

3. Anexos y glosario

3.1. Anexos

3.1.1. Anexo 1. Normativa

NORMATIVA

ÁMBITO INTERNACIONAL / EUROPEO

- Mujeres, O. O. (2011). Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW).
- Declaración Universal de los Derechos del Niño, de 20 de noviembre (ONU, 1959). Recogía en su artículo 9, entre otros aspectos, que los niños *"deberían ser protegidos contra toda forma de abandono, crueldad y exploración"*.
- La Convención de los Derechos de los Niños de Naciones Unidas, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (1989).
- Convenio de Estambul del 11 de mayo 2011 (Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia sobre la mujer y la violencia doméstica) en el artículo 26 establecía la necesidad de tomar las medidas legislativas u otras necesarias para que, en la oferta de servicios de protección y apoyo a las víctimas, se tengan en cuenta adecuadamente los derechos y necesidades de los y las menores expuestos a todas las formas de violencia. Reconoce que las mujeres y niños se exponen a menudo a formas graves de violencia (doméstica, sexual, matrimonio forzado, crímenes de honor y mutilación genital) que constituyen *"una violación grave de los derechos humanos de las mujeres y las niñas y un obstáculo fundamental para la realización de la igualdad entre mujeres y hombres. Entre las medidas que propone se incluirán los consejos psicosociales adaptados a la edad de las y los menores testigos teniendo en cuenta su interés superior.*
- El estudio publicado por la Agencia de Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2014) informa que el 73 por ciento de las mujeres con hijas e hijos menores de edad a su cargo, han sufrido o sufren este tipo de violencia.
- Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Agenda que persigue como un objetivo específico *"Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas"* (Objetivo 5).

NORMATIVA

ÁMBITO ESTATAL

- Constitución Española de 1978.
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.
- Estrategia Nacional para la Erradicación de la Violencia contra la Mujer (2013-2016), de la Delegación del Gobierno para Violencia de Género.
- La Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y la adolescencia.
- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y la adolescencia.
- La Ley 4/2015, de 27 de Abril, del Estatuto de la víctima del delito, busca visibilizar como víctimas a los y las menores que se encuentran en un entorno de violencia de género o violencia doméstica, para garantizarles el acceso a los servicios de asistencia y apoyo, así como la adopción de medidas de protección, con el objetivo de facilitar su recuperación integral.
- Protocolos de coordinación, como es el protocolo de derivación entre centros de acogida para mujeres en situación de violencia de género y sus hijos e hijas (Resolución de 9 de junio de 2015, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publica el Acuerdo de la Conferencia Sectorial de Igualdad de 21 de julio de 2014).
- Real Decreto-ley 9/2018, de 3 de agosto, de medidas urgentes para el desarrollo del Pacto de Estado contra la violencia de género, modifica el artículo 156 del Código Civil, en el año 2017 la Comisión para la Investigación de Malos Tratos a Mujeres elaboró en 2017 un manual que consta de un modelo de "Intervención Psicosocial con Menores Víctimas de la Violencia de Género" para visibilizar la manera en que esta violencia afecta directamente a los menores, así como las consecuencias derivadas de no tratar directamente con los y las menores en estas situaciones. Se justificaba este tipo de intervención porque muchas mujeres víctimas de violencia acudían a la comisión debido al sufrimiento de sus hijos e hijas cuando iban a las visitas con los padres, por lo que demandaban atención psicológica para ellos y ellas.
- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. Modifica la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género que queda modificada en los siguientes términos: Se añade un apartado nuevo 4 al artículo 1, con la siguiente redacción: "4. La violencia de género a que se refiere esta Ley también comprende la violencia que con el objetivo de causar perjuicio o daño a las mujeres se ejerza sobre sus familiares o allegados menores de edad por parte de las personas indicadas en el apartado primero". Artículo 29. Situación de violencia de género en el ámbito familiar.

ÁMBITO ESTATAL

1. Las administraciones públicas deberán prestar especial atención a la protección del interés superior de los niños, niñas y adolescentes que conviven en entornos familiares marcados por la violencia de género, garantizando la detección de estos casos y su respuesta específica, que garantice la plena protección de sus derechos.
 2. Las actuaciones de las administraciones públicas deben producirse de una forma integral, contemplando conjuntamente la recuperación de la persona menor de edad y de la madre, ambas víctimas de la violencia de género. Concretamente, se garantizará el apoyo necesario para que las niñas, niños y adolescentes, de cara a su protección, atención especializada y recuperación, permanezcan con la mujer, salvo si ello es contrario a su interés superior. Para ello, los servicios sociales y de protección de la infancia y adolescencia asegurarán:
 - a) La detección y la respuesta específica a las situaciones de violencia de género.
 - b) La derivación y la coordinación con los servicios de atención especializada a personas menores de edad víctimas de violencia de género. Asimismo, se seguirán las pautas de actuación establecidas en los protocolos que en materia de violencia de género tienen los diferentes organismos sanitarios, policiales, educativos, judiciales y de igualdad.
-

NORMATIVA

ÁMBITO AUTONÓMICO

- II Acuerdo Interinstitucional para la mejora en la atención de mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico y de violencia sexual.
- Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de Mujeres y Hombres.
- La Ley 3/2005, de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y la Adolescencia.
- Ley 12/2008, de 5 de diciembre de Servicios Sociales, establece las responsabilidades de la administración autonómica, foral y municipal en materia de servicios sociales, de base y especializados, y distribuyen las competencias entre los ayuntamientos, los órganos forales y el Gobierno Vasco, incorporando menciones a las víctimas de violencia de género y sus hijas e hijos.
- Decreto 148/2007, de 11 de septiembre, regulador de los recursos de acogida para mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico. Realiza una referencia expresa a la necesidad de atención y protección de las hijas e hijos de las mujeres víctimas de violencia de género en el ámbito doméstico, de manera que se garanticen sus derechos, bienestar y desarrollo integral, atendiendo, en todo caso, al interés superior de los niños y niñas.
- 8 de junio de 2017 "Documento consensuado por las instituciones que forman parte del II Acuerdo Interinstitucional sobre enfoque y líneas de actuación para la protección de los derechos humanos de los niños y las niñas víctimas de violencia de género en Euskadi".
- En sesión de 28 de junio de 2017 la Comisión de Seguimiento aprobó el "Documento consensuado por las instituciones que forman parte del II Acuerdo Interinstitucional sobre enfoque y líneas de actuación para la protección de los derechos humanos de los niños y las niñas víctimas de violencia de género en Euskadi".
- VII PLAN PARA LA IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES EN LA CAE.
- Ley 1/2022, de 3 de marzo, de segunda modificación de la Ley para la Igualdad de Mujeres y Hombres.
- Estrategia Vasca contra la violencia hacia la infancia y la adolescencia (2022-2025).
- Anteproyecto de Ley de derechos de la infancia y adolescencia de la CAV, en tramitación.
- III Acuerdo Interinstitucional para la coordinación a víctimas de violencia machista contra las mujeres en la CAE - enero 2023.
- DECRETO 147/2015, de 21 de julio, por el que se aprueba la Declaración sobre Derechos y Deberes de las personas en el sistema sanitario de Euskadi. Artículo 7.e). Derecho a que se sigan protocolos o programas de protección específica para las personas pertenecientes a colectivos vulnerables, que necesitan medidas especiales para garantizar su acceso en condiciones de igualdad al sistema socio-sanitario. Uno de los colectivos vulnerables es el de las víctimas de violencia contra las mujeres.

3.1.2. Anexo 2. Tipos de comportamiento en personas menores en situaciones de violencia

Es importante, desde cualquier ámbito de actuación, deconstruir esquemas mediante los que las personas adultas invisibilizan a hijas e hijos, como sujetos de derecho, y desde los cuales se transfieren modelos de dominio y poder sobre el hijo o la hija.

