



ANEXO I
FICHA DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN
BUENAS PRÁCTICAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD
EN ACTUACIÓN SANITARIA FRENTE A LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Aspectos a destacar de la intervención o experiencia presentada.

1. TÍTULO Y NOMBRE DEL PROYECTO PRESENTADO A BBPP

PROYECTO VIGILA Situado en la Intranet del HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS.

2. DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS
CALLE GLADIOLO S/N –
28933 Móstoles (Madrid)

Datos de contacto de la persona responsable del proyecto¹: Esperanza Hernando Calvo, e-mail: hernando@capioser.es, Teléfono: 699.26.20.36

3. Línea de actuación

Marcar con una X la línea/s de actuación a que corresponda

ACTUACIÓN SANITARIA ANTE LA VIOLENCIA DE GÉNERO	<input checked="" type="checkbox"/> Formación de profesionales de los servicios sanitarios frente a VG
	<input checked="" type="checkbox"/> Atención Sanitaria a hijas e hijos de mujeres que sufren VG
	<input checked="" type="checkbox"/> Atención sanitaria a mujeres en contextos más vulnerables ante VG
	<input checked="" type="checkbox"/> Sistemas de Información y Vigilancia epidemiológica de la VG
	<input checked="" type="checkbox"/> Coordinación intersectorial
	<input type="checkbox"/> Trabajo comunitario con población para prevención VG. Trabajo grupal con mujeres (empoderamiento)
	<input checked="" type="checkbox"/> Evaluación de actuaciones sanitarias frente a la VG
	<input type="checkbox"/> Investigación para mejorar prevención, detección precoz y atención sanitaria de VG y/o calidad de la formación y sistemas de información sanitarios en materia de VG

¹ Aquella persona de contacto que hará de interlocutora con el MSSSI y proporcionará más información técnica acerca de la intervención/experiencia en caso de ser necesario.

4. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

Marcar con una X donde corresponda

- Estatal
- Comunidad Autónoma
- Provincia
- Municipio
- Consejería de Salud
- Gerencia Territorial
- Área de Salud (sector, distrito, comarca, departamento...)
- Zona básica
- Centro Sanitario
- Otro ámbito (ejemplo: Red Multicéntrica)

5. PERÍODO DE DESARROLLO

- Fecha de inicio: Marzo 2012
- Actualmente en activo: Sí
- Fecha de finalización:

6. BREVE DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA (Ver Memoria adjunta)

El Hospital Universitario Rey Juan Carlos ("HURJC") está absolutamente sensibilizado con la Violencia de Género ("VG") y a pesar de su reciente apertura, en marzo de 2012, durante el primer año de vida ha centrado su metodología en crear unas sólidas bases, como marco de trabajo, con el objeto de que el proyecto se consolide en un plazo no superior a dos años y pueda ser evaluable en resultados a la sociedad y exportable como buenas prácticas a otros ámbitos.

I. Acciones llevadas a cabo.

El HURJC ha llevado a cabo las siguientes acciones encaminadas a la estructuración de un modelo de Atención integral y de calidad a la víctima de VG, especialmente, en aquellos casos que son conflictivos por dar lugar a dudas entre los profesionales respecto a su actuación, facilitando una detección precoz, valoración y atención a la VG en coordinación con otras instituciones:

1. Diseño de un Portal de Violencia y Maltrato que facilita a todos los profesionales el acceso a:
 - a. Los protocolos (intervención en casos de VG, atención al menor de edad víctima de VG, colaboración con las fuerzas de seguridad y orden público, parte de lesiones)
 - b. La documentación de interés (medidas de autoprotección para víctimas y teléfonos de interés, protocolo común del Ministerio, Guía práctica de VG, legislación aplicable).

