

Tejiendo derechos

VII Jornadas sobre Violencias de Género y VIH

Toledo, 24 de febrero de 2011

Organiza: 

Subvencionado por:



Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida

Con la colaboración de:



Tejiendo derechos

VII Jornadas sobre Violencias de Género y VIH

Toledo, 24 de febrero de 2011

Ponencia: Y en Castilla – La Mancha, ¿qué? ¿cómo?

M. Carmen de la Rosa Aguilar
Asesora de Atención Especializada
Dirección General de Atención Sanitaria y Calidad. SESCOAM
mcdelarosa@jccm.es

El gobierno de Castilla – La Mancha tiene un compromiso con la consecución de la igualdad de mujeres y hombres que se ha venido plasmando en su normativa y los sucesivos acuerdos adoptados.

Esta planificación incluye las actuaciones a realizar por la Administración Autonómica y las estrategias a seguir para implicar a diversos agentes, instituciones y a la sociedad civil.

<p>1982</p> <p>Estatuto de Autonomía de Castilla – La Mancha.</p>	<p>1984</p> <p>Traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la CCAA en materia de promoción de la mujer.</p>	<p>1985</p> <p>Extinción de las Juntas Provinciales del Patronato de Protección a la Mujer.</p>	<p>1988</p> <p>Creación de la Dirección General de la Mujer de Castilla – La Mancha.</p>	<p>1990</p> <p>- Creación del Consejo Regional de la Mujer de Castilla – La Mancha.</p>	<p>- I Plan de Igualdad de oportunidades de las Mujeres de Castilla – La Mancha. (1990 – 94)</p>	<p>- Creación de la Viceconsejería de la Mujer.</p>
<p>1995</p> <p>- II Plan de Igualdad de oportunidades. (1995 – 99)</p>		<p>1999</p> <p>III Plan de Igualdad de oportunidades. (1999 – 2003)</p>	<p>2001</p> <p>Ley de prevención de malos tratos y de protección a las mujeres maltratadas.</p>	<p>2002</p> <p>- Modificación de la Ley Electoral introduciendo la paridad en las candidaturas.</p>	<p>- Ley de creación del Instituto de la Mujer de Castilla – La Mancha.</p>	<p>2003</p> <p>- Organización y funciones del Instituto de la Mujer.</p>
<p>2004</p> <p>IV Plan de Igualdad de oportunidades (2004 – 2008)</p>	<p>2008</p> <p>- Creación de las Delegaciones Provinciales del Instituto de la Mujer.</p>	<p>- Creación de la Unidad para la Igualdad de Género del Instituto de la Mujer.</p>	<p>2009</p> <p>- Se aprueba la hoja de ruta para la implementación de la transversalidad de género.</p>	<p>- Aprobación del Proyecto de Ley de Igualdad de Mujeres y Hombres de CLM.</p>	<p>- Acuerdo de coordinación interinstitucional y aplicación de los protocolos para la prevención de la violencia de género y atención a las mujeres de CLM.</p>	<p>2010</p> <p>La Consejería de Empleo, Igualdad y Juventud asume las competencias de igualdad.</p>

- La aprobación por el Parlamento español de la Ley Orgánica 3/2007 de 22 de marzo para la igualdad efectiva de mujeres y hombres constituye el armazón jurídico de la igualdad de género.
- Una parte de la Ley es legislación básica y faculta a las comunidades autónomas a la ampliación de los derechos reconocidos.
- Castilla – La Mancha desarrolla y amplía estos derechos básicos hasta el límite de sus competencias estatutarias con la aprobación de la **Ley 12/2010 de 18 de noviembre de Igualdad entre Mujeres y Hombres de Castilla – La Mancha (2010/19878)**

Ley 12/2010 de 18 de noviembre de Igualdad entre Mujeres y Hombres de Castilla – La Mancha (2010/19878)

Dos tipos de medidas:

- MEDIDAS ACTIVAS dirigidas a implementar la igualdad en aquellas áreas donde las mujeres están infrapresentadas.
- MEDIDAS CONTRA LA DISCRIMINACIÓN destinadas a prevenir y evitar que se produzcan situaciones injustas que sólo las mujeres sufren por el hecho de serlo.