Cuando se habla de los niños y las niñas como testigos de violencia, les adjudicamos un rol pasivo ante la violencia que enfrentan. Tenemos que reconocer que niñas y niños que viven con conflictos y abusos van a tener que ser capaces de interpretar, predecir, y evaluar activamente sus capacidades, involucrándose en tomar medidas para protegerse tanto física como emocionalmente, tanto a ellos/ellas y como a sus hermanos o hermanas⁸⁸.

En los casos de las familias⁸⁹ con varios hijos e hijas, puede suceder que cada uno asuma un rol diferente como una forma de estabilizar la situación. Los roles se adquirirán como más adaptativos sean para los menores y para la familia:

• CUIDADOR/CUIDADORA

Actúa como padre de las y los hermanos menores y de la madre. Puede supervisar las rutinas y las responsabilidades del hogar (por ejemplo, comidas, acostar a las y los hermanos pequeños), ayudar a mantener seguros a las y los hermanos durante un incidente violento y consolarlos después (por ejemplo, tranquilizar a los hermanos).

• CONFIDENTE DE LA MADRE

El niño o niña que está al tanto de los sentimientos, preocupaciones y planes de la madre. Después de presenciar incidentes abusivos, sus recuerdos pueden servir como un "control de la realidad" para la madre, si el abusador luego minimiza o miente sobre los eventos.

• CONFIDENTE DEL AGRESOR

El niño o niña que es tratado mejor por el abusador, y es más probable que le exponga sus justificaciones para el abuso contra la madre. Se le puede pedir que informe sobre el comportamiento de la madre y ser recompensado por hacerlo con, por ejemplo, privilegios o ausencia de trato severo.

⁸⁸ Carracedo, S., Seijo, D., & Mohamed-Mohand, LA PERCEPCIÓN MATERNA DEL ESTADO PSICOEMOCIONAL DE LOS HIJOS TESTIGOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.

⁸⁹ Jaffe, P. G., Baker, L. L., & Cunningham, A. J. (Eds.). (2004). Protecting children from domestic violence: Strategies for community intervention. Guilford Press.

- **ALIADO O ALIADA DEL AGRESOR**

El niño o niña que es cooptado para ayudar en el abuso de la madre (por ejemplo, se le hace decir cosas degradantes o golpearla físicamente).

- **NIÑO/A PERFECTO/A**

El niño o niña que intenta prevenir la violencia abordando activamente los problemas (incorrectamente) percibidos como desencadenantes. Se comporta sin pelearse, excelente estudiante, se comporta perfectamente para evitar los episodios de violencia, y esto le genera un grado alto de culpa.

- **ÁRBITRO**

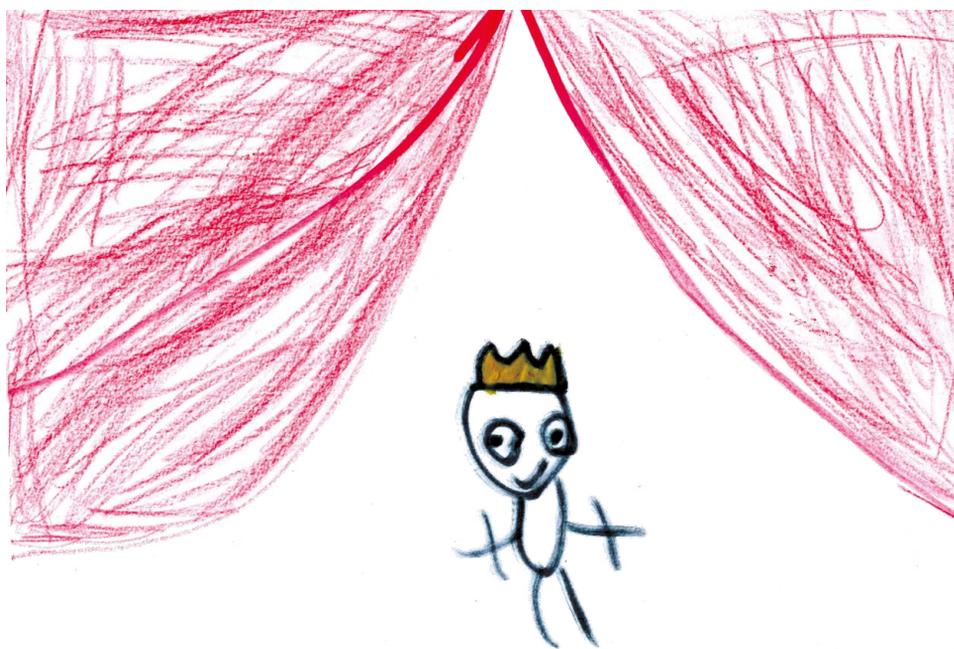
El niño o niña que media y trata de mantener la paz.

- **NIÑO /NIÑA PROBLEMA**

El niño o niña que se identifica a sí mismo como la causa de los problemas y de la violencia. Son los que cumplen la función de distraer sobre la verdadera situación de violencia.

- **CHIVO EXPIATORIO**

El niño o niña identificado como causante de problemas familiares, acusado de tensión entre los padres o cuyo comportamiento se utiliza para justificar la violencia. Puede tener necesidades especiales o ser un/a hijastro/a del maltratador.



3.1.3. Anexo 3. Indicadores de sospecha

INDICADORES A TRAVÉS DE LAS HIJAS E HIJOS

SIGNOS FÍSICOS⁹⁰

- Magulladuras o lesiones inexplicables, especialmente en lugares poco habituales
- Falta de cuidados físicos por parte de los progenitores
- Dificultad de los progenitores para proporcionar la atención adecuada a NNA
- Retraso del crecimiento, retraso o dificultades en cualquier área del desarrollo: psicomotricidad, lenguaje, bajo rendimiento escolar
- Trastornos de la conducta alimentaria
- Dolor crónico (dolor abdominal)
- Trastornos del control de esfínteres
- Autolesiones

COMPORTAMIENTO

- Síntomas de ansiedad, miedo
- Dificultad para concentrarse, dormir o dificultades de aprendizaje
- Poca vitalidad, tener poca energía, pasividad
- Mostrar poco interés por las personas o el entorno
- Niños y niñas excesivamente obedientes, sumisión
- Tendencia a fantasear en su mundo interior, que desconectan con facilidad de la realidad
- Niños y niñas que pasan desapercibidas "invisibles"
- Agresividad, intimidantes, se meten en peleas
- Arrebatos de ira
- Desafiantes
- Impulsividad
- Parecen extremadamente vigilantes
- Están permanentemente en alerta a las reacciones de las personas adultas
- Responden exageradamente ante ruidos fuertes o gritos
- Enuresis nocturna, trastornos del sueño
- Ansiedad de separación
- Huidas de casa
- Actividades de riesgo (contacto con alcohol, droga, actividades sexuales de riesgo)

⁹⁰ Arranz-Montull, M., González-Rojo, M. B., & Rosal-Negre, T. (2021). Compartiendo la práctica profesional. Diseño del protocolo de detección y abordaje de las situaciones de maltrato infantil en un centro de Atención Temprana. *Trabajo Social Global-Global Social Work, 11*, 1-22.

