CIRCUITO BARCELONA
CONTRA LA VIOLENCIA
HACIA LAS MUJERES

RVD-BCN

Protocolo de valoración del riesgo de violencia de pareja contra la mujer

Nº de expediente / Nº de historia:	**Fecha de la valoración:**
Nombre y apellidos de la mujer:	
DNI / NIE / Pasaporte:	**Fecha de nacimiento:**

	Historia de conducta violenta de la pareja o ex pareja	SÍ	NO	SE DESCONOCE
1	Agresiones o violencia física y/o sexual en los últimos 18 meses hacia la mujer o hacia parejas anteriores.	☐	☐	☐
2	Agresiones o violencia hacia terceras personas sean familiares (hijos/hijas u otras) o no.	☐	☐	☐
3	Agresiones a la mujer cuando estaba embarazada.	☐	☐	☐
4	Antecedentes policiales/judiciales de violencia hacia la pareja/ex pareja (pareja actual u otras parejas en episodios anteriores).	☐	☐	☐
5	El agresor ha quebrantado medidas judiciales de protección de la mujer.	☐	☐	☐

	Amenazas y/o abusos graves contra la mujer	SÍ	NO	SE DESCONOCE
6	La mujer ha recibido amenazas graves y creíbles, con o sin uso de armas, respecto a su integridad física	☐	☐	☐
7	La mujer ha padecido un abuso emocional y verbal grave en los últimos 6 meses.	☐	☐	☐

	Circunstancias agravantes	SÍ	NO	SE DESCONOCE
8	La mujer comunica al presunto agresor su voluntad de separarse o hace menos de seis meses que se ha producido la separación.	☐	☐	☐
9	Incremento, en los últimos seis meses, de la frecuencia o gravedad de los episodios de violencia.	☐	☐	☐
10	El presunto agresor abusa de drogas y/o alcohol.	☐	☐	☐
11	Diagnóstico o historia de trastorno mental severo del presunto agresor.	☐	☐	☐
12	Tenencia o fácil acceso a armas por parte del presunto agresor.	☐	☐	☐
13	Intentos o ideas de suicidio por parte del presunto agresor.	☐	☐	☐
14	Control extremo de los actos de la mujer por celos o similar.	☐	☐	☐

	Factores de vulnerabilidad de la mujer	SÍ	NO	SE DESCONOCE
15	Aislamiento social y/o falta de recursos personales de la mujer , y/o la mujer justifica la violencia ejercida por el presunto agresor, y/o presencia de hijos/hijas menores y/o dependientes de la mujer.	☐	☐	☐

	Percepción de la situación de riesgo por parte de la mujer	SÍ	NO	SE DESCONOCE
16	La mujer cree que el presunto agresor es capaz de matarla personalmente o a través de terceras personas.	☐	☐	☐

SUMA DE RESPUESTAS AFIRMATIVAS / VALORACIÓN DEL RIESGO		**TOTAL SE DESCONOCE**	
RIESGO BAJO (de 1 a 7 respuestas afirmativas)		El RVD-BCN es útil si se dispone de información sobre **7 o más factores de riesgo**. En caso contrario se recomienda no efectuar valoraciones definitivas hasta completar el número mínimo de factores de riesgo mencionados.	
RIESGO MEDIO (de 8 a 9 respuestas afirmativas)			
ALTO RIESGO (de 10 a 16 respuestas afirmativas)			

En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Otros factores clave para valorar el riesgo que vive esta mujer y que se encuentran a faltar en la lista anterior (enumerar pero no puntuar)	
Está embarazada en el momento de efectuar esta valoración.	☐
Hay indicios de que la pareja o ex pareja tiene intención de matarla.	☐
Otros (especificarlos):	
-	☐
-	☐
-	☐

VALORACIÓN DEL RIESGO

La valoración del riesgo por parte del o de la profesional se realiza a partir de los apartados anteriores (puntuación obtenida, cantidad de factores de riesgo sin información y presencia de otros factores de riesgo importantes para esta valoración).