Otro aspecto destacable que cobra especial relevancia es la concepción de las mujeres víctimas de trata, prostitución con fines de explotación y comercio sexual, como una forma más de violencia hacia las mujeres, considerando que estas prácticas atentan contra la dignidad de las personas y son una vulneración de los derechos humanos.

Ley 12/2010 de 18 de noviembre de Igualdad entre Mujeres y Hombres de Castilla – La Mancha (2010/19878)

CAPÍTULO 1. ARTÍCULO 4. Principios de actuación de la Administración Autonómica, de la Administración Local y de la Universidad para la implantación de la igualdad y la erradicación de la discriminación por razón de sexo.

Los principios generales que deben regir y orientar las actuaciones de las Administraciones públicas son:

- d) La especial protección del derecho a la igualdad de trato de aquellas mujeres o colectivos de mujeres que se encuentren en situación de vulnerabilidad.

- k) La erradicación de la violencia de género, la violencia familiar y todas las formas de acoso sexual y acoso por razón de género.

Ley 12/2010 de 18 de noviembre de Igualdad entre Mujeres y Hombres de Castilla – La Mancha (2010/19878)

CAPÍTULO III. ARTÍCULO 13. Organismo encargado del impulso de esta Ley.

1. El Instituto de la Mujer de Castilla – La Mancha será el encargado de impulsar las actuaciones ejecutivas de esta Ley, la elaboración de planes de igualdad del Gobierno de Castilla – La Mancha, la coordinación de las unidades de igualdad y la evaluación de la eficacia de las medidas adoptadas.
2. Cada tres años, el Instituto de la Mujer elaborará un informe sobre la aplicación de esta Ley (...)

ARTÍCULO 14. Unidades de igualdad de género.

1. En cada Consejería existirá una Unidad de Igualdad de género que será responsable de promover la efectiva transversalidad de la igualdad y la incorporación de la perspectiva de género en el análisis de la realidad y la planificación de acciones públicas que dependan de ese departamento.

Ley 12/2010 de 18 de noviembre de Igualdad entre Mujeres y Hombres de Castilla – La Mancha (2010/19878)

CAPÍTULO III. TÍTULO I

ARTÍCULO 20. Derecho a vivir sin violencia de género.

La Junta de Comunidades de Castilla – La Mancha promoverá actuaciones de sensibilización, prevención y asistencia a fin de garantizar el derecho que tienen las mujeres a vivir sin violencia de género, cualesquiera que sean las formas en que se manifieste.

Ley 12/2010 de 18 de noviembre de Igualdad entre Mujeres y Hombres de Castilla – La Mancha (2010/19878)

CAPÍTULO III. TÍTULO I

ARTÍCULO 21. Derecho a la protección de la salud con perspectiva de género.

1. La Junta de Comunidades de Castilla – La Mancha garantizará la igualdad de trato y de oportunidades de mujeres y hombres en la protección de la salud, teniendo en consideración las diferentes circunstancias, condiciones y necesidades, con la incorporación de la perspectiva de género en la investigación de la sintomatología de las enfermedades y en los tratamientos.
2. Las mujeres tienen derecho a una asistencia médica especializada en materia de salud reproductiva y sexual, embarazo, contracepción, interrupción voluntaria de embarazo y maternidad, a través del sistema de salud pública.

Ley 12/2010 de 18 de noviembre de Igualdad entre Mujeres y Hombres de Castilla – La Mancha (2010/19878)

TÍTULO I. CAPÍTULO III

ARTÍCULO 45. La perspectiva de género en salud.

1. La Administración sanitaria incorporará la perspectiva de género en todos los planes, estudios e investigaciones relacionados con la salud. En particular, deberá tener en cuenta las diferentes situaciones, condiciones de vida y trabajo de las mujeres y los hombres, y su incidencia en la salud.

Ley 12/2010 de 18 de noviembre de Igualdad entre Mujeres y Hombres de Castilla – La Mancha (2010/19878)

TÍTULO I. CAPÍTULO III

ARTÍCULO 46. Salud y Género.

La Administración sanitaria garantizará, en los términos previstos en esta Ley, el derecho a la protección de la salud de las mujeres, prestando especial atención a sus ciclos vitales y necesidades específicas por razón de sexo. A tal fin adoptará las medidas necesarias para:

- c) Atender a los colectivos de mujeres con mayor riesgo para su salud con la creación de programas educativos y preventivos específicos, en particular a mujeres adolescentes, víctimas de violencia de género, mayores, inmigrantes, con diferentes discapacidades, con enfermedad mental, drogodependientes y prostitutas.
- e) Promover programas de educación afectivo – sexual para mujeres jóvenes.
- g) Garantizar que todos los trabajadores del servicio público de sanidad reciban formación específica en la prevención, detección y tratamiento de las mujeres víctimas de la violencia de género.