EN LOS ANTECEDENTES Y CARACTERÍSTICAS DE LA MUJER⁹¹

1. ANTECEDENTES DE VIOLENCIA DE GÉNERO

- Haber sufrido o presenciado malos tratos, abuso y/o agresiones sexuales en la infancia
- Haber vivido otras relaciones de maltrato con la pareja

2. ANTECEDENTES PERSONALES Y DE HÁBITOS DE VIDA

- Lesiones frecuentes
- Abuso de alcohol u otras drogas
- Abuso de medicamentos, sobre todo psicofármacos

3. PROBLEMAS GINECO-OBSTÉTRICOS

- Ausencia de control de la fecundidad (muchos embarazos, embarazos no deseados o no aceptados)
- Presencia de lesiones en genitales, abdomen o mamas durante los embarazos
- Dispareunia, dolor pélvico, infecciones ginecológicas de repetición, anorgasmia, dismenorrea
- Infecciones de transmisión sexual
- Negativa a practicar sexo seguro
- Historia de abortos repetidos
- Hijos con bajo peso al nacer
- Retraso en la solicitud de atención prenatal

4. SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS FRECUENTES

- Insomnio
- Depresión
- Ansiedad
- Trastorno de estrés postraumático
- Intentos de suicidio
- Baja autoestima
- Agotamiento psíquico
- Irritabilidad
- Trastornos de la conducta alimentaria
- Labilidad emocional

5. SÍNTOMAS FÍSICOS FRECUENTES

- Cefalea
- Cervicalgia
- Dolor crónico en general
- Mareo
- Molestias gastrointestinales (diarrea, estreñimiento, dispepsia, vómitos, dolor abdominal).
- Molestias pélvicas
- Dificultades respiratorias

⁹¹ Modificado de Domestic Abuse: a resource for health professionals. NICE Guidelines. 2017 y Protocolo Andaluz para la actuación sanitaria ante la VG. 2020.

6. UTILIZACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS

- Existencia de periodos de hiperfrecuentación y otros de abandono (largas ausencias)
- Incumplimiento de citas o tratamientos
- Uso repetitivo de los servicios de urgencias
- Frecuentes hospitalizaciones
- Acudir con la pareja cuando antes no lo hacía

7. SITUACIONES DE MAYOR VULNERABILIDAD Y DEPENDENCIA DE LA MUJER

SITUACIONES DE CAMBIO VITAL

- Embarazo y puerperio
- Noviazgo
- Separación
- Jubilación propia o de la pareja

SITUACIONES QUE AUMENTAN LA DEPENDENCIA

- Aislamiento tanto familiar como social
- Migración, tanto interna o nacional como extranjera
- Enfermedad incapacitante
- Dependencia física o económica
- Dificultades laborales y desempleo
- Dificultades de formación y de ascenso en el trabajo
- Ausencia de habilidades sociales

SITUACIONES DE EXCLUSIÓN SOCIAL (RECLUSAS, PROSTITUCIÓN, INDIGENCIA)

8. INFORMACIÓN DE FAMILIARES, AMISTADES, O DE OTROS Y OTRAS PROFESIONALES E INSTITUCIONES DE QUE LA MUJER ESTÁ SIENDO VÍCTIMA DE MALOS TRATOS

INDICADORES DE SOSPECHA DURANTE LA CONSULTA

1. CARACTERÍSTICAS DE LAS LESIONES Y PROBLEMAS DE SALUD

- Retraso en la demanda de asistencia de las lesiones físicas
- Incongruencia entre el tipo de lesión y la explicación de la causa
- Hematomas o contusiones en zonas sospechosas: cara/cabeza, cara interna de los brazos o muslos
- Lesiones por defensa (cara interna del antebrazo)
- Lesiones en diferentes estadios de curación que indican violencia de largo tiempo de evolución
- Lesiones en genitales
- Lesiones durante el embarazo en genitales, abdomen y mamas
- Lesión típica: rotura de tímpano

2. ACTITUD DE LA MUJER

- Temerosa, evasiva, incómoda, nerviosa, se altera por ejemplo al abrirse la puerta...
- Síntomas depresivos: triste, desmotivada, desilusionada, sin esperanza
- Autoestima baja
- Sentimientos de culpa
- Estado de ansiedad o angustia, irritabilidad
- Sentimientos de vergüenza: retraimiento, comunicación difícil, evitar mirar a la cara
- Vestimenta que puede indicar la intención de ocultar lesiones
- Falta de cuidado personal
- Justifica sus lesiones o quita importancia a las mismas
- Si está presente su pareja:
 - Temerosa en las respuestas
 - Busca constantemente su aprobación

3. ACTITUD DE LA PAREJA

- Solicita estar presente en toda la visita
- Muy controlador, siempre contesta él o, por el contrario, despreocupado, despectivo o intentando banalizar los hechos
- Excesivamente preocupado o solícito con ella
- A veces colérico u hostil con ella o con el/la profesional

4. COMPORTAMIENTO EN LA CRIANZA

- Inasistencias habituales a las consultas programadas o por el contrario hiperfrecuentación de las consultas
- No adherencia a las recomendaciones de tratamiento o consejos de salud, en especial en situación de separación de progenitores
- Evasivas en las respuestas a preguntas sobre estilo de crianza y disciplina en el hogar
- Rechazo del cuidador a dejar al niño o a la niña solo en la consulta con la persona profesional
- Conducta inadecuada hacia sus hijas e hijos (no prestar atención, respuestas agresivas)

INDICADORES DURANTE EL EMBARAZO

- Inicio tardío de las visitas de control prenatal
- Lesiones en zona abdominal y otras partes sin justificación adecuada minimización de su importancia
- Accidentes o lesiones físicas durante el embarazo
- Embarazo en la adolescencia
- Poco o ningún interés en asistir a las clases de preparación al nacimiento y crianza
- Antecedentes: abortos de repetición, bajo peso al nacer, sufrimiento fetal

INDICADORES DURANTE EL PUERPERIO

- Desgarros y dehiscencia de la episiotomía
- Mala o lenta recuperación post-parto
- Petición de anticoncepción lo antes posible por presión de la pareja a reiniciar relaciones sexuales
- Mayor incidencia de hipogalactia y fracaso de la lactancia natural. Impedimentos para la lactancia materna
- Depresión post-parto que no remite, con ansiedad en la relación madre-bebé
- Retraso en la visita neonatal

INDICADORES EN LA MUJER CON DISCAPACIDAD

- Depresión, dificultad en la comunicación e interrelación
- Inseguridad, baja autoestima
- Estado de sedación, nerviosismo
- Disfunción motora ajena a la discapacidad; deterioro de la capacidad física residual
- Miedo a relacionarse con otras personas
- Excesiva dependencia de la pareja
- Escasa o nula participación en actividades familiares o sociales
- Desnutrición, frecuentes enfermedades ajenas a la discapacidad
- Vestuario inadecuado en relación al tiempo atmosférico y a la discapacidad de la persona, ropa sucia
- Largos periodos sin atención por parte de la pareja
- Problemas físicos agravados por falta de tratamiento

INDICADORES EN MUJERES (IN)MIGRANTES

- Ausencia de redes de apoyo familiar y social
- Mujeres recién llegadas al país
- Barrera idiomática que dificulta la expresión de sus problemas
- Situación de irregularidad administrativa
- Dependencia económica o situación laboral precaria
- Desconocimiento de los recursos

3.1.4. Anexo 4. Situaciones de riesgo⁹²

SITUACIONES
DE RIESGO
<ul style="list-style-type: none">• El hecho de que las y los menores sean testigos de una situación de violencia ya es una situación de riesgo• Cuando haya amenazas contra la integridad física/psíquica/sexual de las personas menores de edad• La mujer expresa su miedo de que algo malo les pueda suceder a sus hijas e hijos• Familiares o personas allegadas solicitan ayuda ante la imposibilidad de hacerlo la propia mujer• El agresor tiene armas de fuego o blancas que utiliza con carácter intimidatorio• Cuando se ejerza maltrato a hijos, hijas u otros miembros de la familia• Cuando la mujer o el maltratador hayan amenazado con suicidarse o lo hayan intentado• Curva ascendente de violencia: cuando las agresiones aumentan en intensidad o frecuencia• Existencia de amenazas de muerte hacia la mujer o a menores que convivan con ella• Cuando el inicio de los trámites de separación conlleve un aumento de la violencia o de amenazas o cuando las amenazas o el acoso se dan a pesar de estar separados• Cuando residan en un sitio aislado que les impida solicitar ayuda urgente• La mujer tiene una enfermedad crónica invalidante, toma medicación que implica anulación de la voluntad o la presenta claramente disminuida• Discapacidad física, psíquica o sensorial del maltratador o de la mujer• El maltratador presenta un trastorno mental grave• El maltratador o la mujer consumen bebidas alcohólicas o sustancias psicotrópicas• Manifestaciones de celos extremos, control obsesivo de las actividades diarias de la mujer. Por ej. con quién sale, a dónde va, cuánto dinero gasta, en qué lo gasta,...• Cuando el maltratador no muestra arrepentimiento o justifica o niega las agresiones• El maltratador tiene antecedentes policiales/penales o de agresión por violencia de género• Mujer extranjera• Mujer con falta de apoyo familiar• Mujer que ha enfrentado violencia de género con anterioridad o con otras parejas• Cuando la mujer no tiene conciencia de la gravedad de la situación

⁹² Modificado del Protocolo Andaluz para la actuación sanitaria ante la VG. 2020.

DE PELIGRO EXTREMO

- Se entiende por situación de peligro extremo aquella que ponga en riesgo inminente la integridad física o psíquica de la mujer o la de sus hijas e hijos
- Cuando haya amenazas contra la integridad física/psíquica/sexual de NNA
- La mujer tiene miedo de que algo malo les pueda suceder a los y las menores de edad
- Lesiones graves que requieran ingreso hospitalario
- Cuando el maltratador no respeta la Orden de Alejamiento
- Curva ascendente de violencia: cuando las agresiones aumentan en intensidad o frecuencia
- Agresiones durante el embarazo, el posparto o la lactancia
- Abusos sexuales repetidos
- Cuando el maltratador también presenta un comportamiento violento fuera del hogar
- El maltratador retiene a la mujer en contra de su voluntad
- Ante una retirada de la denuncia, la renuncia a la Orden de Protección o la reanudación de la convivencia
- Cuando la mujer o las y los menores expresan miedo
- La percepción de peligro, tanto de ella, de las y los menores, como para otros miembros del entorno familiar, se define por sí sola como de peligro extremo



3.1.5. Anexo 5. Escala de predicción de violencia grave contra la pareja o expareja

NUEVO - Predicción de Riesgo de Violencia Grave contra la Pareja (EPV-R)

FECHA DATOS*
23/01/2024, 15:35

EDAD: 55 años
SEXO: Mujer

DATOS PERSONALES		PERFIL DEL AGRESOR		
1	Procedencia extranjera del agresor o de la víctima	✓	11 Celos muy intensos o conductas controladoras sobre la pareja	
SITUACIÓN DE LA RELACIÓN DE PAREJA				
2	Separación reciente o en trámites de separación	✓	12 Historial de conductas violentas con una pareja anterior	
3	Acoso reciente a la víctima o quebrantamiento de la orden de alejamiento	✓	13 Historial de conductas violentas con otras personas (amigos, compañeros de trabajo...)	
TIPO DE VIOLENCIA				
4	Existencia de violencia física susceptible de causar lesiones	✓	14 Consumo abusivo de alcohol y/o drogas	
5	Violencia física en presencia de hijos e hijas u otros familiares	✓	15 Antecedentes de enfermedad mental con abandono de tratamientos psiquiátricos o psicológicos	
6	Aumento de la frecuencia y de la gravedad de los incidentes violentos en el último mes	✓	16 Conductas de crueldad, de desprecio a la víctima y de falta de arrepentimiento	
7	Amenazas graves o de muerte en el último mes	✓	17 Justificación de las conductas violentas por su propio estado (alcohol, drogas, estrés...)	
8	Amenazas con objetos peligrosos o con armas de cualquier tipo	✓	VULNERABILIDAD DE LA VÍCTIMA	
			18	Percepción de la víctima de peligro de muerte en el último mes
			19	Vulnerabilidad de la víctima por razón de embarazo, enfermedad,

Madrid Conde, M.teresa osaglo.osasunet

Consideramos de interés la validación de la escala de Barnardos⁹³ como una aproximación más específica del riesgo que pueda presentar la persona menor.

⁹³ Barnardo's Domestic Violence Risk Identification Matrix Assessing the risks to children from male to female domestic violence.

3.1.6. Anexo 6. Plan de Seguridad⁹⁴

Medidas de protección generales incluidas en la Guía de Actuación para profesionales de Salud ante la VG y las agresiones sexuales en Euskadi y en la Guía Faro de VG de Osabide.

MEDIDAS DE PROTECCIÓN GENERALES

MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA LOS Y LAS MENORES

- Ten a mano su documentación: tarjeta sanitaria, cartilla sanitaria.
- Si son de poca edad, enséñales con juegos los lugares más seguros de casa.
- Si son de mayor edad, enséñales a llamar al 112 y pedir ayuda, a indicar el nombre y la dirección. No se recomienda dar por escrito planes de seguridad.
- Si el agresor empieza a gritar o a ponerse violento, procura que salgan de la habitación donde está el agresor.
- Usa una palabra clave con tus hijos e hijas para que puedan protegerse durante un incidente violento.
- Enséñales a no interponerse si hay una agresión. En caso de emergencia deben alejarse del agresor y pedir ayuda.

SI CREES QUE TE VA A AGREDIR

- Aléjate de la cocina, si puedes. Evita lugares que no tengan un acceso al exterior. Evita lugares donde haya cuchillos o armas.
- Ponte cerca de un lugar de salida (puerta de la habitación o de la calle) o de un lugar desde el que puedas pedir ayuda.
- Si hay personas menores en casa, aléjate de ellas.
- Si pides ayuda al exterior es más eficaz gritar "¡Fuego!" que "¡Socorro!".
- En caso de agresión, protege tu cabeza, cara, cuello y vientre con los brazos, como si fueras una bola.
- Llama al 112. Di dónde estás cuanto antes para que puedan localizarte si se corta la llamada.
- Si crees que te puede hacer daño, ¡sal de casa!, confía en tu instinto si no sabes a dónde ir o no tienes un teléfono para llamar al 112.

⁹⁴ Modificada de "Domestic Abuse: a resource of health professionals". NICE guidelines. 2017 y "Plan de seguridad para víctimas de violencia de género durante el confinamiento-covid-19! Instituto Canario de Salud.

3.1.7. Anexo 7. Algunas recomendaciones para las mujeres en situación de VG con sus hijos e hijas

Algunas mujeres en situación de violencia machista o sobrevivientes probablemente han tenido que proteger a sus hijas e hijos de las agresiones.

Hablar con los niños y niñas puede ayudarles a sentirse menos impotentes, confundidos o enfadados.

RECOMENDACIONES

- **Hable con sus hijos/hijas y escúchelos.** La mayoría de los niños/niñas apreciarán la oportunidad de reconocer el abuso y hablar sobre lo que sienten.
- Trate de **ser honesta acerca de la situación**, sin que se asusten, de una manera apropiada para su edad. Asegúreles que el abuso no es culpa suya y que no son responsables del comportamiento de las personas adultas.
- Explíqueles que el abuso está mal y que no resuelve los problemas. Recuerde, sus hijos/hijas naturalmente confiarán en usted; trate de no romper esa confianza mintiéndoles directamente.
- Anime a sus hijos/hijas a hablar sobre sus deseos y sentimientos. Tal vez podría hacer esto haciendo una actividad juntos o alentándoles a dibujar o escribir sobre lo que está sucediendo y cómo se sienten al respecto. A veces, los niños y las niñas esperarán hasta que se sientan con seguridad y ya no se encuentren en el entorno violento antes de comenzar a hablar sobre sus sentimientos.
- Dígales dónde pueden obtener más información.
- **Enséñeles cómo obtener ayuda de emergencia.** Muéstrelas cómo marcar el 112, pero asegúrate de que sepan que no son responsables de protegerte si te maltratan.
- Ayude a **augmentar su autoestima** brindándoles elogios, atención y afecto con regularidad.
- **Pida ayuda.** Demuestre que pedir ayuda es algo bueno; hágalo usted misma para que sus hijos/hijas vean que no hay nada de qué avergonzarse. Tal vez crea que es mejor para sus hijos/hijas si trata de mantener unida a la familia para brindar la seguridad de un hogar y un padre. Sin embargo, los niños y las niñas se sentirán más seguros/as y lo estarán viviendo en un entorno estable más que en un entorno que es inestable y abusivo.

3.1.8. Anexo 8. Entender a las mujeres que enfrentan violencia⁹⁵

ENTENDER A LAS MUJERES QUE ENFRENTAN VIOLENCIA

¿POR QUÉ EN OCASIONES SIGUE JUNTO AL AGRESOR?

- Las mujeres quieren que termine el maltrato, pero no siempre quieren que la relación termine.
- El maltrato a menudo se intensifica y continúa después de la separación.
- Podrían depender económicamente del agresor, sentirse asustadas ante la soledad, falta de autoestima y confianza para salir de la situación. Pueden sentir vínculo traumático⁹⁵ con su agresor (a menudo denominado "síndrome del rehén").
- Es posible que quieran que el padre de sus hijos esté cerca cuando están creciendo y/o permanecer dentro o cerca de su familia, redes y la comunidad.
- Pueden estar sufriendo estrés postraumático a largo plazo y ser incapaces de tomar decisiones críticas.

¿POR QUÉ NO SE LO CUENTAN A ALGUIEN?

- Las mujeres pueden no revelar porque tienen miedo del agresor y les preocupa que nadie les crea, sobre todo si no hay lesiones físicas.
- Algunas mujeres no cuentan porque no se les pregunta, algunas nunca están a solas como para poder contarlo.
- Algunas pueden no reconocer su experiencia como maltrato; otras pueden sentir vergüenza.
- Puede haber barreras culturales o religiosas. Pueden estar preocupadas por su condición de migrante. Muchas mujeres están preocupadas por poder perder a sus hijos si contactan con los servicios sociales.
- Al igual que con las mujeres más jóvenes, las mujeres mayores a menudo no saben a dónde acudir a pedir ayuda por ayuda. No saben si es adecuado denunciar su situación.
- Han tenido malas experiencias previas cuando se lo han contado a alguien o han acudido a denunciar.
- No confían en los servicios.
- No conocen sus derechos.

⁹⁵ Domestic Abuse: a resource for health professionals. NICE Guidelines 2017.

3.1.9. Anexo 9. Cómo actuar con NNA

CÓMO ACTUAR CON NNA

¿QUÉ DECIR A UN NIÑO O A UNA NIÑA QUE PREGUNTA Y CÓMO DECÍRSELO?

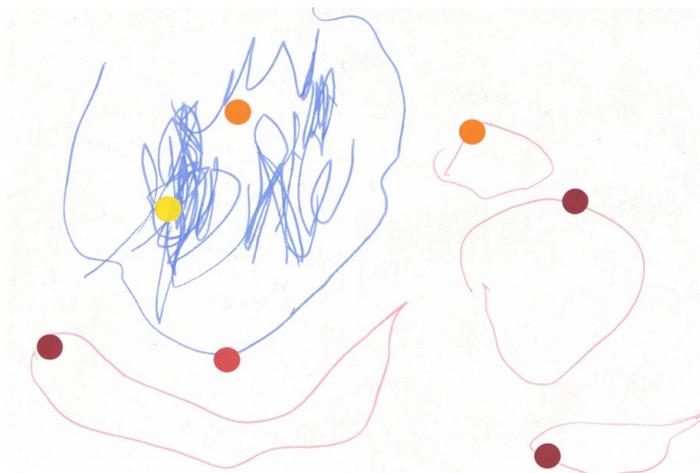
- Siempre la verdad.
- Decirle solo aquello que pueda entender, hablar en el mismo código lingüístico. No extendernos en explicaciones a niños y niñas pequeñas que no lo puedan entender, ni evitar dárselas a un/a adolescente porque creamos que no lo va a entender. Hacerlo con naturalidad, sin dramatizar.
- No dar más información de la que la niña/o pueda asumir. En muchas ocasiones las madres creen que como la persona menor ha presenciado tanto la violencia, se le puede hacer partícipe de informaciones relativas a juicios, manipulaciones del agresor, intentos de acercamiento hacia la madre. El tener que comunicar situaciones desagradables implica la necesidad de dosificar la información para no saturar la realidad de la persona menor y no desbordarla emocionalmente. El niño o niña irá marcando los límites en muchas ocasiones preguntando o cambiando de tema.
- Usar un tono emocional adecuado: cuando se produce la ruptura de la relación de pareja los niños o niñas pueden percibir que la adulta está triste, así como su entorno, que lo sienten tanto como la niña o el niño, pero el expresar dicha emoción no les impide tener control sobre la misma. Se explicará que hay que evitar decir en su presencia expresiones como “¿qué va a ser de nosotros?”, “me quiero morir”.
- Ofrecer el máximo apoyo emocional: dar a la menor cercanía afectiva incluso a través de contacto físico, darle la mano, sentarnos junto a él/ella, un abrazo... siempre que nos lo permitan y no sea forzado.

¿QUÉ REACCIONES PUEDE TENER EL NIÑO O LA NIÑA?

- Pueden aparecer conductas o respuestas inesperadas para las personas adultas, como “¿me puedo ir a jugar ya?”, sin expresar tristeza sino indiferencia afectiva.
- En ocasiones NNA expresarán su tristeza, rabia, consternación... tiempo después de los cambios vitales que puedan darse. Los niños y niñas más pequeños/as por las limitaciones del pensamiento lineal, reversible y concreto, no pueden anticipar lo que suponen las pérdidas en un primer momento.

¿CÓMO ACTUAR DESDE EL ENTORNO DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE?

- Mantener rutinas, continuar costumbres y hábitos, así como introducir los menores cambios posibles, facilitándole un espacio para el descanso y evitar la agitación emocional.
- Estar expectantes sobre cómo expresa sus sentimientos, ya que puede hacerlo directamente (verbal o a través de la escritura) o indirectamente (escuchando canciones que le animan a expresar lo que siente, dibujando o creando manualidades). Las personas cercanas a estas personas menores pueden intervenir participando de sus expresiones, animándoles a que incorporen cambios en sus producciones para así ir modificando sus vías de expresión no verbal.
- Atender los sentimientos de culpa. Es muy frecuente que los y las menores se culpabilicen de lo ocurrido porque las agresiones se producen en un ambiente donde la persona menor participa, aunque sea como mero espectador, y las causas de las agresiones se producen a partir del funcionamiento familiar.
- Cuando son más conscientes del maltrato sufrido en la madre se culpabilizan por no haber paralizado la agresión o agresiones. Es muy importante la intervención ante comentarios de la persona menor cuando se culpabiliza, atribuyendo la responsabilidad de las agresiones a quién la ejerce y no a quién la recibe.
- Es necesario valorar para una intervención a largo plazo con cada menor los cambios bruscos que se producen, las reacciones exageradas de irritación o agresividad, aislamiento, evitación de compañía, bajo rendimiento escolar.
- En los casos en que los padres soliciten explicaciones hay que intentar tranquilizar al padre respecto a que la intervención realizada pretende ayudar al niño, niña o adolescente y en ningún caso ponerse del lado de una de las partes en litigio (la madre) e intentar sensibilizar al padre respecto a las dificultades y el malestar de su hijo o hija y la necesidad de recibir ayuda.
- Es frecuente que, tras la separación, los progenitores soliciten información sanitaria de sus hijas e hijos. El derecho a la información sanitaria es inherente a la Patria Potestad. En caso de separación o de orden de alejamiento, si el padre mantiene la PATRIA POTESTAD y solicita información sanitaria tenemos la obligación de dársela mediante los cauces establecidos para ello.



3.1.10. Anexo 10. Guía Faro Violencia de Género - en hijos e hijas - códigos

Se ha incluido tanto en OGP como en OG la GUÍA: “**Hijas e Hijos Víctimas de Violencia de Género**” disponible el faro de OGP/OG.

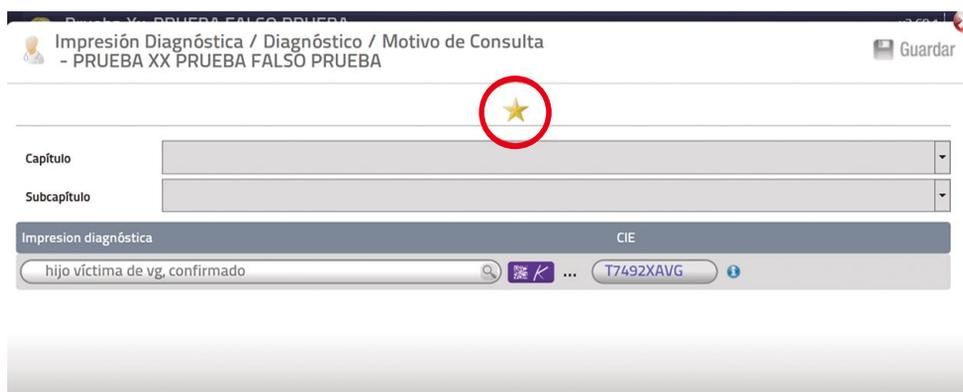
Esta guía se desencadena automáticamente cuando se registran los siguientes códigos diagnósticos:

- **T7492XAVG “Menor víctima VG, confirmado”.**
- **T7692XAVG “Menor víctima VG, sospecha”.**

Esta guía puede abrirse a demanda en cualquier momento de la atención.



Los diagnósticos están disponibles en “Favoritos” de Atención Primaria:



★ Diagnósticos Favoritos

Descripción	Descripción Euskera	CIE10
HIJA VÍCTIMA DE VG, CONFIRMADO		T7492XAVG
HIJA VÍCTIMA DE VG, SOSPECHA		T7692XAVG
HIJO VÍCTIMA DE VG, CONFIRMADO		T7492XAVG
HIJO VÍCTIMA DE VG, SOSPECHA		T7692XAVG

Guía de actuación para profesionales de la salud ante hijos e hijas víctimas de la violencia de género

En Atención Primaria, al abrir el episodio es necesario activar la opción **NO IMPRIMIBLE** para evitar la impresión de información sensible, registrada en el evolutivo.

 Procesos- Prueba Xx, PRUEBA FALSO PRUEBA   Guardar

Diagnóstico 

TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS, OTRAS LESIONES DE CAUSA EXTERNA

HIJA VÍCTIMA DE VG, SOSPECHA

CIE-10 T7692XAVG MENOR EXPUESTO VG, SOSPECHA

CIE-9 995.50 MALOS TRATOS INFANTILES, NO ESPECIFICADOS

Confidencialidad **Severidad** **Fecha Inicio** **Fecha Cierre** **ERRONEO**

Normal

Normal

No Imprimible

Solo Generador

Profesional

Al codificar el diagnóstico aparece el acceso a la guía en la pantalla:

 Procesos- Prueba Xx, PRUEBA FALSO PRUEBA   Guardar

Diagnóstico 

TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS, OTRAS LESIONES DE CAUSA EXTERNA

HIJA VÍCTIMA DE VG, SOSPECHA

CIE-10 T7692XAVG MENOR EXPUESTO VG, SOSPECHA

CIE-9 995.50 MALOS TRATOS INFANTILES, NO ESPECIFICADOS

Confidencialidad **Severidad** **Fecha Inicio** **Fecha Cierre** **ERRONEO**

Normal

Normal

No Imprimible

Solo Generador

Profesional

DOCUMENTOS INCLUIDOS EN LA GUÍA FARO “HIJAS E HIJOS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO”

La guía contiene las siguientes acciones:

 Guía - Prueba Xx, PRUEBA FALSO PRUEBA

Acciones Sugeridas

GUÍA	ACCIÓN	DETALLE ACCIÓN	VISTO	FECHA	
Hijas e Hijos Víctimas de Violencia de Género	Formulario	Recogida de datos en hijas e hijos víctimas de Violencia de Género.			^
Hijas e Hijos Víctimas de Violencia de Género	Informe	Parte de lesiones/judicial hijas e hijos víctimas de violencia de género			≡
Hijas e Hijos Víctimas de Violencia de Género	Formulario	Predicción de Riesgo Vital en Violencia de Género			
Hijas e Hijos Víctimas de Violencia de Género	Informe	Notificación de situación de protección infantil			
Hijas e Hijos Víctimas de Violencia de Género	Informe	Medidas de autoprotección personal en caso de convivencia con el agresor.			v

- 1. Formulario** “Recogida de datos en hijas e hijos víctimas de Violencia de Género”.
- 2. Informe:** “Parte de lesiones/judicial hijas e hijos víctimas de violencia de género”.
- 3. Formulario:** “Predicción de Riesgo Vital en Violencia de Género”.
- 4. Informe:** “Notificación de situación de protección infantil”.
- 5. Informe:** “Medidas de autoprotección personal en caso de convivencia con el agresor”.
- 6. Informe:** “Medidas de autoprotección personal en caso de NO convivencia con el agresor”.

Su objetivo es recordar y facilitar las acciones a realizar en la intervención con estas mujeres, y sus hijas e hijos. Pueden ser realizadas en distintos momentos del proceso de atención y sirven de ayuda a cualquier profesional con intervención en la atención de las y los menores de violencia de género. Se activa tras la codificación del episodio de “MENORES VÍCTIMAS DE VG, SOSPECHA” o “MENORES VÍCTIMAS DE VG, CONFIRMADO”.

LOS INFORMES CONTENIDOS EN ESTA GUÍA NO SE VISUALIZAN EN CARPETA DE SALUD.

FORMULARIO DE PERSONAS MENORES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Se ha diseñado con el fin de que sea una herramienta útil para cualquier profesional en el seguimiento de la atención, además de fuente de datos para el registro de casos.



Formularios

Osakidetza Prueba falso, PRUEBA FALSOSO PRUEBA FALSOSOAA
CIC: 10056524 Mujer 55 años Variables Clínicas ES | EU 8/16/24 42184011

NUEVO - Hijos e Hijas víctimas de Violencia de Género

FECHA DATOS* 23/01/2024, 15:58 EDAD: 55 años SEXO: Mujer

Año de inicio a la exposición a la violencia:	✓		Custodia:	✓	Madre
Persona menor víctima de agresión directa:	✓	Psicológico	Patria Potestad:	✓	Compartida
Persona menor testigo de la violencia:	✓	Escucha	Visitas:	✓	En un punto de encuentro
Separación de progenitores:	✓	SI	Relación actual con el supuesto agresor:	✓	No convivencia pero contacto frecuente
Orden de alejamiento hacia la madre:	✓	SI	Notificación a Servicios Sociales:	✓	
Orden de alejamiento hacia la persona menor:	✓		Derivación:	✓	No

Hijos e hijas víctimas de Violencia de Género. Osakidetza 2023

EVOLUTIVO

Los datos recogidos en la historia clínica permiten la realización de un diagnóstico, ayudan en la toma de decisiones, sirven de herramienta de control de la evolución y permiten la adecuada atención sanitaria entre profesionales de distintas áreas, sin que las víctimas tengan que repetir el relato una y otra vez.

Toda actuación sanitaria debe quedar registrada. Es importante anotar literalmente (entrecomillado) las palabras utilizadas por la persona menor o por la mujer, haciendo referencia a la persona que lo relata. Es conveniente reseñar también la actitud, los gestos, los sentimientos que muestran durante el relato de lo ocurrido.

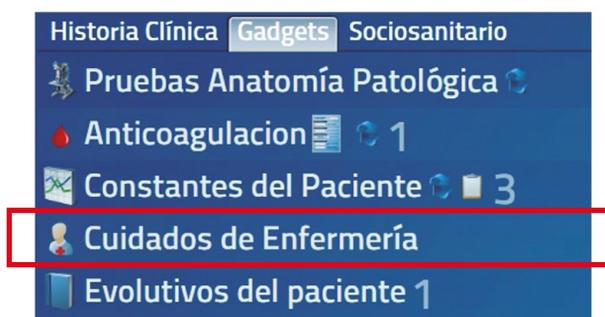
Estar alerta en cuanto a los datos (domicilio, CS...) que permitan al agresor localizar a la mujer a través de la información clínica solicitada respecto a sus hijos e hijas.

Registro en Historia Clínica-Osanaia

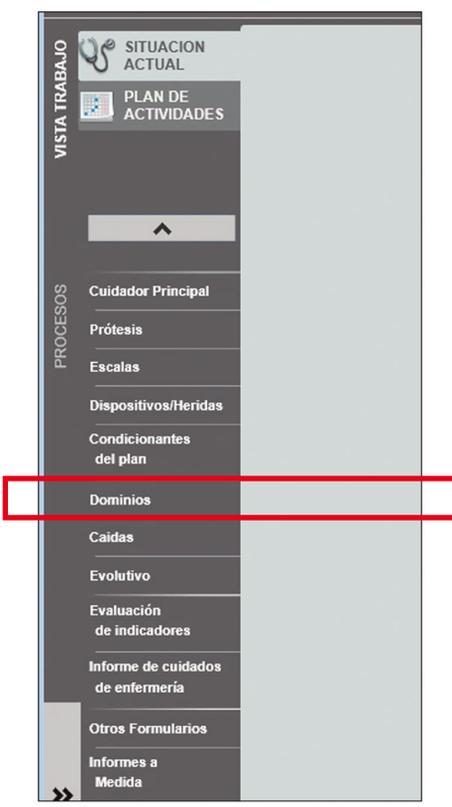
El acceso al registro en Osanaia se realiza mediante el botón de acceso en el apartado Procesos de Historia Clínica:



También puede accederse a través del gadget correspondiente desde la pestaña de Gadgets:



Una vez en Osanaia, se debe seleccionar la opción Dominios de la barra lateral izquierda:



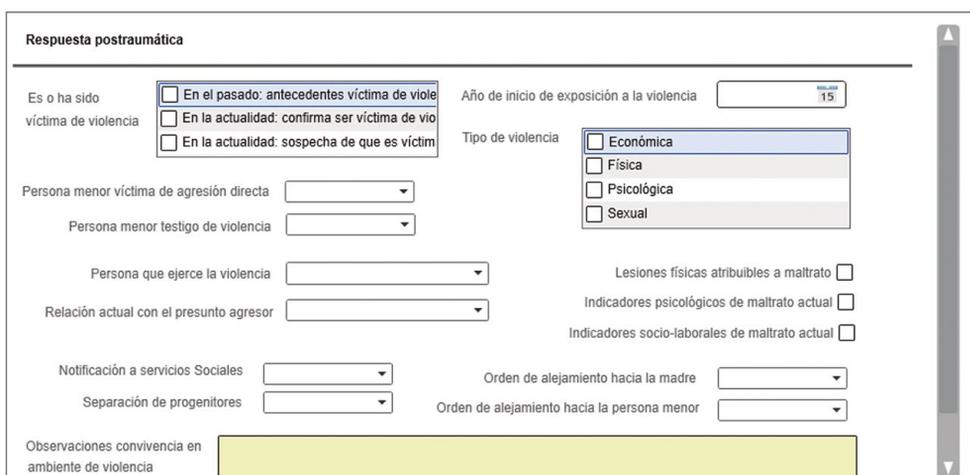
Guía de actuación para profesionales de la salud ante hijos e hijas víctimas de la violencia de género

La valoración de la persona menor víctima de violencia se realiza en el Dominio 9 – Afrontamiento/Tolerancia al estrés, por lo que una vez en el apartado de Dominios se debe seleccionar ese:



The screenshot shows a software interface with a sidebar on the left and a main content area. The sidebar has a vertical menu with the following items: VISTA TRABAJO, SITUACION ACTUAL, PLAN DE ACTIVIDADES, PROCESOS, Cuidador Principal, Prótesis, Escalas, Dispositivos/Heridas, Condicionantes del plan, Dominios, Caídas, Evolutivo, Evaluación de indicadores, Informe de cuidados de enfermería, Otros Formularios, Informes a Medida. The main content area has two tabs: 'ACTIVOS' and 'FINALIZADOS'. Below the tabs is a section titled 'Dominios NANDA' with a list of 13 domains. The domain '09. Afrontamiento/tolerancia al estrés' is highlighted with a red rectangular box.

Esto da acceso al formulario de registro de la valoración efectuada:



The screenshot shows a form titled 'Respuesta postraumática'. It contains several sections with input fields and checkboxes. The first section is 'Es o ha sido víctima de violencia' with three radio button options: 'En el pasado: antecedentes víctima de violencia', 'En la actualidad: confirma ser víctima de violencia', and 'En la actualidad: sospecha de que es víctima'. To the right is a text field for 'Año de inicio de exposición a la violencia' with the value '15'. Below this is a 'Tipo de violencia' section with four checkboxes: 'Económica', 'Física', 'Psicológica', and 'Sexual'. The next section contains three dropdown menus: 'Persona menor víctima de agresión directa', 'Persona menor testigo de violencia', and 'Persona que ejerce la violencia'. To the right are three checkboxes: 'Lesiones físicas atribuibles a maltrato', 'Indicadores psicológicos de maltrato actual', and 'Indicadores socio-laborales de maltrato actual'. Below these are two more dropdown menus: 'Notificación a servicios Sociales' and 'Separación de progenitores'. To the right are two more dropdown menus: 'Orden de alejamiento hacia la madre' and 'Orden de alejamiento hacia la persona menor'. At the bottom is a text area for 'Observaciones convivencia en ambiente de violencia'.

Los datos recogidos en este formulario y que están presentes también en el formulario de Osabide Global se correlacionan de forma automática entre ambos sistemas, de tal forma que los valores de esos datos registrados en Osanaia son visibles desde el formulario de Osabide Global y viceversa.

La cumplimentación del formulario dará lugar a la oferta por parte del sistema del plan de cuidados de enfermería más adecuado para la situación valorada.

3.1.11. Anexo 11. Medidas de seguridad respecto a la historia clínica⁹⁶

MEDIDAS DE SEGURIDAD HISTORIA CLÍNICA

- En Atención Primaria, al abrir el episodio es necesario activar la opción **NO IMPRIMIBLE** para evitar la impresión de información sensible.
- La ALERTA POR MALOS TRATOS no se debe activar ya que se traslada a todos los informes que se generen después, y esto puede poner en riesgo a la mujer y a los NNA.
- Antes de entregar cualquier informe, se debe verificar que **NO SE HAN ARRASTRADO ALERTAS O DIAGNÓSTICOS** que pueden poner en peligro a las mujeres o a sus hijas e hijos.
- La historia clínica se debe pedir a través de los cauces habituales. No se debe entregar en la consulta.
- Al solicitar la historia clínica se debe acreditar que el o la solicitante es su representante legal. En el caso de los progenitores aportar el Libro de Familia. Si están separados judicialmente, la sentencia judicial que determine la custodia de la persona menor; si no tiene la custodia, documento que acredite la patria potestad.
- Los Partes de Lesión por Violencia de género no se visualizan en la Carpeta de Salud.
- Los formularios de la Guía Faro no se visualizan en la Carpeta de Salud.

⁹⁶ Documentación Clínica en Atención Primaria: Procedimiento de acceso para uso no asistencial. Comisión de Documentación Clínica Atención Primaria. Dirección de Asistencia Sanitaria. Gobierno Vasco. 2004.

3.1.12. Anexo 12. Recursos

En la atención a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia coexisten los programas y recursos generales de atención a las víctimas de violencia machista, los específicos de protección infantil y los específicos de atención a NNA víctimas de violencia de género.

La valoración de la situación y el acceso a los mismos le corresponde a los servicios sociales municipales.

<https://www.euskadi.eus/servicios-sociales-violencia-de-genero/web01-a2gizar/es/#id>

<https://web.araba.eus/es/servicios-sociales/victimas-violencia-de-genero>

https://www.bizkaia.eus/Home2/Temas/DetalleTema.asp?Tem_Codigo=240&idioma=CA

<https://www.gipuzkoa.eus/es/web/gizartepolitika/colectivos/victimas-de-violencia-machista>

3.1.12.1. RECURSOS ESPECÍFICOS POR TERRITORIOS

A) ARABA

SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Es un servicio gratuito de atención psicológica especializada que se dirige a mujeres y menores a su cargo residentes en cualquiera de los municipios del Territorio Histórico de Álava, que hayan sufrido malos tratos físicos y/o psíquicos o agresiones sexuales, recientemente o en el pasado, y que precisen atención psicológica para poder superar las consecuencias derivadas de las situaciones de violencia experimentadas.

VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

- En caso de emergencia se debe llamar a **SOS-DEIAK al 112**.
- Servicio de Atención telefónica para víctimas de violencia de género:
900 840 111
- Información y orientación: Servicio Social de Base de su barrio o municipio.
- Teléfonos para cita Servicio Foral Hegoak:

Amurrio: **945 891 161**

Llodio: **944 034 850**

Vitoria-Gasteiz, Salvatierra, Laguardia y Oyón-Oion:

945 151 015

945 124 892

B) BIZKAIA

Programa de Intervención Familiar especializada en menores víctimas de VG. Diputación de Bizkaia.

OBJETIVOS Y CONTENIDO

- Valoración del daño en los niños y niñas víctimas de la violencia de género y en el vínculo materno-filial.
- Planificación y programación de la intervención psicoterapéutica y socioeducativa a desarrollar en cada uno de los casos atendidos.
- Puesta en práctica de la intervención a desarrollar.
- Evaluación continua durante todas las fases del proceso de intervención.
- Coordinación y cooperación con agentes sociales.

PERSONAS DESTINATARIAS

- Niños, niñas y adolescentes que viven o han vivido en contextos de violencia de género (de 3 a 18 años).
- Sus madres (víctimas de violencia de género) o persona cuidadora de referencia.
- Los padres de estos menores cuando no sean agresores, o familiares que convivan o afectados por la situación.
- Padres de estos menores cuando sean los agresores, pero mantengan contacto, soliciten la intervención y muestren disposición a tomar parte en la misma, siempre que no exista una orden de protección dictada a favor de las y los menores hacia su padre y siempre que la intervención no ponga en riesgo a los hijos e hijas o a la propia mujer.
- Niños, niñas o adolescentes cuyas madres hayan sido asesinadas por sus parejas y las personas con ellas convivientes.

CÓMO ACCEDER AL PROGRAMA

- Se atenderá a los casos derivados desde los Servicios Sociales Municipales, desde el Servicio de Infancia de la Diputación Foral de Bizkaia, desde las entidades judiciales, y desde otras entidades o instituciones (Osakidetza, Educación, Módulos Psicosociales, etc.), además de aquellos otros casos que sean determinados desde el Servicio de Mujer e Intervención Familiar de la Diputación Foral de Bizkaia.
- Las solicitudes para acceder al Programa se presentarán bien directamente ante el Servicio de Mujer e Intervención Familiar del Departamento de Empleo, Inclusión Social e Igualdad de la Diputación Foral de Bizkaia o bien indirectamente a través de los Servicios Sociales o entidades derivantes que a su vez deberán emitir un informe de derivación que motive la adecuación del acceso de la familia solicitante al programa.

- Para acceder al programa, la entidad derivante tramitará la solicitud que se podrá presentar en cualquiera de los Registros del Departamento de Empleo, Inclusión Social e Igualdad; asimismo, podrá cursarse a través de cualquiera de las formas previstas en el artículo 38 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

MÁS INFORMACIÓN

Servicio de Mujer e Intervención Familiar de la Diputación Foral de Bizkaia:
Teléfonos: **946083581 / 946083574**
Fax: **946082975**

C) GIPUZKOA

Servicio de Inserción Social, Atención a las Mujeres Víctimas de la Violencia Machista y Urgencias Sociales Diputación Foral de Gipuzkoa.

La Diputación Foral de Gipuzkoa contempla la atención a los y las menores en el marco de los recursos y servicios de atención a las mujeres víctimas, aunque carece de programas específicos dirigidos a niñas y niños víctimas de violencia de género. La intervención se realiza en el marco de las relaciones de convivencia.

PROGRAMAS Y RECURSOS DE ATENCIÓN PARA LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA

- Atención psicológica individual y grupal.
- Atención socio-jurídica.
- Atención psicosocial ambulatoria.
- Centros de acogida y pisos de autonomía.
- Servicio de Coordinación Foral de Urgencias Sociales.

En el Servicio de atención Psicológica aparte de las mujeres se atienden a otras víctimas de la violencia machista (hijos e hijas) y su objeto es garantizar la protección de niños, niñas, y adolescentes en todos los casos de violencia de género, incluidos aquellos en los que no media denuncia, ni interposición de una demanda de divorcio.

Se accederá al servicio a través de los Servicios Sociales de Base.

D) OTROS RECURSOS



**DIRECCIÓN DE SERVICIOS SOCIALES
(Departamento de Empleo y Políticas Sociales)**

GOBIERNO VASCO

C/ Donostia-San Sebastián, 1 - 01010 Vitoria-Gasteiz

<http://www.euskadi.eus/serviciosociales>

ERTZAINZA / POLICIA LOCAL

Atención a supuestos de urgencia: tramitación de solicitudes de órdenes de protección; servicio de atención para recogida de denuncias 24 horas; servicio de atención personalizada; oferta de teléfono móvil (**Bortxa**), para avisos de urgencia; y medidas policiales de protección.

ACOMPAÑAMIENTO

Si la víctima teme por su seguridad o así lo solicita, se le acompañará, tanto a ella como si es necesario a sus hijos e hijas menores a su cargo, a un domicilio o lugar alternativo propuesto por ella (casa de familiares, amistades, etc.) o al recurso de acogida municipal si así se considera conveniente.

ASISTENCIA JURÍDICA GRATUITA

Las personas en situación de violencia de género tienen derecho a la asistencia letrada gratuita. Es importante saber que tienen derecho a un abogado/a en el momento que vayan a interponer una denuncia.

SERVICIO DE ATENCIÓN A LA VÍCTIMA (SAV)

Si quiere plantear su caso a profesionales de manera presencial, existe un Servicio de Asistencia a la Víctima (SAV) por Territorio Histórico (Álava 900 180 414, Bizkaia 900 400 028 y Gipuzkoa 900 100 928). Se trata de un servicio gratuito, que cuenta con juristas, profesionales de trabajo social, y psicología.

SATEVI

Servicio Especializado de Información y Atención Telefónica a mujeres víctimas de violencia de género (S.A.TE.VI.) 24 horas.

TELÉFONO: 900 840 111

Servicio del Gobierno Vasco que atiende a TODAS las mujeres víctimas, y también a familiares o personas allegadas a éstas y a profesionales que demanden información o asesoramiento.

ZEUK-ESAN

Es un espacio de ayuda dirigido a niños, niñas y adolescentes del País Vasco, consta de un teléfono de ayuda y de una web.

Marca **116111** en tu teléfono y contactarás con este servicio anónimo y gratuito

<https://www.euskadi.eus/presentacion-zeuk-esan/web01-a2zeukes/es/>