- c. Sistema de notificación de los casos de VG entre los profesionales del HURJC (médico-trabajador social-otros servicios).
 - d. Agenda de contactos de utilidad para los profesionales del HURJC.
2. Impartición de cinco sesiones de formación a los profesionales con el objetivo último de proteger la vida de las víctimas de VG y a las personas que de ellas dependen, especialmente, las que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad.
3. Participación en Comisiones.
 - a. Se ha constituido una Comisión de Violencia interdisciplinar en el HURJC para el seguimiento de todos los casos que se planteen.
 - b. El HURJC forma parte, interinstitucionalmente y a nivel municipal, de la redacción del Protocolo de Actuación en Abusos Sexuales y otros Malos Tratos a la infancia en el Partido Judicial de Móstoles y de su Comisión de Seguimiento.
 - c. Se participa en la mesa de VG promovida por la Concejalía de Familia y Bienestar Social, Area de Igualdad, del Ayuntamiento de Móstoles.
4. Actuación coordinada en la detección y valoración de víctimas de VG y de las personas que de ellas dependen (i) interdepartamentalmente, a través de los Servicios por los que son atendidos (Urgencias, consultas y/o hospitalización) y los Servicios Pediátricos, de Trabajo Social y Salud Mental del HURJC e (ii) institucionalmente, manteniendo reuniones con Juzgado, Fuerzas y Unidad de Prevención de Asistencia y Protección a las Víctimas de VG .
5. Implementación de una nueva historia clínica electrónica (Casiopea) que permite trabajar el seguimiento de los casos de VG.
6. Desarrollo de (i) políticas y programas de igualdad, garantizando igual derecho a la salud a hombres y mujeres. El 75,66% de los profesionales del HURJC son mujeres frente al 24,33% de hombres y el Comité de Dirección del HURJC está formado por 7 mujeres frente a 4 hombres y (ii) Proyecto Babel con objeto de garantizar la comprensión de la información que se facilita a pacientes de nacionalidades árabe, rumana y china.
7. Seguimiento de los casos de VG producidos desde la apertura del hospital hasta junio de 2013, resultando en el período de tiempo de (i) 2012, de las agresiones atendidas por el HURJC (138) a mujeres mayores de 14 años, un 9,4% fueron víctimas de VG de las que el 23,1% de nacionalidad extranjera y (ii) 2013, de las agresiones atendidas (97) a mujeres mayores de 14 años, el 3,1% fueron víctimas de VG y el 66,7% de nacionalidad extranjera.

II. Proyecto de actuaciones a futuro.

Una vez sentadas las bases, el HURJC tiene previsto:

1. Continuar con el seguimiento de las acciones iniciadas.
 - La difusión del portal de Violencia y Maltrato entre todos los profesionales.
 - La impartición de sesiones formativas, semestrales, en el Servicio de Urgencias; sesión general al resto de servicios sanitarios y sesiones con la Unidad de Prevención Asistencial y Protección a las víctimas de VG.
 - La implementación de la historia clínica y la explotación, trimestral, de los datos que va a proporcionar la nueva herramienta para poder realizar el seguimiento de los objetivos establecidos (detección precoz de situaciones de VG, establecimiento de circuitos de intervención, creación de una cultura institucional, constitución de una estructura participativa interdisciplinar, participación con otras instituciones, dotación de herramientas a los profesionales que faciliten su actuación antes estos casos, concienciación a los profesionales, garantía de la información a la víctima ...).
 - El trabajo coordinado con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado con objeto de garantizar la atención prioritaria a las víctimas y su protección y seguridad.
 - El trabajo coordinado con los Juzgados de Móstoles y Navalcarnero para no someter a la mujer a una doble victimización en caso de lesiones graves en las que requiramos la presencia de Unidades de Valoración Forense Integral
2. Difundir el modelo de atención integral a la víctima de VG entre todos los profesionales del HURJC de forma que nuestra actuación sea:
 - Coordinada y en colaboración con el resto de las instituciones municipales de conformidad con los protocolos acordados.
 - Conforme a la legislación vigente, teniendo en cuenta que estamos ante un problema de salud pública con repercusión jurídica tanto para la víctima como para sus hijos o personas dependientes con quien conviva.
 - Acorde a los principios éticos de actuación; a los derechos que las mujeres, como pacientes, tienen reconocidos en la Ley de Autonomía del Paciente y a los códigos deontológicos profesionales.
 - Conforme a los protocolos establecidos en el portal de VG que incluyen las posibles dudas que puedan surgir a los profesionales ante determinadas actuaciones y su forma de proceder respecto a un delito de VG, a un

paciente que no reconozca sufrir malos tratos y que no preste indicadores claros de sospecha pero el profesional se cuestione que pueda ser una víctima de VG.

a- RESULTADOS

Resultados	Obtención
1. Creación y difusión del portal de VG dónde se encuentran todos los protocolos de actuación para los profesionales que fomentan un modelo de actuación integral a la víctima de VG y articulación de un mecanismo de comunicación de casos de VG entre los diferentes Servicios implicados	90%
2. Celebración de sesiones formativas a profesionales	100%
3. Participación reuniones institucionales a nivel municipal de maltrato al menor y VG y constitución y realización de reuniones programadas de la Comisión de VG del HURJC.	100%
4. Participación en reuniones con (i) las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad para coordinar la atención especializada prioritaria a las víctimas de VG y su protección; (ii) el Juzgado para evitar la doble victimización en caso de lesiones graves con presencia forense y (iii) Trabajo Social y Atención Primaria en los municipios de nuestra área de actuación y con los equipos de Salud Mental	100%
5. Implementación de una nueva historia clínica electrónica que permite explotar los registros de VG	100%
6. Adelanto del momento de detección de víctimas y registro de casos de VG desde el Triage	100%
7. Explotación de casos registrados hasta junio 2013 (vid. Cuadro de Distribución de las Agresiones por sexo y edad) y transmisión de los resultados a los profesionales implicados y comisión interdisciplinar.	70%