Estrategia 20/20 de Salud y Bienestar Social

La Estrategia fija 10 Objetivos que se concretan en 43 metas (con 116 indicadores) para lograr una mejor salud, una mayor autonomía personal y la inclusión social de todas las personas.

Se trata fomentar buenos hábitos de vida, disminuir los efectos de las enfermedades y la mortalidad evitable, prevenir la discapacidad y la dependencia, y promover un envejecimiento activo.

Por otro lado, la Estrategia busca garantizar la igualdad real de oportunidades, fomentar la participación social y la solidaridad, y luchar contra la exclusión social y contra los estigmas que discriminan a las personas.

Estrategia 20/20 de Salud y Bienestar Social

OBJETIVO 2. COMBATIR LAS ENFERMEDADES DE MAYOR IMPACTO SOBRE LA SALUD

Se logrará reducir la propagación del VIH/SIDA

Indicadores:

- 9.1. Prevalencia de Sida en población de 15 a 24 años
- 9.2. Uso de preservativo en prácticas sexuales de alto riesgo
- 9.3. Tasa de incidencia de VIH

Estrategia 20/20 de Salud y Bienestar Social

OBJETIVO 6. PROMOVER LA IGUALDAD LA PARTICIPACIÓN SOCIAL Y LA SOLIDARIDAD.

METAS:

24. Se habrán eliminado las desigualdades por razón de género en todas las políticas sociales y sanitarias en 2020.

El Plan de Salud de Castilla-La Mancha establece como uno de sus principales objetivos y estrategias la implantación de un **Protocolo común que recoja las directrices y actuaciones principales en materia de violencia de género**, para conseguir la prevención, la detección precoz de casos de malos tratos físicos, sexuales y/o psicológicos, así como si procede, la asistencia, rehabilitación y seguimiento de estas víctimas.

ACTUACIONES EN CASTILLA – LA MANCHA

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

- Salud de los jóvenes
- Salud de la mujer
- Salud de los colectivos desfavorecidos
- Vigilancia epidemiológica VIH - SIDA

ACTUACIONES EN CASTILLA – LA MANCHA

DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN Y EVALUACIÓN

- Programa de prevención y control de VIH – SIDA

- Orden por la que se convocan subvenciones para el desarrollo de programas de prevención y control del Sida por asociaciones sin ánimo de lucro.

ACTUACIONES EN CASTILLA – LA MANCHA

SESCAM

- Protocolo de actuación en Atención Primaria para mujeres víctimas de malos tratos.

protocolo

de actuación en
atención primaria para
mujeres víctimas
de malos tratos



Índice

05 INTRODUCCIÓN

08 DEFINICIONES Y CONSECUENCIAS

14 DATOS GENERALES

20 DETECCIÓN

- Entrevista
- Exploración física y psíquica
- Diagnóstico y tratamiento
- Otras medidas
- Derivaciones
- Seguimiento

34 CONSIDERACIONES LEGALES

- Malos tratos en el ordenamiento jurídico español
- Aspectos médico-legales
- Parte de lesiones. Importancia procesal

3

46 AGRESIÓN Y ABUSO SEXUAL

57 ALGORITMO DE ACTUACIÓN

60 ANEXOS

- Anexo 1. Guión de entrevista
- Anexo 2. Cuestionario Apgar familia
- Anexo 3. Cuestionario MOS de apoyo social
- Anexo 4. Hoja de registro y seguimiento
- Anexo 5. Escrito de remisión y parte de lesiones
- Anexo 6. Recursos sociales en Castilla La Mancha

- **Tacto bimanual:** determinar tamaño, forma y movilidad uterina, así como la presencia de masas o dolor anexial.

Otras exploraciones

- **En caso de penetración anal u oral,** tomar una muestra con un hisopo humedecido en suero fisiológico, que se colocará en un tubo sellado y rotulado. La muestra de la boca se puede tomar incluso si la víctima se ha enjuagado, cepillado los dientes, comido o bebido. Se han recuperado espermatozoides de cavidad oral incluso 6 horas después de la agresión.
- **Cepillado de vello púbico y recortes de limpieza de uñas,** por la posible existencia de restos de la piel del agresor.