RIESGO BAJO		RIESGO MEDIANO		ALTO RIESGO	

Observaciones de interés

ACTUACIÓN EN FUNCIÓN DE LA VALORACIÓN DEL RIESGO ACTUAL EXISTENTE

CIRCUNSTANCIAS PREVISIBLES QUE PUEDEN AUMENTAR EL NIVEL DE RIESGO EN EL FUTURO (ALERTA)

(Por ejemplo: el agresor sale de la cárcel, el agresor regresa del país de origen o de otros destinos, etc.)

Profesional que efectúa la valoración:

Nombre y apellidos o nº de identificación: /		
Dirección electrónica:	**Teléfono/s:**	**Fax:**
DNI / NIE / Pasaporte:	**Dirección:**	

En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

INSTRUCCIONES ABREVIADAS DE USO DEL RVD-BCN

1. Objetivo

Proporcionar a los y a las profesionales que atienden a mujeres que viven situaciones de violencia machista una herramienta que les ayude a valorar el riesgo de que a corto plazo se produzcan actos violentos graves por parte de su pareja o ex pareja.

2. Características

- Incorpora factores de riesgo contrastados y válidos para valorar la probabilidad e inmediatez del riesgo de que se produzcan actos violentos.
- Tiene un carácter indicativo y no probatorio. Ayuda al y a la profesional a valorar el riesgo de que se produzcan actos violentos.

3. Funciones

- Valorar el riesgo.
- Registrar qué actuación se realiza en función de la valoración del riesgo actual existente.
- Alertar sobre posibles circunstancias previsibles que pueden aumentar el nivel de riesgo en el futuro.

4. Cuando hay que utilizar el RVD-BCN

- Cuando el o la profesional tiene conocimiento de que la mujer vive una situación de violencia o ella misma lo expresa.
- Siempre que se modifiquen las circunstancias de la situación en la que se encuentra la mujer y que puedan modificar el riesgo de violencia.
- Preventivamente cada 3 meses.

5. Cuando no es preciso utilizar el RVD-BCN

- Cuando ya existe una valoración actual del riesgo y no se dispone de información adicional.

  (Por ejemplo: la mujer tiene protección policial las 24 horas por mandato judicial; cuando ya existe otro servicio que ha aplicado el protocolo en el último mes y las circunstancias no han cambiado desde entonces, etc.).

- El agresor se encuentra ingresado en prisión sin permisos, excepto que:
  - Exista la posibilidad de que pueda inducir la agresión a través de terceros (familia u otros).
  - Esté prevista la salida de la cárcel (permisos o salida definitiva) y sea necesario activar la función de alerta del RVD-BCN.

6. Estructura

6.1 Valoración del riesgo

- **Lista de factores de riesgo**: se han seleccionado un total de 16 factores de riesgo con tres opciones de respuesta ("sí", "no" y "se desconoce"). Están agrupados en **cinco categorías**:

    - Historia de conducta violenta del presunto maltratador
    - Amenazas y/o abusos graves contra la mujer
    - Circunstancias agravantes
    - Factores de vulnerabilidad de la mujer
    - Percepción de la situación de riesgo por parte de la mujer

  Encontrará la descripción de cada factor de riesgo en el último apartado de estas instrucciones.

  La suma de respuestas afirmativas indica un nivel de riesgo según los intervalos definidos en el RVD-BCN:

    - Riesgo bajo (de 1 a 7 puntos)
    - Riesgo medio (8 o 9 puntos)
    - Alto riesgo (de 10 a 16 puntos)

- **Cantidad de factores de riesgo sobre los que se dispone de información:** este protocolo es útil si se dispone de información respecto de siete factores de riesgo o más. En caso contrario se recomienda no efectuar valoraciones definitivas hasta completar el número mínimo de factores de riesgo mencionados.

- **Presencia de otros factores de riesgo clave** para valorar el riesgo que el o la profesional encuentra a faltar en la lista anterior: hay factores de riesgo que, aun siendo importantes, se dan únicamente en algunos casos, por lo que se ha desestimado incorporarlos a la lista, pero que sí deben tenerse en cuenta al realizar la valoración final del riesgo existente.

  Por ejemplo:
    - *Está embarazada en el momento de realizar esta valoración.*
    - *Hay indicios de que la pareja o ex pareja tiene intención de matarla.*

6.2 Descripción de la actuación realizada en función del riesgo

Breve descripción de la intervención realizada directamente vinculada a la valoración del riesgo.

6.3 Circunstancias previsibles que pueden aumentar el nivel de riesgo en el futuro (alerta)

Por ejemplo: el agresor sale de la cárcel (por permisos o salida definitiva), el agresor regresa del país de origen o de otros destinos, etc.

7. Metodología

- El formulario ha de ser rellenado por el o la profesional que está atendiendo a la mujer.
- Debe hacerlo a partir de la información que le proporcione la propia mujer y también, si tiene acceso a ella, a partir de la información que le proporcionen otros servicios y la documentación disponible (sentencias judiciales, etc.).
- Las preguntas no deben formularse como si se tratase de la administración de un cuestionario. Frecuentemente, la mujer proporciona información útil de forma espontánea, o bien es el o la profesional quien pregunta a la mujer de forma flexible y en el momento oportuno en el contexto de una entrevista o, según el tipo de servicio de que se trate y como se encuentre la mujer, en el curso de varias entrevistas.
- No está diseñado como un cuestionario que la mujer pueda rellenar directamente.

8. Descripción de los factores de riesgo

Historia de conducta violenta de la pareja o ex pareja

1. Agresiones o violencia física y/o sexual en los últimos 18 meses hacia la mujer o hacia parejas anteriores

Acción no accidental que durante los últimos 18 meses ha provocado daño físico y/o sexual. Se entiende por violencia física cualquier agresión (puñetazos, bofetadas, arañazos, empujones, patadas...) con resultado o riesgo de producirle una lesión física o un daño. Se entiende por violencia sexual cualquier acto de naturaleza sexual no consentido por la mujer, incluida la exhibición, la observación y la imposición de relaciones sexuales mediante violencia, intimidación, prevalencia o manipulación emocional.

Para más infomación sobre este factor de riesgo puede consultarse el Manual del RVD-BCN en la página 48 (del documento marco).

2. Agresiones o violencia hacia terceras personas, sean familiares (hijos/hijas u otros) o no

El presunto agresor ejerció agresión física, sexual o intento real de agresión a:

- Miembros de la familia (tanto familia consanguínea como política)
- Conocidos/as (amigos/as, compañeros/as de trabajo, vecinos/as)
- Personas desconocidas.

Para más infomación sobre este factor de riesgo puede consultarse el Manual del RVD-BCN en la página 49 (del documento marco).

3. Agresiones a la mujer cuando estaba embarazada

Agresión física y/o sexual durante el periodo de gestación de la mujer por parte de su pareja/ex pareja. Se incluye también la agresión psicológica grave y persistente.

Para más infomación sobre este factor de riesgo puede consultarse el Manual del RVD-BCN en la página 50 (del documento marco).

4. Antecedentes policiales/judiciales de violencia hacia la pareja/ex pareja (pareja actual u otras parejas en episodios anteriores)

En el historial delictivo y/o policial del presunto agresor constan antecedentes por haber agredido física, sexual o emocionalmente a cualquier pareja sentimental que haya tenido anteriormente o tenga en la actualidad.

Para más infomación sobre este factor de riesgo puede consultarse el Manual del RVD-BCN en la página 50 (del documento marco).

5. El agresor ha quebrantado medidas judiciales de protección de la mujer

El agresor ha quebrantado una medida de protección. Tiene condenas o diligencias policiales a consecuencia de haber incumplido una medida de protección hacia la pareja o ex pareja.

Para más infomación sobre este factor de riesgo puede consultarse el Manual del RVD-BCN en la página 51 (del documento marco).

6. La mujer ha recibido amenazas graves y creíbles, con o sin uso de armas, respecto a su integridad física

El presunto agresor amenaza, intimida o coacciona a la mujer con uso de armas o sin ellas.

Para más infomación sobre este factor de riesgo puede consultarse el Manual del RVD-BCN en la página 52 (del documento marco).

7. La mujer ha sufrido un abuso emocional y verbal grave en los últimos seis meses

Acción no accidental que durante los últimos seis meses provoca daño emocional. Se entiende por abuso emocional y verbal grave: desvaloraciones, humillaciones, insultos, amenazas, críticas, menosprecios, burlas, vejaciones, exigencia de obediencia y sumisión, coerción verbal o cualquier otra limitación de su ámbito de libertad.

Para más infomación sobre este factor de riesgo puede consultarse el Manual del RVD-BCN en la página 53 (del documento marco).

Circunstancias agravantes

8. La mujer comunica al presunto agresor la voluntad de separarse o hace menos de seis meses que se ha producido la separación

En el momento de la valoración y/o del incidente la mujer ha informado al presunto agresor de su intención de romper la relación sentimental o ya se encuentran separados desde hace menos de 6 meses.

Para más infomación sobre este factor de riesgo puede consultarse el Manual del RVD-BCN en la página 53 (del documento marco).

9. Incremento de la frecuencia o gravedad de los episodios de violencia en los últimos seis meses

Incremento de la frecuencia y/o gravedad de las conductas agresivas hacia la pareja o ex pareja a lo largo de los últimos 6 meses.

Para más infomación sobre este factor de riesgo puede consultarse el Manual del RVD-BCN en la página 54 (del documento marco).

10. El presunto agresor abusa de drogas y/o alcohol

El presunto agresor es dependiente o abusa de sustancias tóxicas legales y/o ilegales (cocaína, alcohol, hachís, heroína, psicofármacos...).

Para más infomación sobre este factor de riesgo puede consultarse el Manual del RVD-BCN en la página 55 (del documento marco).

11. Diagnóstico o historia de trastorno mental severo del presunto agresor

Diagnóstico o historia de trastorno mental severo del presunto agresor, considerando como tal, por ejemplo:

- Trastorno de personalidad con ira, impulsividad o inestabilidad emocional.
- Trastorno esquizofrénico, depresión mayor, trastorno bipolar, trastorno paranoico y similares.

Para más infomación sobre este factor de riesgo puede consultarse el Manual del RVD-BCN en la página 56 (del documento marco).

12. Tenencia o acceso fácil a armas por parte del presunto agresor

El presunto agresor tiene permiso de armas, dispone o tiene posibilidad real de acceder a las mismas.

Para más infomación sobre este factor de riesgo puede consultarse el Manual del RVD-BCN en la página 57 (del documento marco).

13. Intentos o ideas de suicidio por parte del presunto agresor

El presunto agresor ha intentado, ha tenido o tiene ideas de suicidio.

Para más infomación sobre este factor de riesgo puede consultarse el Manual del RVD-BCN en la página 57 (del documento marco).

14. Control extremo de la conducta de la mujer por celos o similar

El presunto agresor manifiesta conductas de control, acoso y limitación de las libertades de la mujer motivadas por la presencia de celos o similar (por ejemplo, por creencias culturales o de otro tipo).

Para más infomación sobre este factor de riesgo puede consultarse el Manual del RVD-BCN en la página 58 (del documento marco).

Factores de vulnerabilidad de la mujer

15. Aislamiento social y/o falta de recursos personales de la mujer, y/o la mujer justifica la violencia ejercida por el presunto agresor, y/o presencia de hijos/hijas menores y/o dependientes de la mujer

La mujer no tiene, o no puede disponer, de recursos personales, sociales, familiares, económicos y/o laborales, o estos son muy escasos. Presenta aislamiento en alguna o varias de las áreas mencionadas,

y/o

la mujer justifica, minimiza o niega que el presunto agresor haya ejercido algún tipo de violencia hacia su persona (es buena persona, pero cuando bebe pierde el control y se vuelve violento; él no quiere hacerlo pero a veces se pone nervioso; es que yo no hago las cosas bien y él se enfada, él actúa de acuerdo a sus costumbres y creencias...),

y/o

la mujer tiene a su cargo hijos/hijas menores y/o dependientes de ella, que son comunes o no con el presunto agresor.

Para más infomación sobre este factor de riesgo puede consultarse el Manual del RVD-BCN en la página 59 (del documento marco).

Percepción de la situación de riesgo por parte de la mujer

16. La mujer cree que el presunto agresor es capaz de matarla personalmente o a través de terceras personas

La mujer tiene la percepción real del elevado riesgo al que se encuentra expuesta y tiene la convicción de que el presunto agresor es capaz de matarla o de hacer cumplir las amenazas de muerte a través de otras personas (familiares, amistades, sicarios, etc.).

Para más infomación sobre este factor de riesgo puede consultarse el Manual del RVD-BCN en la página 60 (del documento marco).

9. Servicios que pueden utilizar el RVD-BCN

El RVD-BCN está validado para ser utilizado en los siguientes ámbitos:

- Departamento de Justicia (Oficina de Atención a la Víctima del Delito, Equipo de Asesoramiento Técnico Penal y otros)
- Fiscalía Coordinadora de Violencia Doméstica (TSJ)
- Cuerpos policiales (Mossos d'Esquadra y Guardia Urbana)
- Servicios de salud (urgencias, servicios de atención primaria, hospitales)
- Servicios sociales (servicios generalistas, servicios del dispositivo de atención para violencia machista y resto de dispositivos de atención)
- Instituto Catalán de las Mujeres (ICD)

Para más información puede consultarse el documento **Manual del RVD-BCN.**

ANEXO 4
HOJA DE DERIVACIÓN ENTRE SERVICIOS MUNICIPALES DE INTERVENCIÓN SOCIAL EN SITUACIONES DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Una derivación siempre se debe hacer **por escrito**.

En una derivación tenemos que conseguir:

- Simplificar la transmisión de información al servicio derivador, evitando la existencia de una multiplicidad de protocolos que obliguen a repetir la misma información en formatos diferentes.
- Facilitar al servicio receptor de la derivación la información necesaria para que tenga elementos suficientes de valoración y de intervención.
- Evitar la victimización secundaria de la mujer.

Se utilizarán dos protocolos:

- La **hoja de derivación** que figura a continuación. Está diseñado en formato Word, por lo que cada apartado permite hacerlo a medida de la información que tiene que contener, así como añadir datos o apartados siempre que se considere pertinente.
- El **protocolo de exploración** descrito en el Anexo 2, actualizado en el momento de hacer la derivación y con la información que sea necesaria en cada situación. Este protocolo está diseñado en formato Word y, por lo tanto, permite modificar o suprimir fácilmente la información que no interese o haya que enviar a otro servicio. Se trata de hacer clic en “Guardar como” y guardar la nueva versión con el nombre que corresponda, conservando la versión anterior.
-

HOJA DE DERIVACIÓN

Fecha: ..... / ..... / .....

☐ Derivación por alerta*

☐ Derivación por atención

* Cuando la derivación sea al Centro de Urgencias y Emergencias Sociales de Barcelona (CUESB) se utilizará el protocolo estándar utilizado por este servicio

SERVICIO QUE DERIVA

Nombre servicio:

Dirección:

Teléfono/s: **Fax:**

Profesional/es (especificar: nombre y apellidos, profesión o función, teléfono directo o extensión, correo electrónico):

Intervención realizada:

Exploración ☐ Tratamiento ☐ Proceso de finalización del tratamiento ☐

SERVICIO AL QUE SE DERIVA

Nombre servicio:

Dirección:

Teléfono/s: **Fax:**

Profesional/es (especificar: nombre y apellidos, profesión o función, teléfono directo o extensión, correo electrónico):

PERSONA USUARIA

Nombre y apellidos:

Documento de identificación (si tiene):

Todos los datos respecto de la persona usuaria y la unidad de convivencia familiar pertinentes en esta derivación figuran en documento adjunto "Protocolo de exploración" y están actualizados.

MOTIVO DE LA DERIVACIÓN

DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN REALIZADA (fase de tratamiento o proceso de finalización de tratamiento)

PROPUESTA AL SERVICIO RECEPTOR DE LA DERIVACIÓN

OBSERVACIONES

Firma de los o las profesionales que derivan

Sello del servicio

ANEXO 5[14]
INVENTARIO PARA LA EVALUACIÓN DEL PROCESO DE RECUPERACIÓN DE LA MUJER EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA DE PAREJA (PARA SERVICIOS DE ATENCIÓN)

Autoras: Neus Roca, Montse Paíno, Matilde Albarracín, Laura Córdoba y Joana Espín[15]

Consta de dos partes: la hoja de seguimiento y el listado de indicadores de las fases de recuperación.

Este instrumento ayuda a sistematizar con el mínimo de información relevante el registro de los seguimientos de las mujeres y ayuda a las personas profesionales a ajustar su intervención a las necesidades específicas de la mujer en un proceso largo que suele durar años desde que se inicia hasta que se acaba.

Objetivo: registrar y evaluar los progresos en el abandono de la situación de violencia y en la reconstrucción de la propia vida.

Descripción: en la hoja de seguimiento figuran de manera separada tres dimensiones que tienen ritmos y manifestaciones diferentes: presencia de violencia, separación física y legal y fase de recuperación. Estas dimensiones retratan la situación en la que se encuentra la mujer con respecto a la desaparición de la violencia de su vida cotidiana y el estado del vínculo social y psicológico con la pareja violenta.

El listado de indicadores describe el vínculo psicológico de la mujer con la pareja violenta. Se trata de indicadores que describen cada una de las cinco fases del proceso de recuperación:

1ª fase: Desorientación y búsqueda de ayuda.
2ª fase: Identificación de la violencia.
3ª fase: Inicio de la ruptura psicológica y primeros empoderamientos.
4ª fase: Mantenimiento en la relación con algunos límites y cambios.
5ª fase: Abandono de la relación abusiva y reconstrucción psicosocial

Pasación: Este es un instrumento que completa el o la profesional a partir de la información recopilada a través de las entrevistas individualizadas y el resto de la intervención realizada.

Se rellena en momentos diferentes (en el instrumento figuran tres momentos, pero eso se puede modificar a criterio del o de la profesional). Las autoras no aconsejan ningún intervalo de tiempo concreto entre cada pasación, ya que depende de cada caso, del momento de recuperación en que se encuentra la mujer y de los criterios de evaluación que se marca cada servicio.

Interpretación: Cuanto más avanzada esté la fase, más recuperada estará la mujer. Es posible que al hacer la pasación la mujer no se encuentre únicamente en una fase, sino que presente comportamientos de fases anteriores o posteriores. En la hoja de seguimiento se marcará la fase en la cual sean predominantes ciertos rasgos y comportamientos y se añadirá la nota de transición hacia la fase siguiente, en caso de que presente bastantes indicadores.

14 Este inventario creado en el año 2006 ha sido sustancialmente mejorado como resultado de la investigación aplicada realizada en el periodo 2008-2012 los resultados de la cual han sido publicados en catalán en diciembre de 2013 con el titulo *Recuperació de les dones en situació de violència masclista de parella. Descripció i instrumentació*. Está prevista su publicación en castellano en el 2014.

15 Roca, N., y otros, Treball grupal i violència sexista. Investigació-acció d'un grup de suport psicosocial a dones, Observatorio Social de Barcelona, Ayuntamiento de Barcelona 2006.

INVENTARIO EVALUATIVO DEL PROCESO DE RECUPERACIÓN DE LA MUJER EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA DE PAREJA (PARA SERVICIOS DE ATENCIÓN)

de N. Roca, M. Paíno, M. Albarracín, L. Córdoba y J. Espín (2006)

HOJA DE SEGUIMIENTO

NOMBRE de la mujer .....

Profesional que rellena el inventario, primer registro: .....

Profesional que rellena el inventario, segundo registro: .....

Profesional que rellena el inventario, tercer registro: .....

FASES	Fecha del 1er registro	Fecha del 2º registro	Fecha del 3er registro
1 Desorientación y búsqueda de ayuda			
2 Identificación de la violencia			
3 Inicio de la ruptura psicológica y primeros empoderamientos			
4 Mantenerse en la relación con algunos límites y cambios			
5 Abandono de la relación abusiva y reconstrucción psicosocial			

Observaciones .....

.....

.....

.....

PRESENCIA DE VIOLENCIA EN LA RELACIÓN	Fecha del 1er registro	Fecha del 2º registro	Fecha del 3er registro
La PAREJA es violenta físicamente			
La pareja es violenta, no físicamente			
ELLA es violenta con los hijos/as			
¿OTRA persona es violenta con la mujer? ¿Quién?			
NO hay violencia ni hacia la mujer ni hacia los hijos/as			

Observaciones .....

.....

.....

.....

SEPARACIÓN FÍSICA Y LEGAL	Fecha del 1er registro	Fecha del 2º registro	Fecha del 3er registro
A Viven juntos.			
B No viven juntos pero se ven con frecuencia. MOTIVOS por los que se ven:			
C No viven juntos ni se ven.			

A No es necesaria ningún tipo de separación LEGAL (novios, amantes o parejas de hecho no registradas).			
B No hay separación judicial, ni acuerdos firmados.			
C Ha puesto la demanda de separación y se están realizando los juicios o están separados legalmente y todavía tienen asuntos pendientes que los llevan a juicio.			
D Separación ya sentenciada por el sistema de justicia (legal) y sin trámites o asuntos pendientes.			

Observaciones .....

.....

.....

.....

LISTADO DE INDICADORES DE LA FASE DE RECUPERACIÓN - I

FASE 1: DESORIENTACIÓN Y BÚSQUEDA DE AYUDA

La mujer suele expresar una demanda no en términos de violencia o conflicto de pareja, sino que la adapta al servicio social, de salud o educativo al que acude: problemas con los hijos e hijas o necesidades de atención a los abuelos, necesidades de vivienda o económicas, dolores físicos, solicita informes para juicios, etc. La violencia de pareja es expresada más adelante y no en términos de violencia inadmisible, sino de conflictos con la pareja.

La mujer muestra:
- Confusión
- Desorientación
- Desilusión
- Depresión
- Ansiedad
- Sentimientos de incapacidad
- Miedo indeterminado de momento
- Otros síntomas propios de esta situación: enfermedades físicas, dolores generalizados, etc.

Una vez expresado el conflicto de pareja, busca ayuda con diferentes objetivos para la mujer:
- Llegar a que la relación se mantenga, pero que desaparezcan los conflictos (violencia).
- Ayudarla a ella a llevar mejor la relación (sin tanto sufrimiento).
- Llegar a romper la relación conflictiva (de abuso) y separarse.
- Otros objetivos, pero no considera el maltrato como violencia.

FASE 2: IDENTIFICACIÓN DE LA VIOLENCIA

La mujer:
- Reconoce sus síntomas pero no los relaciona con la situación de abuso que sufre
- Va tomando conciencia de su situación
- Empieza a identificarse como maltratada
- Va tomando conciencia de la gravedad de la situación de violencia.
- Muestra mucha tristeza.
- Tiene presente a la pareja maltratadora en todas sus decisiones
- Siente culpa por el mal funcionamiento de la pareja.
- Se pregunta qué hace ella para que él “se enfade”
- Siente pena hacia él.
- Se siente responsable de ayudarlo a él, justificándolo con una biografía más o menos violenta de él, por las condiciones económicas actuales, por adicciones, o con estereotipos sobre la imprescindible figura del padre, la incapacidad del hombre por las relaciones emocionales o la impulsividad incontrolada, etc.

LISTADO DE INDICADORES DE LA FASE DE RECUPERACIÓN - II

FASE 3: INICIO DE LA RUPTURA PSICOLÓGICA Y PRIMEROS EMPODERAMIENTOS

- La mujer se cuestiona los comportamientos de ella y él, por ejemplo:
  - Se pregunta por qué la sigue tratando así cuando ella hace lo que le dice, se dispone siempre a tenerlo contento, es una buena mujer y madre.
  - La pérdida de control de ella misma sobre sus propias decisiones, incluidas las domésticas.
  - Tener que asumir ella todos los trabajos de la casa.
  - Mantener a toda la familia, incluido a él mismo, o invertir en gastos prescindibles.
  - Falta de apoyo por parte de él ante situaciones personales o familiares difíciles (enfermedades, etc.).

- La mujer se cuestiona los sentimientos que le provoca esta relación de pareja, como:
  - El sentimiento de culpa por el maltrato.
  - El sentimiento de responsabilidad de la relación o de tener que ayudarlo a él.
  - Los comportamientos que suponen su sumisión a la pareja.
  - Sentimientos y percepción de incapacidad, de menosprecio y la tristeza.
  - Empieza a plantearse en voz alta la insatisfacción por esta relación.

- Va ganando autocontrol en la relación de pareja y se permite reaccionar en contra.

- Conquista o vuelve a tomar espacios de autonomía en la relación de pareja, autonomía para ella y pensando por ella misma.

- Eso significa poner límites a los comportamientos de abuso, a no cumplir todas las reglas que él impone, a frenar sus amenazas y menosprecios, a no dejarle traspasar ciertos espacios, etc.

- Estas dos conquistas provocan una euforia intermitente que puede dar pie a ensayos de separación (separaciones de cama o de piso, y también regresos).

- Descubrimiento de la rabia por la situación de violencia:
  - Rebeldía abierta y directa: enfrentamiento, más discusiones, etc.
  - Rebeldía sigilosa y ocultación del proceso de empoderamiento para evitar peligros.

- Si esta rebelión fracasa puede haber reacciones de pena hacia él y dedicarse a cuidarlo, o de autocastigo, y se responsabilizan de que tienen que cambiar su comportamiento.

- Sigue teniendo miedo a las reacciones agresivas de él ante su incipiente recuperación de autonomía.

- Se da cuenta del miedo a la soledad y especialmente el miedo a no poder salir adelante ella sola o con sus hijos e hijas.

LISTADO DE INDICADORES DE LA FASE DE RECUPERACIÓN - III

FASE 4: MANTENERSE EN LA RELACIÓN CON ALGUNOS LÍMITES Y CAMBIOS

- No se plantea la separación, no quiere separarse de la persona violenta.
- La violencia verbal ha disminuido, las discusiones son menos frecuentes. **No suele haber violencia física.**
- *Pone freno y límites al control* de él sobre su actividad o sus decisiones ("yo haré lo que quiera y no lo que él me diga", "le digo que no hace falta que presione más porque haré lo que me parezca conveniente y, además, sin hacer daño a nadie", etc).
- El hecho de poner límites al control o menosprecio de él le supone menos desgaste y tensión.
- Lucha y es más inmune (no prestan atención) al desprecio de él cuando ellas toman iniciativas para satisfacer sus deseos o expectativas (laborales, carné de conducir, visitas familiares, etc.).
- Toma iniciativas para satisfacer sus deseos o expectativas (laborales, carné de conducir, visitas familiares, etc.) con independencia de la reacción de malestar de él.
- En caso de no cohabitación, y de que él sigue asediándola y controlándola, la mujer NO pone límites, estrategias o impedimentos para acabar o minimizar este contacto.

FASE 5: ABANDONO DE LA RELACIÓN ABUSIVA Y RECONSTRUCCIÓN PSICOSOCIAL

- Mejora la estimación y la confianza hacia ella misma, se gusta más, se respeta más.
- Toma medidas de protección para ella y los hijos e hijas ante el posible incremento de la violencia.
- Está reaprendiendo o aprendiendo a vivir por ella misma. És más autónoma en las propias decisiones, tanto a la hora de tener en cuenta sus deseos como de obviar los de él.
- Se culpa por haber aguantado y por el daño que él ha hecho a sus hijos e hijas.
- Mejora de salud, disminuyen los síntomas físicos o psicosomáticos, se cuidan más las enfermedades crónicas o de larga duración.
- Se cuida físicamente más a ella misma, en el vestir, etcétera.
- Va recuperando el contacto con amistades y familiares y/o los ven con más frecuencia.
- Tiene y sostiene actividad propia y fuera de casa.
- Mejora su relación con los hijos e hijas.
- Expresa y elabora el fracaso de la pareja y el luto por la pérdida de la pareja.
- Expresa y elabora la pérdida de su ideal de pareja y matrimonio.
- En caso de no cohabitación, la mujer SÍ pone límites al contacto o relación que tienen, dado que él es todavía violento por sí mismo o indirectamente a través de la familia de él o de los hijos/as, del sistema judicial, etc.
- Cuestiona los roles y creencias tradicionales y busca nuevos referentes de modelos de mujer o recupera el valor de las creencias más igualitarias que siempre ha tenido.
- Ensaya y va consolidando nuevos comportamientos y creencias que le dan más autonomía, autoafirmación y satisfacción.

Calidad de Vida, Igualdad y Deportes

Protocolización de la intervención individualizada con mujeres que viven o han vivido violencia de género

**Calidad de Vida,
Igualdad y Deportes**

Protocolización
de la intervención
individualizada
con mujeres que
viven o han vivido
violencia de género

Calidad de Vida, Igualdad y Deportes

Protocolización de la intervención individualizada con mujeres que viven o han vivido violencia de género

Protocolización de la intervención individualizada con mujeres que viven o han vivido violencia de género

BCN

BCN

Protocolización de la intervención individualizada con mujeres que viven o han vivido violencia de género

bcn.cat/dona
twitter.com/**barcelona_cat**
facebook.com/**bcn.cat**