PRUEBAS DE LABORATORIO

Pueden ser realizadas en visita concertada al día siguiente a la atención de urgencia, con el fin de no entorpecer los trámites médico-legales. En el supuesto de que la paciente haya sido derivada al servicio de urgencias, la petición de pruebas analíticas puede haber sido indicada a atención primaria para su correspondiente solicitud desde el centro de salud. Las pruebas de laboratorio que se deben solicitar son:

48

- Grupo sanguíneo y Rh.
- Prueba de embarazo (beta-HCG) inicial y a las 6 semanas.
- Despistaje de enfermedades de transmisión sexual.
 1. Gonorrea y Chlamydias: inicial y a los 7 días
 2. Estudio de trichomonas.
 3. Sífilis: inicial y a las 6 semanas.
 4. VIH: inicial, a las 6 semanas y a los 4 y 6 meses.
 5. Hepatitis B: inicial y a las 6 semanas.
- Frotis citológico, para candidas y tricomonas.

En caso de agresión anal, existe riesgo de transmisión de enfermedades como hepatitis A, B, herpes simple e infección por citomegalovirus.

Profilaxis postexposición sexual al virus de hepatitis B

- Si no está vacunada: administrar inmunoglobulina específica antihepatitis B en dosis única antes de las 24 horas tras la agresión. Iniciar pauta de vacunación antihepatitis B 0-1-6 meses. La primera dosis de la vacuna debe administrarse antes de los 7 días tras la agresión.
- Si está correctamente vacunada, no se recomienda iniciar profilaxis postexposición. Pueden solicitarse marcadores de hepatitis B para comprobar el estado inmunitario.
- Si la pauta de vacunación no ha sido completada, continuar con las dosis correspondientes hasta completar la serie.

Profilaxis postexposición sexual al VIH

50

Para realizar la instauración de profilaxis con antirretrovirales debe valorarse la relación entre los riesgos y los beneficios. Aún desconociendo el estado serológico del agresor, hay que tener en cuenta que la exposición como consecuencia de una relación forzada y traumática puede aumentar el riesgo.

Se considerará la posibilidad de realizar profilaxis postexposición:

- si ha habido intercambio de sangre o fluidos.
- si existe sospecha de infección VIH en agresor, o es adicto a drogas por vía parenteral.

La profilaxis se realizará con dos agentes nucleósidos más un inhibidor de las proteasas, al tratarse de una exposición de alto riesgo. La profilaxis debe iniciarse en los servicios de Urgencia Hospitalarios lo antes posible (antes de transcurridas 2 horas tras la agresión y como máximo, antes de transcurrir 72 horas) con petición previa de la analítica correspondiente. La duración de la pauta de profilaxis es de 4 semanas.

FORMACIÓN

El Plan Nacional de Sensibilización y Prevención de la Violencia de Género, de 15 de diciembre de 2006, propone entre sus objetivos prioritarios en el ámbito de la salud:

Formar al conjunto de profesionales sanitarios en materia de violencia de género con criterios comunes de calidad e indicadores de evaluación de la formación.

FORMACIÓN

Las y los profesionales sanitarios del SNS deberán ser capaces de:

- Proporcionar una atención integral, continuada y de calidad desde la perspectiva de género aplicando el protocolo de actuación establecido.
- Reconocer la violencia de género como problema de salud pública.
- Facilitar la mejora de la calidad y de la equidad en la atención sanitaria a las mujeres en situación de maltrato.
- Apoyar a las Administraciones sanitarias en la organización de esta formación compartiendo los procesos, materiales y buenas prácticas.

FORMACIÓN

CURSO: PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO (1ª Edición)

- Dirigido a sanitarios de Atención Primaria de Castilla – La Mancha.
- Metodología on – line (SOFOS)
- Contenidos:
 - Bloque I: Aspectos generales
 - Bloque II: Atención psicológica
 - Bloque III: Aspectos asistenciales
 - Bloque IV: Aspectos legales

[-https://sescam.jccm.es/eformacion/webqstutor/default.cfm?segunda=0](https://sescam.jccm.es/eformacion/webqstutor/default.cfm?segunda=0)

MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN