

# Protocolo centros de atención integral 24 horas a mujeres víctimas de violencia sexual

Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha



Financiado por  
la Unión Europea  
NextGenerationEU



MINISTERIO  
DE IGUALDAD



Plan de Recuperación,  
Transformación  
y Resiliencia



Instituto de la Mujer  
CASTILLA-LA MANCHA



Castilla-La Mancha

## ÍNDICE

<b>PRESENTACIÓN.....</b>	<b>5</b>
<b>1.- ASPECTOS PRELIMINARES .....</b>	<b>6</b>
<b>1.1.- MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>6</b>
<b>1.2.- MARCO REFERENCIAL.....</b>	<b>8</b>
▪ <b>Perfil de las víctimas.....</b>	<b>9</b>
▪ <b>Delitos más frecuentes.....</b>	<b>9</b>
▪ <b>Análisis por edades .....</b>	<b>10</b>
▪ <b>Perspectiva de género.....</b>	<b>10</b>
▪ <b>Reflexiones finales.....</b>	<b>11</b>
<b>1.3.- MARCO LEGISLATIVO .....</b>	<b>11</b>
▪ <b>Marco jurídico internacional .....</b>	<b>12</b>
▪ <b>Marco jurídico nacional .....</b>	<b>13</b>
▪ <b>Marco jurídico autonómico .....</b>	<b>16</b>
<b>1.4. RECURSOS ACTUALES PARA AFRONTAR LAS VIOLENCIAS SEXUALES.....</b>	<b>18</b>
<b>2.- CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL 24 HORAS A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL (CCVS24 H).....</b>	<b>20</b>
<b>2.1.- PRINCIPIOS DE INTERVENCIÓN .....</b>	<b>21</b>
<b>2.2.- DEFINICIÓN Y OBJETIVOS .....</b>	<b>23</b>
<b>2.3.- POBLACIÓN DESTINATARIA.....</b>	<b>24</b>
<b>2.4.- DESCRIPCIÓN DEL CATÁLOGO DE PRESTACIONES.....</b>	<b>25</b>
▪ <b>Prestación de atención en situación de crisis.....</b>	<b>25</b>
▪ <b>Prestación de información, asesoramiento y atención terapéutica.....</b>	<b>26</b>
▪ <b>Prestación de intervención con la comunidad (sensibilización/prevención).....</b>	<b>27</b>
<b>2.5.- DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO PROFESIONAL .....</b>	<b>28</b>
<b>2.6.- PLATAFORMA DULCINEA: EXPEDIENTE ÚNICO.....</b>	<b>33</b>
<b>3.- MODO DE ACCESO Y DERIVACIÓN A LOS CCVS24H .....</b>	<b>34</b>
<b>4.- PROTOCOLOS DE PRESTACIONES.....</b>	<b>36</b>
<b>4.1.- PROTOCOLO DE ACCESO A LOS CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL 24 HORAS A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL (CCVS24H) .....</b>	<b>36</b>
▪ <b>Objetivo general.....</b>	<b>36</b>
▪ <b>Objetivos específicos .....</b>	<b>37</b>
▪ <b>Procedimientos .....</b>	<b>37</b>
▪ <b>Documentación.....</b>	<b>42</b>
▪ <b>Protección de Datos y Confidencialidad.....</b>	<b>43</b>
▪ <b>Evaluación y seguimiento .....</b>	<b>43</b>

<b>4.2.- PROTOCOLO ATENCIÓN EN CRISIS Y ACOMPAÑAMIENTO PROFESIONAL .....</b>	<b>44</b>
▪ <b>Objetivo general .....</b>	<b>44</b>
▪ <b>Objetivos específicos .....</b>	<b>45</b>
▪ <b>Procedimientos .....</b>	<b>46</b>
▪ <b>Atención a menores de edad .....</b>	<b>51</b>
▪ <b>Documentación .....</b>	<b>52</b>
▪ <b>Evaluación de la intervención .....</b>	<b>54</b>
<b>4.3.- PROTOCOLO DEL SERVICIO DE ALOJAMIENTO TEMPORAL 24 HORAS.....</b>	<b>55</b>
▪ <b>Objetivo general .....</b>	<b>55</b>
▪ <b>Objetivos específicos .....</b>	<b>55</b>
▪ <b>Procedimientos .....</b>	<b>55</b>
▪ <b>Documentación .....</b>	<b>58</b>
▪ <b>Evaluación .....</b>	<b>58</b>
<b>4.4.- PROTOCOLO DE INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL 24 HORAS A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL (CCVS24H) .....</b>	<b>59</b>
▪ <b>Objetivo general .....</b>	<b>60</b>
▪ <b>Objetivos específicos .....</b>	<b>60</b>
▪ <b>Procedimientos .....</b>	<b>61</b>
▪ <b>Evaluación .....</b>	<b>67</b>
<b>4.5.- PROTOCOLO DE ATENCIÓN TERAPÉUTICA DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL 24 HORAS A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL (CCVS24H) .....</b>	<b>69</b>
▪ <b>Atención terapéutica individual .....</b>	<b>69</b>
▪ <b>Atención terapéutica grupal .....</b>	<b>72</b>
▪ <b>Evaluación .....</b>	<b>74</b>
<b>4.6.- PROTOCOLO DE COORDINACIÓN INTERNA DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL 24 HORAS A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL (CCVS24H) .....</b>	<b>76</b>
▪ <b>Coordinación regional .....</b>	<b>77</b>
▪ <b>Coordinación de equipos regionales.....</b>	<b>81</b>
▪ <b>Coordinación de profesionales de la misma área .....</b>	<b>85</b>
<b>Coordinación de los CCVS24H con los Servicios Provinciales y el Servicio de Programas y Recursos del Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha.....</b>	<b>89</b>
<b>4.7.- PROTOCOLO COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL 24 HORAS A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL (CCVS24H) .....</b>	<b>94</b>
<b>4.8.- PROTOCOLO DE DESARROLLO DE ACCIONES COMUNITARIAS DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL 24 HORAS A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL (CCVS24H) .....</b>	<b>94</b>
▪ <b>Objetivos generales .....</b>	<b>95</b>

▪ <b>Objetivos específicos</b> .....	<b>95</b>
▪ <b>Procedimientos</b> .....	<b>96</b>
▪ <b>Evaluación y seguimiento</b> .....	<b>104</b>
<b>4.9.- PROTOCOLO DE GESTIÓN DE URGENCIAS EN HORARIO NOCTURNO, FINES DE SEMANA Y FESTIVOS DE LOS CCVS24H</b> .....	<b>105</b>
▪ <b>Objetivo general</b> .....	<b>105</b>
▪ <b>Objetivos específicos.</b> .....	<b>106</b>
▪ <b>Procedimientos.</b> .....	<b>107</b>
▪ <b>Herramientas.</b> .....	<b>109</b>
▪ <b>Evaluación.</b> .....	<b>109</b>
<b>4.10.- PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA</b> .....	<b>110</b>
▪ <b>Objetivos generales</b> .....	<b>110</b>
▪ <b>Objetivos específicos</b> .....	<b>110</b>
▪ <b>Procedimientos</b> .....	<b>110</b>
<b>4.11.- PROTOCOLO ATENCIÓN A MUJERES CON DISCAPACIDAD</b> .....	<b>117</b>
▪ <b>Objetivo Generales</b> .....	<b>117</b>
▪ <b>Objetivos Específicos</b> .....	<b>117</b>
▪ <b>Procedimientos</b> .....	<b>118</b>
▪ <b>Instrumentos</b> .....	<b>125</b>
▪ <b>Evaluación</b> .....	<b>126</b>
<b>4.12.- PROTOCOLO DE ATENCIÓN A MUJERES EXTRANJERAS</b> .....	<b>127</b>
▪ <b>Objetivo General</b> .....	<b>127</b>
▪ <b>Objetivos Específicos</b> .....	<b>127</b>
▪ <b>Procedimientos</b> .....	<b>128</b>
▪ <b>Instrumentos</b> .....	<b>129</b>
▪ <b>Evaluación</b> .....	<b>130</b>
<b>5. ANEXOS</b> .....	<b>131</b>
<b>Anexo 1</b> .....	<b>131</b>
▪ <b>Información básica de protección de datos Centros de atención integral 24 horas a mujeres víctimas de violencia sexual</b> .....	<b>131</b>
<b>Anexo 2</b> .....	<b>135</b>
▪ <b>Consentimiento informado – Menores de edad, mayores de 16 años</b> .....	<b>135</b>
▪ <b>Consentimiento informado – Mujeres adultas, mayores de 18 años</b> .....	<b>136</b>
<b>Anexo 3</b> .....	<b>137</b>
▪ <b>Formulario de derivación</b> .....	<b>137</b>
<b>Anexo 6</b> .....	<b>141</b>
▪ <b>Apoyo urgente y asesoramiento telefónico</b> .....	<b>141</b>

▪ <b>Notas adicionales para la profesional .....</b>	<b>145</b>
<b>Anexo 7 .....</b>	<b>146</b>
▪ <b>Apoyo urgente y acompañamiento.....</b>	<b>146</b>
▪ <b>Notas adicionales para el equipo de trabajo.....</b>	<b>151</b>
<b>Anexo 8 .....</b>	<b>152</b>
▪ <b>Formulario de solicitud de alojamiento 24 horas .....</b>	<b>152</b>
<b>6. BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>156</b>
<b>6.1. REFERENCIAS JURÍDICAS .....</b>	<b>156</b>
▪ <b>Normativa Internacional .....</b>	<b>156</b>
▪ <b>Normativa Estatal.....</b>	<b>156</b>
▪ <b>Normativa autonómica .....</b>	<b>157</b>
<b>6.2. REFERENCIAS DOCUMENTALES .....</b>	<b>157</b>

## PRESENTACIÓN

La violencia ejercida contra las mujeres, en todas sus manifestaciones, constituye una flagrante e intolerable violación de los derechos humanos, atentando gravemente contra su dignidad, integridad física, psicológica, social y moral.

Entre sus distintas expresiones, la sexual, es una de las más extremas, cuyas consecuencias y secuelas afectan de manera directa a las víctimas y supervivientes que la enfrentan, y a todas las mujeres que a lo largo de sus vidas la vive de forma estructural, simbólica o directa, así como a su entorno familiar y social.

La violencia sexual abarca una amplia tipología de conductas, que incluyen actos sexuales sin consentimiento, intentos de agresión, insinuaciones o comentarios sexuales no deseados. Asimismo, comprende otras formas como el acoso sexual, el exhibicionismo, la mutilación genital femenina, el matrimonio forzado, la trata con fines de explotación sexual, la violencia sexual digital o el homicidio de mujeres vinculado a la violencia sexual (femicidio sexual). Son, en suma, un grave atentado contra los derechos humanos de las víctimas que exige una respuesta firme, coordinada y eficaz de toda la sociedad.

En este marco, la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual, establece el derecho de las mujeres a recibir asistencia integral, especializada y accesible. Entre las medidas contempladas, destaca la creación de los Centros de Atención Integral 24 horas a mujeres víctimas de violencia sexual (en adelante CCVS24H), definidos como servicios permanentes que ofrecen atención psicológica, jurídica y social, así como acompañamiento presencial y telefónico todos los días del año. Estos centros deben operar bajo principios de urgencia, confidencialidad, gratuidad y respeto absoluto a la dignidad y los derechos de las víctimas, incluyendo la protección de sus datos personales.

Atendiendo al mandato de esta Ley Orgánica y de la Ley 4/2018, de 8 de octubre, para una Sociedad Libre de Violencia de Género en Castilla-La Mancha, con el fin de promover el derecho a la asistencia integral especializada y accesible, suscribimos este protocolo.

En Toledo, a junio de 2025



Lourdes Luna Ruiz

Directora del Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha

# 1.- ASPECTOS PRELIMINARES

## 1.1.- MARCO CONCEPTUAL

La violencia de género ha sido un problema social presente a lo largo de la historia en todas las regiones del mundo. En 1993, la Resolución 48/104 de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la eliminación de la violencia contra las mujeres, puso de manifiesto la gravedad de este tipo de maltrato, que constituye un obstáculo a la igualdad, la seguridad, la libertad y la dignidad de las personas.

Esta violencia abarca diversas manifestaciones, incluyendo agresiones físicas, sexuales y psicológicas, que se producen tanto en el entorno familiar como en el comunitario, laboral y educativo.

Según la Organización Mundial de la Salud (2002), la violencia sexual es *“todo acto sexual, tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales, no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción, independientemente de la relación con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo”*

Los delitos contra la libertad e indemnidad sexuales, forman parte, pero no son los únicos comportamientos que constituyen violencia sexual, se hallan tipificados en el título VIII del Libro II del Código Penal (Ley Orgánica 10/95, de 23 de noviembre, del Código Penal).

El ámbito de aplicación de la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de Garantía Integral de la Libertad Sexual son las violencias sexuales, *“entendidas como cualquier acto de naturaleza sexual no consentido o que condicione el libre desarrollo de la vida sexual en cualquier ámbito público o privado, incluyendo el ámbito digital”*.

Conforme a esta Ley, *“se consideran violencias sexuales los delitos previstos en el Título VIII del Libro II de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, la mutilación genital femenina, el matrimonio forzado, el acoso con connotación sexual y la trata con fines de explotación sexual. Se prestará especial atención a las violencias sexuales cometidas en el ámbito digital, lo que comprende la difusión de actos de violencia sexual, la pornografía no consentida y la infantil en todo caso, y la extorsión sexual a través de medios tecnológicos”*.

Se considera incluido en el ámbito de aplicación, a efectos estadísticos y de reparación, el feminicidio sexual, entendido como homicidio o asesinato de mujeres y niñas vinculado a conductas definidas en el siguiente párrafo como violencias sexuales.

En ocasiones, cuando este tipo de violencia se ejerce en el ámbito de una relación de pareja suele permanecer oculta y resulta más difícil su detección.

El temor a formular denuncia y enfrentarse al procedimiento penal que se inicia con la misma, está presente en prácticamente la totalidad de las víctimas de violencia sexual. Temor que se fundamenta ante todo por el miedo a no ser creída, ser objeto de juicios y la vergüenza y la culpa que sufrir estos hechos delictivos generan en la víctima. Y cuanto más estrecho es el vínculo con el agresor, mayor será el temor y la resistencia a denunciar.

Todavía aún, hoy en día el entorno social suele culpabilizar y juzgar a la víctima que sufre violencia sexual y cuestiona su comportamiento antes, durante y después de los episodios de violencia sexual, su forma de vida, clase social, raza, religión.

Todo ello son la respuesta de creencias e ideas todavía persistentes en nuestra sociedad, reminiscencias de cuando este tipo de delitos eran considerados delitos contra la honestidad. Al fin y al cabo, hace apenas 35 años, en 1988, fue cuando se produjo la reforma del Código Penal que sustituyó esta denominación por la de delitos contra la libertad sexual.

Durante estos años, muchas han sido las reformas legislativas y cambios en la doctrina jurisprudencial a la hora de valorar el testimonio de la víctima que permiten que las mujeres que sufren violencia sexual puedan encontrar en el proceso penal un elemento reparador. La denuncia ayuda a la víctima a salir de esa situación de victimismo e impotencia que el episodio de violencia le ha provocado. El silencio y la inacción provocará en la mujer, a largo y medio plazo, unas secuelas psicológicas más graves y profundas que si se denuncia de forma inmediata.

Y si bien es cierto que el trato que los medios de comunicación ofrecen un tratamiento en muchas ocasiones mejorable a este tipo de caso, y que la lentitud en la tramitación de los procedimientos judiciales y la escasa formación y sensibilización de algunos operadores

jurídicos son importantes obstáculos para formular denuncia, no es menos cierto que ésta es una forma de superar el daño psicológico que sufre la víctima.

## 1.2.- MARCO REFERENCIAL

La Macroencuesta de violencia contra la mujer (2019) detalla que de las mujeres de 16 o más años residentes en España, 2.802.913, 13,7% han sufrido violencia sexual a lo largo de su vida; 1.322.052 mujeres, 6,5%, han sufrido violencia sexual en algún momento de sus vidas de alguna persona con la que no mantienen ni han mantenido una relación de pareja y 453.371, 2,2% han sufrido una violación alguna vez en su vida.

Por otro lado, solo el 8% de las mujeres que han sufrido violencia sexual fuera de la pareja lo ha denunciado a la Policía, la Guardia Civil o el Juzgado. Este porcentaje se eleva al 11,1% si se consideran las denuncias interpuestas por otra persona o institución, porcentaje que asciende al 16% en el caso de las mujeres que han sufrido una violación. Según estos datos, la mayor parte de la violencia sexual no se denuncia.

Los datos del Informe sobre delitos contra la libertad e indemnidad sexual del Ministerio de Interior indican que, en España, el conjunto de los tipos penales por delitos sexuales ha experimentado un aumento durante el año 2023. Estos delitos gozan de un alto grado de eficacia policial, pues durante el año 2023 se esclarecieron el 81,6% de los mismos.

En las *victimizaciones* (concepto referido en el mencionado informe al número de hechos denunciados por personas en los cuales manifiestan ser víctimas o perjudicados por alguna infracción penal; se diferencia del concepto de víctima, ya que éste se refiere a personas individuales) hay una clara predominancia de las victimizaciones de sexo femenino (86%), siendo casi 3/4 partes de víctimas con nacionalidad española y el resto de nacionalidad extranjera. El mayor número de victimizaciones por agresiones y abusos sexuales con penetración, está en el grupo de edad de 18 a 30 años. Sin embargo, en las agresiones y abusos sexuales predominan los/as menores de edad.

Además, se observa un fenómeno asociado a la ciberdelincuencia sexual y es el relativo a que cuantitativamente están relacionados con hechos cuyas victimizaciones son menores,

alcanzando el 78,5% del total de hechos conocidos (siguientes tipologías: pornografía de menores (38,9%); contacto tecnología de menores de 16 años (30,9%); corrupción de menores (9%). El perfil del ciberdelincuente sexual, es el de hombre, español, grupo de edad de 18 a 30 o de 41 a 64 años y por delito relacionado con pornografía de menores

Según el Portal Estadístico de Criminalidad del Ministerio del Interior (2024), en Castilla-La Mancha, las victimizaciones de mujeres por agresiones sexuales han aumentado en los últimos años, alcanzando en el año 2020 un total de 262 victimizaciones, 347 en el año 2022 y 411 en el año 2023. Estos datos evidencian la tendencia al alza de las agresiones sexuales contra mujeres registradas en Castilla-La Mancha, que supone un aumento del 53% desde el año 2020 al 2023.

La evolución de las victimizaciones de mujeres por agresión sexual con penetración es similar a la de las victimizaciones por agresión sexual. En Castilla-La Mancha, se registraron 63 agresiones sexuales con penetración en el año 2019, menos de la mitad que en el año 2023, en el que se contabilizaron 127. Por provincias, hubo 30 en Albacete, 25 en Ciudad Real, 7 en Cuenca, 17 en Guadalajara y 48 en Toledo. En el año 2023, las mujeres con edades entre los 14 y los 30 años fueron las que sufrieron más agresiones sexuales con penetración: 31 en las mujeres de 14-17 años y 46 en las mujeres entre 18-30 años.

#### ▪ Perfil de las víctimas

- El grupo de edad más afectado fue el de 18 a 30 años, que concentró el 32,8% del total de víctimas (5.265 mujeres).
- Le siguen las adolescentes de 14 a 17 años, que representan el 23,9% (3.827 casos), y las mujeres de 31 a 40 años, con un 16,1% (2.586 víctimas).
- Las niñas menores de 14 años también ocupan un porcentaje significativo (18,7%), lo que pone de manifiesto la vulnerabilidad de las menores.
- Las mujeres mayores de 40 años, aunque menos afectadas en términos absolutos, también sufrieron un número relevante de agresiones, especialmente en el grupo de 41 a 64 años, con 11,8% del total.

#### ▪ Delitos más frecuentes

Entre los diferentes tipos de delitos analizados, la agresión sexual emerge como el más común y preocupante:

- Este delito representa 63,4% del total de casos, con 10.162 víctimas registradas. Las mujeres de entre 18 y 30 años son el grupo más afectado, seguidas de las adolescentes de 14 a 17 años.
- El acoso sexual ocupa el segundo lugar, con 566 casos (3,5%). Las mujeres adultas (mayores de 30 años) son las principales víctimas de este delito.
- El exhibicionismo afectó a 551 mujeres (3,4%), menores de edad, lo que indica un patrón diferenciado en la elección de víctimas por parte de los agresores.
- La corrupción de menores/personas con discapacidad registró 284 casos, de los cuales el 42,6% corresponde a niñas menores de 14 años, lo que refuerza la vulnerabilidad de este grupo.

#### ▪ Análisis por edades

- Niñas menores de 14 años: Este grupo muestra una mayor proporción de victimización en delitos como la corrupción de menores y el exhibicionismo. Estas cifras son alarmantes, ya que afectan a una población especialmente vulnerable.
- Adolescentes de 14 a 17 años: Este grupo es el segundo más afectado, concentrando el 23,9% de las víctimas. Son particularmente vulnerables a violencias sexuales y contacto tecnológico con fines sexuales, reflejando los riesgos asociados al entorno digital.
- Adultas jóvenes de 18 a 30 años: Constituyen el grupo más afectado, con una alta prevalencia de violencias sexuales, lo que resalta el riesgo elevado que enfrentan estas mujeres en esta etapa de sus vidas.
- Mujeres mayores de 30 años: Aunque las cifras disminuyen con la edad, las mujeres de 31 a 40 años siguen registrando un número significativo de casos, especialmente de agresiones sexuales.

#### ▪ Perspectiva de género

El análisis también resalta el marcado sesgo de género en estos delitos: el 94,0% de los responsables identificados fueron hombres. Este dato subraya que la violencia sexual es, en su mayoría, ejercida por hombres hacia mujeres, lo que refleja dinámicas de poder y desigualdad profundamente arraigadas en la sociedad.

## ▪ Reflexiones finales

Estos datos evidencian la gravedad de la violencia sexual contra las mujeres en España y su impacto en diferentes grupos de edad. Por ello, es fundamental destacar lo siguiente:

- **Prevención en menores:** La elevada incidencia de ciertos delitos en niñas y adolescentes exige estrategias de prevención específicas, tanto en el entorno educativo como en el digital.
- **Atención integral a las víctimas:** Los datos muestran la necesidad de brindar apoyo psicológico, legal y social a las víctimas, especialmente a aquellas que pertenecen a grupos vulnerables.
- **Responsabilidad social y legal:** La alta participación masculina en estos delitos subraya la necesidad de trabajar en la educación en igualdad de género y en la sanción efectiva de los agresores.

Estos hallazgos ponen de manifiesto la urgencia de abordar la violencia sexual como un problema prioritario de derechos humanos y salud pública, promoviendo medidas integrales para su erradicación.

## 1.3.- MARCO LEGISLATIVO

La igualdad entre mujeres y hombres es un principio jurídico universal reconocido en diversos textos internacionales sobre derechos humanos, pero no será hasta 1945 cuando en la Carta Fundacional de las Naciones Unidas se hable del sexo como motivo de discriminación.

La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW), es un Tratado Internacional aprobado por la Asamblea General de Naciones Unidas en diciembre de 1979, nacida en el marco de la I Conferencia mundial sobre las

mujeres (Méjico, 1975) resulta una de las normas internacionales más importantes en relación a los derechos humanos de la mujer.

La igualdad es, asimismo, un principio fundamental en la Unión Europea. Desde la entrada en vigor del Tratado de Ámsterdam, el 1 de mayo de 1999 en cuya virtud la igualdad entre mujeres y hombres y la eliminación de las discriminaciones por razón de sexo se convierten en objetivos que deben integrarse en todas las políticas y acciones de la Unión y de los Estados miembros.

### ▪ Marco jurídico internacional

En 1981, entra en vigor la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). La CEDAW promulga, en forma jurídicamente obligatoria, principios y también medidas a adoptar por parte de los Estados y determinados actores privados, para conseguir que las mujeres gocen de derechos iguales en todas partes, y avanzar así en el reconocimiento y profundización del principio de no discriminación. Es, en esencia, el decreto internacional de los derechos de las mujeres. La Convención requiere que los Estados eliminen la discriminación contra las mujeres en el disfrute de todos sus derechos civiles, políticos, económicos y culturales. España ratificó la CEDAW el 16 de diciembre de 1983.

En 1992 el Comité de la ONU para Erradicar la Discriminación contra la Mujer adopta la Recomendación 19 sobre la violencia contra la mujer. Esta recomendación declara que la violencia contra la mujer es una forma de discriminación contra ella que refleja y perpetúa su subordinación, y solicita que los Estados eliminen la violencia en todas las esferas. Exige que todos los países que ratificaron la CEDAW preparen informes para el Comité de la ONU cada cuatro años y que incluyan información acerca de las leyes y la incidencia de la violencia de género, así como las medidas tomadas para detenerla y eliminarla.

En la Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos en Viena, en 1993, y en ella se reconoce, por primera vez, que la violencia contra las mujeres y las niñas constituye una grave violación de los derechos humanos. En ese mismo año, además, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba la Declaración de la Eliminación de Todas las

Formas de Violencia Contra la Mujer, que compromete a todos los Estados miembros de la ONU y debe ser reforzada internacionalmente por medio de los comités de tratados relevantes, incluyendo a la CEDAW. Su artículo 1 es significativo, explícito y es el espíritu que se recogerá en la Ley española, en la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

En 1995, se celebraría la hasta ahora última Conferencia Mundial sobre la Mujer, en Beijing. En ella se afirma que «la violencia hacia las mujeres es un obstáculo para alcanzar los objetivos de igualdad, desarrollo y paz. La violencia hacia las mujeres viola y anula la libertad fundamental y la de disfrutar sus derechos humanos básicos. El constante fracaso de los Estados en proteger y promover estos derechos y libertades en cuanto a violencia hacia las mujeres es un tema que les concierne y debe ser discutido». La Conferencia aprobó por unanimidad la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing, en esencia, la hoja de ruta de las políticas de igualdad para el siglo XXI.

El 11 de mayo de 2011, nació el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, más conocido como Convenio de Estambul. El instrumento de ratificación fue publicado en el B.O.E el 6 de junio de 2014 y en él se decía que *«España llevará a cabo las modificaciones que sean necesarias en su ordenamiento jurídico interno a los efectos de la aplicación del Convenio en su totalidad.»* y se convierte en el instrumento jurídico internacional de ámbito continental más importante y específico para prevenir y luchar contra todas las formas de violencia hacia las mujeres. Está en vigor desde el 1 de agosto de 2014.

### ▪ Marco jurídico nacional

La Constitución de 1978, en el artículo 14 eleva a la categoría de derecho fundamental la igualdad de todos los españoles ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social. Dicho artículo supuso una importante reforma legislativa para adecuar el ordenamiento jurídico vigente a dicho mandato constitucional y, a su vez, se inicia la creación de un marco institucional que garantice y vele por la consecución efectiva de dicha igualdad de género. Así en 1983 se crea el Instituto de la Mujer y se publica, en virtud de la Ley 16/83, de creación del Organismo Autónomo Instituto de la

Mujer, el I Plan de Acción para la igualdad de oportunidades de la Mujeres cuyo objetivo principal fue la reforma del ordenamiento jurídico privado. Sucesivamente se han publicado hasta cuatro Planes de Igualdad, y en la actualidad está vigente el II Plan Estratégico de Igual de Oportunidades efectiva de mujeres y hombres 2022-2025.

La Ley Orgánica 3/1989 de 21 de junio por la que se reforma el Código Penal introduce una reforma muy importante en lo que a la violencia sexual se refiere ya que se introduce la denominación de delitos contra la libertad sexual con la que se eliminan la denostada calificación de delitos contra la honestidad, vigente desde 1944. También se amplía el sujeto pasivo a hombres y mujeres, y las formas de comisión del delito de violación se amplía a la penetración por vía anal y bucal.

La promulgación de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género supone un hito importante ya que, por primera vez en nuestra legislación, se reconoce que la violencia de género no es un problema que afecte al ámbito privado, sino que constituye el símbolo más brutal de la desigualdad existente en nuestra sociedad. En su artículo 1 se establece el objeto de la misma: *“actuar contra la violencia que, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia”*.

Se trata de una violencia que se dirige sobre las mujeres por el hecho mismo de serlo, por ser consideradas, por sus agresores, carentes de los derechos mínimos de libertad, respeto y capacidad de decisión. Esta ley supuso un gran paso para garantizar una respuesta integral y coordinada, a cuyo efecto, se despliega un amplio marco de protección de las mujeres que sufren esta violencia. Aunque todavía esa protección se constriñe a las mujeres víctimas de violencia en el ámbito de la pareja, permite que el problema comience a visibilizarse en nuestra sociedad y a ser atendido por los poderes públicos.

La Ley 4/2015 de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito, supone el reconocimiento de los derechos de las víctimas como un elemento fundamental que ha de ser tenido en cuenta. Así se reconoce en el artículo 3 que *“toda víctima tiene derecho a la protección,*

*información, apoyo, asistencia, atención y reparación, así como a la participación activa en el proceso penal y a recibir un trato respetuoso, profesional, individualizado y no discriminatorio desde su primer contacto con las autoridades o funcionarios, durante la actuación de los servicios de asistencia y apoyo a las víctimas y, en su caso, de justicia restaurativa, a lo largo de todo el proceso penal y por un período de tiempo adecuado después de su conclusión, con independencia de que se conozca o no la identidad del infractor y del resultado del proceso”.*

En el artículo 10 del Estatuto se reconoce que *“toda víctima tiene derecho a acceder, de forma gratuita y confidencial, en los términos que reglamentariamente se determine, a los servicios de asistencia y apoyo facilitados por las Administraciones públicas, así como a los que presten las Oficinas de Asistencia a las Víctimas”.*

Gracias a la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual se obtiene el reclamado reconocimiento de la violencia sexual como una de las violaciones de derechos humanos más habituales y ocultas de cuantas se cometen en la sociedad española, que afectan de manera específica y desproporcionada a las mujeres y a las niñas, pero también a los niños. Se consideran violencias sexuales los actos de naturaleza sexual no consentidos o que condicionan el libre desarrollo de la vida sexual en cualquier ámbito público o privado, lo que incluye la agresión sexual, el acoso sexual y la explotación de la prostitución ajena, así como todos los demás delitos previstos en el Título VIII del Libro II de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal,

Las violencias sexuales vulneran el derecho fundamental a la libertad, a la integridad física y moral, a la igualdad y a la dignidad de la persona y, en el caso del feminicidio sexual, también el derecho a la vida. Estas violencias impactan en el derecho a decidir libremente, con el único límite de las libertades de las otras personas, sobre el desarrollo de la propia sexualidad de manera segura, sin sufrir injerencias o impedimentos por parte de terceros y exentas de coacciones, discriminación y violencia.

En el artículo 33 se reconoce el derecho a la asistencia integral especializada y accesible de las víctimas de violencia sexual que les ayude a superar las consecuencias físicas,

psicológicas, sociales o de otra índole, derivadas de las violencias sexuales. Este derecho comprenderá, al menos:

- a) Información y orientación sobre sus derechos y recursos.
- b) Atención médica especializada en los centros sanitarios y psicológica.
- c) Servicios de salud mental
- d) Atención a las necesidades económicas, laborales, de vivienda y sociales, tanto inmediata, como de emergencia y crisis en centros 24 horas, de acompañamiento y de recuperación integral en el largo plazo.
- e) Asesoramiento jurídico previo y asistencia jurídica gratuita en los procesos derivados de la violencia, en los términos previstos en la legislación de asistencia jurídica gratuita.
- f) Seguimiento de sus reclamaciones de derechos.
- g) Servicios de traducción e interpretación.
- h) Asistencia personal para mujeres con discapacidad
- i) Atención especializada, en el caso de niñas y niños víctimas de violencias sexuales y de víctimas de trata y explotación sexual.

En el Artículo 35 de dicha Ley se contempla la creación de los CCVS24H: *“servicios que brindan atención psicológica, jurídica y social. Bajo criterios de atención permanente y actuación urgente, proveerán apoyo y asistencia en situaciones de crisis para víctimas, familiares y personas del entorno. Estos centros incluyen el acompañamiento y la información telefónica y presencial las 24 horas del día todos los días del año”*.

El Real Decreto 664/2024, de 9 de julio, por el que se regulan las ayudas económicas a víctimas de violencias sexuales, en su artículo 41 reconoce el derecho de las víctimas de violencias sexuales que carezcan de recursos económicos suficientes a percibir una ayuda cuya cuantía se determina en función de sus cargas y circunstancias familiares.

#### ▪ Marco jurídico autonómico

En el ámbito de nuestra Comunidad Autónoma, la Ley 5/2001, de 17 de mayo, de Prevención de Malos Tratos y de Protección a las Mujeres Maltratadas fue una referencia en el Estado por ser precursora en la consideración de la violencia de género como un problema social y por su enfoque integral, ha tenido su desarrollo en el Decreto 38/2002,

de 12 de marzo de las Consejerías de Bienestar Social e Industria y Trabajo por el que, en su aplicación, el Gobierno de Castilla-La Mancha llevó a cabo medidas relacionadas con la sensibilización, la investigación, la formación de profesionales y la firma de acuerdos y protocolos para mejorar la manera de afrontar la violencia de género.

En virtud de Ley 22/202 de 21 de noviembre, se crea el Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha como Organismo Autónomo adscrito a la Presidencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y es dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines. La creación de dicho Organismo supone un firme compromiso en el avance y en el compromiso de los poderes públicos regionales de articular mecanismos para erradicar la violencia de género y la consecución de una igualdad real.

La Ley 4/2018, de 8 de octubre, para una Sociedad Libre de Violencia de Género en Castilla-La Mancha, en su artículo 4 contempla la violencia sexual como una manifestación y como una forma de ejercicio de la violencia de género. Dentro del marco de actuación en el ámbito territorial de Castilla-La Mancha se ha creado toda una red de recursos para la atención y protección de las mujeres víctimas de violencia de género.

En el artículo 5 de dicha Ley autonómica, se enumeran las formas de violencia ejercida hacia las mujeres son las siguientes:

a) Violencia física: cualquier acto violento contra el cuerpo de la mujer, con resultado o riesgo de producir lesión física o daño.

b) Violencia psicológica: cualquier conducta, verbal o no verbal, como las amenazas, las coacciones, las humillaciones o vejaciones, el control, la exigencia de sumisión, el acoso, la coerción o los insultos, que produzcan en la mujer algún tipo de sufrimiento, desvalorización, aislamiento o limitaciones de su ámbito de libertad.

c) Violencia económica: la privación intencionada y no justificada legalmente, de recursos para el bienestar físico o psicológico de la mujer y de sus hijas e hijos, ya se produzca durante la convivencia o tras la ruptura, o la discriminación en la disposición de los recursos compartidos en el ámbito de la convivencia de pareja.

d) Violencia sexual: cualquier acto de naturaleza sexual no consentido, en el que medie violencia, intimidación, prevalencia o manipulación emocional, incluida la exhibición, la observación y la imposición de relaciones sexuales.

e) Violencia ambiental: cualquier acto o conducta, no accidental, que provoque un daño en el entorno de la víctima, incluidos los animales de compañía, con el objeto de producir un maltrato psicológico y emocional.

f) Violencia simbólica: la utilización de iconos, representaciones, narrativas o imágenes que reproducen o transmiten relaciones de dominación de los hombres respecto de las mujeres, que legitiman la violencia y naturalizan la subordinación de la mujer, cualquiera que sea el formato que utilicen y el ámbito de relación al que se refieran.

g) Violencia institucional: las acciones u omisiones que realizan las autoridades, funcionarios y funcionarias, profesionales, personal y agentes pertenecientes a cualquier órgano, ente o institución pública, que tengan como fin retardar, obstaculizar o impedir que las mujeres tengan acceso a las políticas públicas y ejerzan los derechos previstos en esta ley para asegurarles una vida libre de violencia.

Se nos ofrece, por tanto, una visión global de la violencia que despliega sus efectos en distintos aspectos, motivo por el que requiere un tratamiento integral y coordinado desde todos los ámbitos de nuestra sociedad

## 1.4. RECURSOS ACTUALES PARA AFRONTAR LAS VIOLENCIAS SEXUALES

Además de los centros de atención integral 24 horas para víctimas de violencia sexual pertenecientes al Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha, cuyo funcionamiento está regulado por el presente protocolo y otros que se detallan, actualmente existen en la región otros recursos para abordar el problema de la violencia sexual, proporcionando apoyo, información y protección a las víctimas:

están disponibles los teléfonos de emergencia y asistencia 24 horas. El 016 ofrece información y asesoramiento jurídico sin dejar rastro en la factura, siendo accesible para personas con discapacidad auditiva y del habla a través de plataformas como SVIusual, Telesor y WhatsApp. Otros números relevantes son el 900 100 114, del Instituto de la Mujer

de Castilla-La Mancha, <https://institutomujer.castillalamancha.es/recursos-y-servicios/sobre-la-violencia-de-genero/servicio-de-urgencia-malos-tratos-linea-900>; el 900 116 016, teléfono de texto para personas con discapacidad auditiva y/o del habla, y el 116 111, de ayuda a la infancia y adolescencia en riesgo (Fundación ANAR), . Además, están otros servicios de urgencia y emergencias, como el 112, la Policía Nacional (091), Guardia Civil (062) y la app ALERTCOPS, que garantizan respuestas inmediatas.

El servicio ATENPRO (900 22 22 92) proporciona atención telefónica y protección a víctimas de violencia contra las mujeres, permitiendo el contacto directo con centros especializados las 24 horas del día. Este servicio, solicitado a través de los servicios sociales municipales, está disponible para mujeres que no convivan con su agresor y que participen en programas de atención especializada. <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/informacion-3/recursos/serviciotecnico/>

En cuanto a los recursos en línea, existen páginas web como la WRAP, de prevención y apoyo ante la violencia de género, la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, y el Observatorio contra la violencia doméstica y de género del Consejo General del Poder Judicial. También se incluyen plataformas como la Fundación ANAR y el Observatorio de Infancia.

Otros servicios destacados son las Oficinas de Atención a Víctimas de Delitos, que ofrecen apoyo psicológico y legal.

Se cuenta también con la red de recursos sanitarios del SESCAM con protocolos específicos para atender a víctimas de violencias sexuales: **Protocolo y Guía de Actuación ante la Violencia Sexual en el Ámbito Sanitario de Castilla-La Mancha**, <https://sanidad.castillalamancha.es/saladeprensa/planes-y-programas>.

Además, existen entidades sin ánimo de lucro que trabajan en la prevención y atención de la violencia sexual.

Por otro lado, el Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha dispone de una red de Centros de la Mujer, <https://institutomujer.castillalamancha.es/recursos-y-servicios/centros-de-la-mujer>, que proporcionan atención integral a mujeres en cada localidad, y de Recursos de Acogida, <https://institutomujer.castillalamancha.es/recursos-y-servicios/sobre-la-violencia->

[de-genero/recursos-de-acogimiento](#), que ofrecen alojamientos temporales de diferentes periodos de estancia en condiciones de seguridad a las mujeres víctimas de violencia y sus hijas e hijos menores, y están especializados en el diagnóstico interdisciplinar, intervención y/o valoración para la derivación al recurso más adecuado.

En los siguientes apartados se detalla la estructura y funcionamiento de los **5 centros de atención integral 24 horas para mujeres víctimas de violencia sexual** del Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha.

También se puede consultar información básica de estos centros en la web del Instituto de la Mujer (actualmente en proceso de actualización para albergar el futuro Portal de Atención a Víctimas de Violencias Sexuales) <https://institutomujer.castillalamancha.es/centros-de-atencion-integral-24-horas-mujeres-victimas-de-violencia-sexual>.

## 2.- CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL 24 HORAS A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL (CCVS24 H)

Tal y como señala la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual, los CCVS24H tienen carácter de servicios esenciales (artículo 33), y de asistencia integral, especializada y accesible (artículo 35) brindando una atención psicológica, jurídica y social, bajo criterios de atención permanente y actuación urgente, y proveyendo de apoyo y asistencia en situaciones de crisis a víctimas, familiares y personas del entorno. Incluyen el acompañamiento y la información telefónica y presencial las 24 horas del día todos los días del año. Los 5 centros de atención integral 24 horas a mujeres víctimas de violencia sexual del Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha están ubicados en las cinco capitales de provincia.

<b>Albacete</b>	Calle Rosario, 44. 02003 Albacete
<b>Ciudad Real</b>	Ronda Ciruela, 24. 13004 Ciudad Real
<b>Cuenca</b>	Avda. República Argentina 16. 26005 Cuenca
<b>Guadalajara</b>	Calle de Rufino Blanco, 2. 19003 Guadalajara
<b>Toledo</b>	Calle Duque de Lerma, 1-3. 45071 Toledo

Son recursos especializados, disponibles las 24 horas los 365 días del año, para la prevención y la atención integral y multidisciplinar en el marco de las violencias sexuales.

Ofrecen un servicio gratuito de atención integral a mujeres a partir de 16 años de edad, víctimas de violencia sexual reciente o pasada, así como a sus familiares y personas del entorno, con independencia de si han interpuesto denuncia o no, de su nacionalidad y de su situación administrativa.

Acompañan a las víctimas en su proceso de recuperación de la violencia sufrida y de sus diferentes secuelas, proporcionando, a través de profesionales especializadas en violencia sexual, una asistencia ininterrumpida, garantizando que las usuarias puedan acceder al servicio en cualquier momento que lo necesiten. La atención integral incluye:

- Atención psicológica: información, orientación y apoyo psicológico.
- Atención social: información, orientación y asesoramiento sobre recursos sociales, prestaciones, ayudas y servicios públicos, así como trámites para acceder a ellos.
- Atención jurídica: información y asesoramiento sobre los derechos de las mujeres víctimas de violencia sexual.

## 2.1.- PRINCIPIOS DE INTERVENCIÓN

Los principios en los que basa la intervención de los centros de atención integral 24 horas a mujeres víctimas de violencia sexual (en adelante CCVS24H) son los siguientes:

- Atención permanente e inmediata. Es un centro accesible telefónica y presencialmente para la mujer las 24 horas los 365 días del año, con carácter de servicio esencial.
- Accesibilidad universal. En todos los casos el acceso será gratuito, se respetará la dignidad, confidencialidad y el derecho a la protección de datos de carácter personal de la víctima y de terceras personas. Sin barreras para todas las personas, sean cuales sean sus capacidades físicas, sensoriales, cognitivas o tecnológicas. Recibir atención no está

condicionado a la interposición de denuncia, ni se requiere ningún tipo de documentación administrativa.

- Autodeterminación participada y personalizada, en todos los procesos y tiempos de decisiones de cada mujer.
- Confidencialidad. Respetando el derecho, de quienes utilizan los servicios, a la confidencialidad e informando a todas las personas que utilizan los servicios de las situaciones en las cuales dicha confidencialidad puede ser limitada.
- Multidisciplinariedad. Son equipos interdisciplinarios de recuperación psicológica y acompañamiento social, y jurídico que trabajan desde el modelo de intervención en crisis de una manera conjunta con objeto de afrontar las diferentes problemáticas que se pueden derivar de una situación de crisis relacionada con violencia sexual.
- Trabajo en red con otros recursos. Se trabaja de forma vincular, coordinada y en red con el resto de los recursos sociales, sanitarios, policiales y judiciales, que intervienen en los distintos momentos del proceso.

Por otro lado, el modelo de intervención desde un CCVS24H garantiza la consecución de los estándares básicos de calidad aplicables a los servicios dirigidos a víctimas de violencia de género desde un enfoque basado en los siguientes criterios:

- Derechos humanos: la atención y el acompañamiento prestados deben partir de la consideración de las mujeres como titulares de derechos, que la Administración ha de garantizar. Se reconoce la violencia sexual como una grave vulneración de los derechos humanos fundamentales.
- Perspectiva de género y empoderamiento: Pone en valor a las mujeres como supervivientes, incidiendo en sus fortalezas y su capacidad de resiliencia. Las mujeres son sujetos activos de su propio proceso de recuperación, con voz propia dentro de la intervención.
- Interseccionalidad: plasmada en atención a la diversidad, en la accesibilidad física, económica y lingüística del recurso, y en la adaptabilidad a las necesidades individuales de cada víctima.
- Credibilidad: La credibilidad, en su definición, hace referencia a la capacidad de ser creída. No está vinculado a la veracidad del mensaje, sino a los componentes objetivos y

subjetivos que hacen que otras personas le den la cualidad de creíble. Estos componentes subjetivos incluyen creencias, estereotipos y patrones cognitivos insertos en nuestra cultura conformando lo que llamamos la cultura de la violencia y de la violación. El Centro de crisis 24 horas se conforma como un espacio seguro para la víctima que sirva de muro de contención y resignificación de aquellos mensajes revictimizantes que pueda recibir en el proceso.

## 2.2.- DEFINICIÓN Y OBJETIVOS

Los objetivos específicos del centro de atención integral 24 horas son los siguientes:

- Garantizar atención especializada y un espacio de seguridad física y psíquica.
- Ofrecer a la mujer que ha sufrido violencia sexual reciente un acompañamiento emocional respetuoso y facilitador en el proceso de toma de decisiones y puesta en marcha de las mismas, y un acompañamiento físico a recursos sanitarios, dependencias policiales o judiciales orientado a garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos y evitar la revictimización.
- Atender a mujeres que requieren una intervención específica por presentar secuelas psicológicas, para reducir el daño y poder trabajar su recuperación.
- Realizar intervenciones terapéuticas y de acompañamiento dirigidas a víctimas no recientes.
- Proporcionar una intervención especializada y multidisciplinar de calidad, adaptada a las especificidades culturales y de otra índole de cada mujer.
- Ofrecer información y asesoramiento telefónico y presencial, 24 horas los 365 días del año, suficiente y adecuada sobre las alternativas y recursos existentes, así como sobre los derechos que asisten a las víctimas y la forma de ejercerlos.
- Intervenir para minimizar el impacto emocional y psicológico de los episodios sufridos.
- Garantizar el derecho de reparación de las víctimas, mediante la elaboración de un programa de reparación.

- Atender las demandas del entorno familiar y afectivo de la víctima para orientar el apoyo y acompañamiento que puedan prestarle.
- Informar a la población general y a profesionales sobre las causas, manifestaciones y consecuencias de la violencia sexual, así como de los procesos y recursos de atención reparadora existentes.
- Abordar la intervención comunitaria contra la violencia sexual, incidiendo especialmente en la prevención y sensibilización mediante el desarrollo de iniciativas y/o actuaciones que coadyuven a la prevención de situaciones de violencia sexual en diferentes ámbitos (comunitario, sanitario, educativo, laboral...), en coordinación con las instituciones competentes.

### 2.3.- POBLACIÓN DESTINATARIA

Según la última estadística publicada por el Instituto nacional de estadística, en Castilla-La Mancha hay un total de 1023434 mujeres, un 49,93% de la población censada (datos del INE 2021).

La población destinataria de la atención directa de estos centros son las mujeres mayores de 16 años que necesiten atención integral como víctimas de violencia sexual y se encuentren en Castilla-La Mancha. Se atenderá en los casos en que hayan sido víctimas de violencias sexuales en España, con independencia de su nacionalidad y de su situación administrativa; o en el extranjero, siempre que sean de nacionalidad española. En caso necesario se realizará la derivación a los servicios equivalentes de su lugar de residencia habitual mediante los protocolos habilitados en su caso.

No obstante, la atención se realizará tanto con la mujer víctima como con sus familiares o personas de su entorno.

Las acciones comunitarias de sensibilización y prevención de violencia sexual se dirigen al conjunto de la población castellanomanchega. Y también a todas las instituciones del ámbito sanitario, judicial, policial y de FFYCS, educativo y otros organismos y entidades que intervienen en la prevención y eliminación de las violencias sexuales.

## 2.4.- DESCRIPCIÓN DEL CATÁLOGO DE PRESTACIONES

### ▪ Prestación de atención en situación de crisis.

La prestación de atención en situación de crisis a mujeres víctimas de violencia sexual se llevará a cabo durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Incluye los servicios de asistencia y acompañamiento profesional y especializado a las víctimas en el momento de la agresión, así como a las personas de su entorno que lo necesiten (se entiende por situación de crisis, aquella en la que la mujer ha sufrido una violencia sexual en el momento y necesite de una atención urgente y especializada), además de un servicio de alojamiento seguro en caso necesario.

#### a) Servicio de atención y acompañamiento profesional:

En caso de que una mujer de 16 años o más haya sufrido una violencia sexual en tiempo real, ésta podrá ser derivada al Centro de atención integral 24 horas de la provincia, a través de las FFYCS, los servicios sanitarios, los locales de ocio etc. También podrá contactar la víctima o una persona de su entorno a través de los teléfonos: Línea 900 100 114, 112, 016.

Durante las 24 horas del día habrá una persona profesional de urgencia que, en caso necesario, se desplazará al lugar donde se encuentre la víctima de cualquiera de los municipios de Castilla-La Mancha, con el fin de hacer un acompañamiento profesional in situ.

El objetivo de la atención y el acompañamiento profesional, tanto telefónico como presencial, es ayudarla a gestionar la situación traumática vivida desde un espacio seguro y amigable, desde la escucha, la comprensión, y la desculpabilización, dándole apoyo emocional, asesoramiento y acompañándole a las dependencias de asistencia sanitaria, policiales, judiciales y otras según necesite en los pasos que la mujer decide dar.

#### b) Servicio de alojamiento:

En caso de que la mujer no tuviera un alojamiento seguro tras la agresión, la profesional de referencia le ofrecería la posibilidad de alojarse en las instalaciones del centro 24 horas, 48 horas máximo (no superior a 2 noches).

Durante su estancia en el centro, se encontrará acompañada en todo momento por una profesional.

Además, se proporcionarán a la usuaria los alimentos (manutención) y artículos de higiene básica necesarios.

Posteriormente, si necesita un recurso de acogida más dilatado en el tiempo se coordinará el ingreso en otro recurso de acogida de la red de recursos del Instituto de la Mujer o de otras instituciones más adecuadas en función de sus necesidades.

Este servicio solamente se prestará para mujeres mayores de 18 años.

▪ **Prestación de información, asesoramiento y atención terapéutica.**

La prestación de información y atención terapéutica comprende los servicios de información y asesoramiento social, jurídico y de atención terapéutica psicológica, para todas aquellas mujeres mayores de 16 años que hayan sufrido algún tipo de violencia sexual en la actualidad o en algún momento de sus vidas, incluida la infancia. También se prestará asesoramiento a sus familiares y personas de su entorno afectivo.

**a) Servicio de información y asesoramiento social:**

Se prestará información y asesoramiento sobre recursos y ayudas y se apoyará el proceso de recuperación desde un modelo biopsicosocial.

Profesional de referencia: Personal especializado ámbito social

- Atención presencial.
- Atención telefónica.
- Atención *online*.

**b) Servicio de información y asesoramiento jurídico:**

Se prestará información sobre los derechos que tiene la víctima, y asesoramiento sobre los aspectos jurídicos y judiciales del caso.

Profesional de referencia: Personal especializado ámbito jurídico

- Atención presencial.
- Atención telefónica.
- Atención *online*.

**c) Servicio de atención terapéutica psicológica:**

Se prestará un servicio de terapia individualizada en modalidad individual, a través de profesionales de psicología clínica.

También se podrá ofrecer atención grupal cuando se considere necesario para facilitar los procesos de recuperación de las mujeres.

El objetivo de estas terapias es reducir la sintomatología, integrar la experiencia traumática y promover el bienestar psicológico necesario, para normalizar de nuevo su vida lo antes posible.

Profesional de referencia: psicóloga/o

- Atención presencial.
- Atención telefónica
- Atención *online*.

La terapia constará de seis fases: alianza terapéutica y el establecimiento de vínculos; análisis y evaluación del caso; establecimiento de objetivos terapéuticos; sesiones de intervención terapéutica; finalización del tratamiento y seguimiento del caso.

La frecuencia de las intervenciones será como mínimo semanal, siempre adaptada a las necesidades de la mujer y ajustando dicha frecuencia en función de la evolución de la mujer.

La duración de las sesiones individuales será de un mínimo aproximado de 50 minutos.

Con el fin de facilitar el proceso rehabilitador a las víctimas, se prestará terapia *online*, a todas aquellas que lo soliciten.

El proceso de intervención psicológica se organizará de un modo flexible, continuado y progresivo adaptándose a las características, problemáticas y necesidades específicas de cada mujer y de su entorno concreto.

#### ▪ **Prestación de intervención con la comunidad (sensibilización/prevención).**

Consiste en la realización de intervenciones con la comunidad encaminadas a informar de los derechos de las mujeres como víctimas de violencias sexuales y sensibilizar para prevenir este tipo de violencias, y otras violencias machistas. Las acciones se dirigen tanto a la población castellanomanchega como a profesionales de instituciones y entidades sin ánimo de lucro.

#### **a) Servicio de intervención de sensibilización y prevención dirigido a la comunidad:**

Este servicio incluye el diseño, puesta en marcha y seguimiento de acciones encaminadas a la sensibilización, desarrollando actividades formativas, o talleres en el propio CCVS24 horas, *online*, así como campañas a través de las redes sociales y otros medios.

Todos/as las/los profesionales dispondrán de acceso a la plataforma informática de recogida de información de las mujeres usuarias de la Red de Recursos del Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha, Dulcinea, de titularidad del Instituto de la Mujer.

## 2.5.- DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO PROFESIONAL

### Coordinadora regional

**Perfil:** Profesional con titulación universitaria.

Formación o haber impartido formación en materia de violencia de género de al menos 100 horas.

Experiencia mínima de al menos un año en la atención especializada a víctimas de violencia sexual.

**Turno de trabajo:** jornada completa.

### Funciones:

1. Interlocución directa con el Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha, canalizando la comunicación entre los equipos profesionales de los cinco centros y el Instituto de la Mujer, en todo lo relativo a las cuestiones derivadas del propio funcionamiento de los centros y coordinaciones con el mismo.
2. Coordinación y puesta en marcha de criterios homogéneos en los cinco CCVS24H.
3. Velar por la calidad de los servicios prestados, realizando tareas de coordinación con el Instituto de la Mujer, supervisando constantemente el trabajo realizado, solucionando los problemas que surjan durante la ejecución de los servicios y garantizando el cumplimiento de las condiciones establecidas en este documento.
4. Coordinación con la línea de atención telefónica permanente 900100114.
5. Coordinación con recursos externos.
6. Coordinación del Plan de sensibilización, formación, prevención e intervención comunitaria en violencias sexuales.

7. Planificación, programación y coordinación con recursos externos para la intervención del Protocolo de actividades comunitarias.
8. Realización de la memoria anual de cada uno de los centros junto con la persona que realiza la coordinación en cada uno de ellos.

### **Psicólogas (2 profesionales por centro)**

**Perfil:** Psicólogas (grado en psicología o equivalente) con habilitación general sanitaria.

Formación o haber impartido formación en materia de violencia de género de al menos 100 horas.

Experiencia mínima de al menos un año en la atención especializada a víctimas de violencia sexual.

**Turno de trabajo:** Jornada completa.

#### **Funciones:**

1. Terapia individual.
2. Terapia grupal.
3. Información y asesoramiento.
4. Acompañamiento a las víctimas según sus necesidades (centro médico, dependencia policial, sede judicial etc.).
5. Intervención con familiares en caso necesario.
6. Elaboración del Plan de Intervención Individual, en colaboración con el resto de profesionales del equipo.
7. Coordinación interna, con el equipo profesional.
8. Coordinación externa (Centro de la Mujer, Delegaciones provinciales del Instituto de la Mujer CLM, Juzgados, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Sanidad, Servicios Sociales, Centros educativos, etc.).
9. Derivación a otros profesionales de salud mental en el caso en el que se considere necesario.
10. Elaboración de informes.

11. Planificación, ejecución y evaluación de los proyectos de intervención comunitaria (sensibilización/prevención).
12. Atención en crisis en el momento real, a mujeres que han sufrido una agresión sexual.
13. Uso de la aplicación informática Dulcinea como soporte de todas las intervenciones, haciendo un uso responsable de la misma tanto en la actualización de la información de los expedientes como en relación a la protección de datos, u otra herramienta informática que se considere imprescindible a efectos de tratamiento de datos y estadísticas.

### **Trabajadoras Sociales (2 profesionales por centro)**

**Perfil:** Diplomatura o grado en Trabajo Social.

Formación o haber impartido formación en materia de violencia de género de al menos 100 horas.

Experiencia mínima de al menos un año en la atención especializada a víctimas de violencia sexual.

**Turno de trabajo:** 1 con jornada partida que tendrá funciones de coordinación y 1 con jornada completa continua.

#### **Funciones:**

1. Realización del diagnóstico y la historia social.
2. Recepción de la demanda y derivación a profesionales del equipo.
3. Detección y análisis de las necesidades de las víctimas.
4. Atención directa para prestar información y orientación.
5. Atención en crisis en el momento real, a mujeres que han sufrido una agresión sexual.
6. Impulso y elaboración del Plan individualizado de Atención en colaboración con el resto de miembros del equipo.
7. Realización de informes sociales.
8. Acompañamiento a las víctimas según sus necesidades (centro médico, dependencia policial, sede judicial etc.)

9. Planificación, ejecución y evaluación de los proyectos de intervención comunitaria (sensibilización/prevención).
10. Coordinación interna con el resto de profesionales de servicio.
11. Coordinación externa (Centro de la Mujer, Delegaciones provinciales del Instituto de la Mujer CLM, Juzgado, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Sanidad, Servicios Sociales, Centros educativos, etc.).
12. Gestión de la solicitud de acreditación de víctima de violencia sexual al Servicio Provincial del Instituto de la Mujer.
13. Uso de la aplicación informática Dulcinea como soporte de todas las intervenciones, haciendo un uso responsable de la misma tanto en la actualización de la información de los expedientes como en relación a la protección de datos. u otra herramienta informática que se considere imprescindible a efectos de tratamiento de datos y estadísticas.

Una de las trabajadoras sociales, realizará además la coordinación del centro, con las siguientes funciones:

1. Coordinación de la gestión del personal con la coordinadora o coordinador regional (horarios, permisos...).
2. Coordinación de planificación de guardias de su centro
3. Reuniones con otros organismos.
4. Coordinación de la planificación, ejecución y evaluación de los proyectos de intervención comunitaria.
5. Responsable de la gestión del servicio de alojamiento.
6. Seguimiento del dispositivo de protección Atenpro.
7. Realización de estadísticas mensuales
8. Realización y coordinación de la memoria anual con el personal del centro y con la persona que realiza las funciones de coordinación regional

## **Jurídica (1 por centro)**

**Perfil:** 1 profesional jurídica con licenciatura o grado en derecho.

Formación o haber impartido formación en materia de violencia de género de al menos 100 horas.

Experiencia mínima de al menos un año en la atención especializada a víctimas de violencia sexual.

**Turno de trabajo:** jornada partida.

**Funciones:**

1. Asesoramiento jurídico a víctimas y en su caso, a sus familiares.
2. Acompañamiento a las víctimas según sus necesidades (centro médico, dependencia policial, sede judicial etc.).
3. Elaboración del Plan de Intervención Individual, en colaboración con el resto de las profesionales del equipo.
4. Elaboración de informes.
5. Planificación, ejecución y evaluación de los proyectos de intervención comunitaria.
6. Coordinación interna con el resto de las áreas.
7. Coordinación externa (Centros de la Mujer, Delegaciones provinciales del Instituto de la Mujer CLM, Colegios de la abogacía, Juzgados, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Sanidad, Servicios Sociales, Centros educativos, etc.).
8. Atención en crisis en el momento real, a mujeres que han sufrido una agresión sexual.
9. Seguimiento de órdenes de protección.
10. Uso de la aplicación informática Dulcinea como soporte de todas las intervenciones, haciendo un uso responsable de la misma tanto en la actualización de la información de los expedientes como en relación a la protección de datos u otra herramienta informática que se considere imprescindible a efectos de tratamiento de datos y estadísticas.

**Auxiliar administrativa (1 por centro)**

**Perfil:** Administrativa con titulación mínima de graduada/o en Enseñanza Secundaria Obligatoria o Formación Profesional básica o equivalente.

**Turno de trabajo:** jornada completa.

**Funciones:**

1. Recepción de las usuarias
2. Recogida de citas telefónicas y gestión de la agenda.
3. Gestión de expedientes y archivo
4. Uso de la aplicación informática Dulcinea como soporte de todas las intervenciones, haciendo un uso responsable de la misma tanto en la actualización de la información de los expedientes como en relación a la protección de datos.

## **Persona de limpieza**

**Turno de trabajo:** jornada completa.

### **Funciones:**

1. Limpieza de todas las estancias del centro de atención 24 horas
2. Recogida papeleras, cubos de basura.
3. Cambio de sábanas, toallas.
4. Realización de tareas de lavandería

Todo el personal adscrito a estos centros deberá acreditar certificado negativo del registro de delincuentes sexuales.

Todo el personal del centro, excepto el personal de limpieza y auxiliar administrativo, contará con el carnet de conducir tipo B.

Se dispondrá de una programación de guardias de profesionales para atender las situaciones de urgencia los días laborables de 22h a 8h y los fines de semana y festivos, de 300 horas).

La coordinación entre las profesionales se establecerá intracentros (entre las profesionales del mismo centro) e intercentros, con mecanismos de comunicación entre las profesionales del mismo ámbito de los distintos centros de forma que se puedan compartir estrategias de intervención y problemas detectados en el desarrollo de la actividad.

## **2.6.- PLATAFORMA DULCINEA: EXPEDIENTE ÚNICO.**

Los equipos profesionales de los centros de atención integral 24 horas tienen acceso a la plataforma informática Dulcinea, de titularidad del Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha, de recogida de información de las usuarias de la red de recursos del Instituto de

la Mujer mediante el sistema de expediente único. Éste facilita una asistencia integral y coordinada más rápida y eficiente garantizando la confidencialidad y protección de datos en cumplimiento de la normativa vigente.

### **3.- MODO DE ACCESO Y DERIVACIÓN A LOS CCVS24H**

Los CCVS24H se establecen como espacios seguros y confidenciales que ofrecen atención integral a mujeres mayores de 16 años que han sufrido violencia sexual, independientemente de cuándo ocurrieron los hechos.

El acceso a los centros podrá ser de forma directa por parte de las mujeres que requieran alguno de los modelos de intervención ofrecidos o bien mediante derivación por parte de cualquier organismo público o privado que tenga sospecha o conocimiento de un episodio de violencia sexual.

#### **Horarios de atención presencial en los centros 24 horas**

El horario presencial de los centros es de 08:00 a 22:00 horas, de lunes a viernes, con atención directa multidisciplinar en las propias instalaciones.

#### **Atención disponible fuera de los espacios de atención presencial**

*Atención las 24 horas del día los 365 días del año.*

El horario de urgencias es de 22:00 a 08:00 horas de lunes a viernes y sábados, domingos y festivos, con acompañamiento telefónico y presencial en caso de ser necesario, activándose los recursos que se precisen de manera inmediata.

Línea telefónica gratuita 900 100 114 para recibir información y/o asesoramiento especializado por parte de profesionales. En esta línea, al recibir una llamada relacionada con violencia sexual se activa la atención especializada para dar la asistencia que precisa la mujer, incluyendo el acompañamiento y alojamiento en caso necesario.

En cuanto al acceso a los centros mediante derivación desde otros recursos, se realizará siguiendo un modelo básico de derivación centrado en 3 aspectos:

- a. Datos personales de la persona derivada.
- b. Resumen de la situación que determina la derivación.
- c. Intervención que se precisa en ese caso.

Este procedimiento de derivación se describe de forma más detallada en el apartado [correspondiente](#).

## 4.- PROTOCOLOS DE PRESTACIONES

Estos protocolos tienen como finalidad establecer directrices claras y homogéneas para el acceso al CCVS24H, garantizando una atención eficaz, respetuosa y centrada en las necesidades de las usuarias. Se busca asegurar que cada mujer reciba el apoyo necesario desde los ámbitos social, jurídico y psicológico, promoviendo su recuperación y empoderamiento.

Las distintas profesionales del centro atenderán a cada usuaria de acuerdo con sus funciones en cada uno de los procesos, y según los protocolos que se desarrollan más adelante.

Estos protocolos son de aplicación en los cinco CCVS24H situados en las capitales de provincia de Castilla-La Mancha: Albacete, Ciudad Real, Cuenca, Guadalajara y Toledo.

Están dirigidos al equipo multidisciplinar de cada centro, que incluye profesionales de la psicología, trabajo social, asesoría jurídica y otros especialistas involucrados en la atención a víctimas de violencia sexual. También será de obligado conocimiento y aplicación para cualquier otro profesional que preste sus servicios en estos centros.

### 4.1.- PROTOCOLO DE ACCESO A LOS CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL 24 HORAS A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL (CCVS24H)

#### ▪ **Objetivo general**

Garantizar el acceso seguro, eficiente y coordinado al CCVS24H para todas las personas que acudan al recurso como consecuencia de las violencias sexuales, respetando sus derechos, dignidad e intimidad, y asegurando que las medidas adoptadas sean inclusivas y accesibles.

El diseño de las formas de acceso al centro deberá cumplir en todo caso el principio de accesibilidad universal establecido en el artículo 2 f) de la Ley Orgánica 10/22, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual.

## ▪ **Objetivos específicos**

1. Establecer pautas de actuación en la recepción y acogida de las usuarias: Definir procedimientos estandarizados que permitan una atención inmediata y adecuada desde el primer contacto, minimizando la revictimización y asegurando un ambiente de confianza.
2. Definir los documentos necesarios para la recogida de información y asegurar su adecuada gestión: Implementar sistemas de registro que recopilen la información esencial de manera confidencial y segura, facilitando la continuidad de la atención y el seguimiento de cada caso.
3. Garantizar la confidencialidad y la protección de datos de las usuarias mediante sistemas seguros y protocolos claros: Asegurar que toda la información proporcionada por las usuarias sea manejada conforme a la normativa vigente en materia de protección de datos, respetando su privacidad y autonomía.
4. Coordinar la comunicación interna y externa con los organismos implicados para una respuesta inmediata y eficaz: Establecer canales de comunicación fluidos y eficientes entre el CCVS24H y entidades como servicios sanitarios, fuerzas y cuerpos de seguridad, juzgados y organismos de atención especializados en violencias y organizaciones sociales, garantizando una intervención integral y coherente.
5. Diseñar instrumentos de evaluación para medir la eficacia del acceso al centro y realizar mejoras continuas: Desarrollar herramientas que permitan evaluar la calidad de la atención brindada, identificando áreas de mejora y adaptando los servicios a las necesidades cambiantes de las usuarias.
6. Incorporar medidas de sensibilización, prevención y detección precoz, incluyendo la formación del personal: Promover la capacitación continua del equipo del CCVS24H en temas relacionados con las violencias sexuales, perspectiva de género y atención centrada en la persona, asegurando una respuesta empática, profesionalizada y conforme a derechos humanos.

## ▪ **Procedimientos**

### **A.- ACCESO FÍSICO Y TELEFÓNICO**

#### **Horarios y Disponibilidad:**

El CCVS24H ofrece atención ininterrumpida, garantizando que las usuarias puedan acceder al servicio en cualquier momento que lo necesiten. La disponibilidad se organiza de la siguiente manera:

▪ **De lunes a viernes:**

- Horario presencial: De 8:00 a 22:00 horas, con atención directa por parte del equipo multidisciplinar en las instalaciones del centro.
- Horario de urgencias: De 22:00 a 8:00 horas, mediante acompañamiento telefónico y presencial si es necesario. Durante este horario, el personal de guardia está capacitado para activar los recursos necesarios de manera inmediata, incluyendo la movilización de profesionales para atención presencial en los casos que lo requieran.

- **Sábados, domingos y festivos.** Mediante acompañamiento telefónico y/o presencial. Durante este horario, el personal de guardia está capacitado para activar los recursos necesarios de manera inmediata, incluyendo la movilización de profesionales para atención presencial en los casos que lo requieran.

**Vías de acceso:**

Las usuarias pueden acceder al CCVS24H a través de las siguientes modalidades:

a) **Acceso directo:**

- **Presencial:** Las usuarias pueden acudir directamente al centro sin necesidad de cita previa, siendo atendidas de inmediato por el personal disponible.
- **Telefónico:** A través de líneas habilitadas por el CCVS24H y la línea 900100114, las usuarias pueden contactar para recibir orientación, apoyo emocional y coordinar su llegada al centro, por sus propios medios o con acompañamiento del personal del centro en caso de que lo necesiten.

Toda la información de contacto del CCVS24H será ampliamente difundida y estará disponible en diversos formatos y plataformas, asegurando que las mujeres conozcan cómo y dónde acceder al servicio en caso de necesitarlo.

b) **Derivaciones:**

- **Números de emergencia:** Líneas como el 900100114, 112, 016 o servicios autonómicos específicos que, al recibir una llamada relacionada con violencia sexual, derivan a la usuaria al CCVS24H, comunicando en paralelo la derivación a la responsable del recurso.
- **Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado:** Policía Nacional, Guardia Civil y policías locales que, tras intervenir en un incidente de violencia sexual, informan y acompañan a la víctima al CCVS24H para su atención especializada.
- **Servicios sanitarios:** Hospitales y centros de salud que, al atender a una mujer que ha sufrido violencia sexual, la derivan al CCVS24H para complementar la atención médica con apoyo psicológico y jurídico.

## **B.- RECEPCIÓN**

### **Primera toma de contacto:**

El primer contacto con la usuaria es un momento crítico que debe realizarse con la máxima empatía, profesionalidad y confidencialidad. La finalidad es generar un ambiente seguro y de confianza que facilite la comunicación y permita identificar las necesidades inmediatas de la mujer.

- **Recepción Presencial:**

- **Espacio privado y seguro:** Las instalaciones del CCVS24H deben contar con salas habilitadas que garanticen la privacidad y comodidad de las usuarias.
- **Atención inicial:** El personal debe realizar una evaluación preliminar para identificar necesidades urgentes, como atención sanitaria, jurídica o psicológica. En caso de violencias recientes donde esté comprometida la vida se activará el protocolo de coordinación interinstitucional de urgencia.
- **Información:** Proporcionar a la usuaria una descripción clara del proceso que se llevará a cabo, asegurando que comprenda y esté de acuerdo con cada paso.

- **Recepción Telefónica:**

- Primer contacto: Atender la llamada con sensibilidad, empatía, buen trato, escuchando activamente y respondiendo a las necesidades inmediatas de la usuaria.
- Información, orientación, asesoramiento y coordinación: Si es necesario, coordinar el traslado seguro al CCVS24H mediante servicios de transporte o acompañamiento de fuerzas de seguridad o bien desplazarse al lugar donde se encuentre la víctima si lo que necesita es un acompañamiento in situ ([ver protocolo de atención en crisis y acompañamiento profesional, apartado 4.2](#)).
- Evaluación remota: Determinar si la situación requiere intervención urgente por parte del equipo multidisciplinar.

### Registro de Datos:

El registro de datos es fundamental para garantizar un seguimiento adecuado del caso y una coordinación eficiente con otros servicios. Este procedimiento debe respetar estrictamente la normativa de protección de datos.

- **Contenido de la ficha de registro inicial:**
  - Datos identificativos básicos (nombre opcional, edad, contacto).
  - Breve descripción de la situación (tipo de violencia sexual, tiempo transcurrido, canal de derivación).
  - Identificación de necesidades inmediatas (médicas, sociales, psicológicas, jurídicas o de alojamiento).
  - Factores de vulnerabilidad detectados y posibles situaciones de riesgo que requieran atención inmediata o ser tenidas a lo largo de toda la intervención (discapacidad, barreras idiomáticas, situación administrativa).
- **Uso de sistemas digitales seguros:** Herramientas tecnológicas que permiten almacenar y gestionar los datos de manera segura y accesible únicamente para el personal autorizado. Actualmente se utiliza el sistema de expediente único a través de la plataforma Dulcinea propiedad del Instituto de la Mujer ([ver apartado 2.6. Plataforma Dulcinea: expediente único](#)).

### Evaluación inicial:

El proceso de evaluación tiene como objetivo priorizar las actuaciones en función de la urgencia y las necesidades detectadas.

- **Identificación de factores de riesgo:**
  - Situaciones de emergencia médica o psicológica.
  - Necesidad de protección inmediata (medidas cautelares, seguridad policial).
  - Estado emocional de la usuaria y su capacidad para tomar decisiones en el momento.
  - Hacer uso de las plataformas disponibles que ya ofrecen valoración del riesgo o el protocolo de las fuerzas y cuerpos de seguridad.
- **Plan de acción inicial:**
  - Activación del equipo multidisciplinar según las necesidades detectadas.
  - Información clara y comprensible para la usuaria sobre los recursos disponibles y los pasos a seguir.
  - Coordinación con organismos externos, como hospitales o juzgados, si es necesario.

## **C.- COORDINACIÓN INTERNA Y EXTERNA**

Tal y como establece el artículo 35.3 de la Ley Orgánica 10/22 la coordinación con Cuerpos y Fuerzas de Seguridad, órganos judiciales competentes, servicios sanitarios y sociosanitarios, las unidades de valoración forense y las instituciones encargadas de prestar asistencia jurídica a las víctimas del ámbito geográfico correspondiente y, en su caso, las oficinas de asistencia a las víctimas del delito, para la consecución de la asistencia integral y especializada que se pretende.

La coordinación es clave para garantizar una atención integral y evitar duplicidades o lagunas en la intervención.

### **Coordinación interna:**

- **Reuniones de equipo:** Realizar reuniones regulares para evaluar los casos en curso, la supervisión de los mismos y ajustar las intervenciones según sea necesario.

- Sistemas de registro compartido: Utilizar plataformas digitales que permiten al equipo multidisciplinar acceder a la información relevante de cada caso de manera segura y eficiente. Se utilizará la plataforma del Instituto de la Mujer, Dulcinea.
- Formación continua: Proveer la mejora constante de las habilidades, conocimientos y herramientas del personal del centro de atención integral 24h en áreas como manejo del trauma, perspectiva de género, normativa y coordinación interinstitucional.

### **Coordinación externa de los CCVS24H con otras instituciones, entidades y servicios (desarrollado a través del protocolo de coordinación interinstitucional):**

- Con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad: Establecer protocolos claros para la colaboración en situaciones de emergencia, traslado de víctimas y protección.
- Con servicios sanitarios: Garantizar la continuidad asistencial mediante la comunicación fluida entre el CCVS24H y los centros de salud, hospitales y otros recursos del sistema de salud.
- Con servicios judiciales.
- Con otros recursos comunitarios como organizaciones sociales y educativas que juegan un papel importante en la prevención y atención a mujeres y menores víctimas de violencia sexual.

#### **▪ Documentación**

#### **Documento de Información de Protección de Datos ([Anexo 1](#)):**

- Objetivo: Informar a la mujer del manejo y tratamiento de sus datos personales, garantizando su confidencialidad y seguridad, según lo establecido por las leyes de protección de datos.
- Uso: En cumplimiento de la normativa asegurando que la víctima entienda cómo se utilizarán sus datos y sus derechos.

#### **Registro Inicial:**

Formulario que recopila información esencial respetando los principios de confidencialidad y protección de datos.

#### **Elementos clave:**

- Datos personales (si los proporciona).
- Breve descripción de los hechos.
- Necesidades inmediatas detectadas.

### **Formulario de Derivación/Coordinación con otros servicios ([Anexo 3](#)):**

En caso de que la mujer acuda al centro derivada desde otro servicio, éste cumplimentará el formulario de derivación y lo enviará al centro de atención integral 24h.

Incluye los siguientes datos:

En el caso de que sea el centro de atención integral 24h el que deriva a otro recurso, se proporcionará la información necesaria para asegurar la continuidad de la atención, detallando entre otros aspectos:

- El motivo de la derivación.
- Los recursos activados.
- Las acciones pendientes y el seguimiento necesario.

#### **▪ Protección de Datos y Confidencialidad**

### **Marco Legal**

El tratamiento de datos personales cumplirá con el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) y la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y garantía de derechos digitales (LOPDGDD).

### **Medidas de seguridad**

- Sistemas de almacenamiento seguros (servidores encriptados, control de accesos).
- Protocolos claros para la destrucción de información obsoleta.
- Formación regular del personal sobre protección de datos.

#### **▪ Evaluación y seguimiento**

### **Instrumentos de evaluación**

- Encuestas de satisfacción diseñadas para recoger las experiencias de las usuarias.

- Informes trimestrales que analizan indicadores clave.

## Indicadores de rendimiento

- N° de mujeres atendidas.
- N° de atenciones.
- Proporción de casos atendidos de forma integral.
- Nivel de satisfacción de las usuarias.
- Eficiencia en la coordinación con otros organismos.

## 4.2.- PROTOCOLO ATENCIÓN EN CRISIS Y ACOMPAÑAMIENTO PROFESIONAL

### ▪ Objetivo general

El objetivo general del CCVS24H tanto en atención en crisis como en el acompañamiento profesional será garantizar una atención integral, inmediata y sensible a las necesidades físicas, emocionales y psicológicas de la mujer garantizando su bienestar, protección y el respeto de sus derechos en todo momento.

Esto se logra mediante una intervención coordinada y especializada, que incluye:

- Garantizar la seguridad inmediata de la mujer, evitando el riesgo de daño adicional.
- Facilitar y acompañar para una atención médica especializada, con el fin de prevenir enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y recolectar pruebas forenses que puedan ser utilizadas en una posible investigación judicial.
- Brindar apoyo emocional y psicológico inmediato, ayudando a la usuaria a manejar el trauma inmediato y a estabilizar su estado emocional.
- Ofrecer acompañamiento y asesoría legal y social, proporcionando información y apoyo sobre las opciones legales y las medidas de protección disponibles.
- Garantizar un entorno de confianza y confidencialidad, en el que la mujer se sienta escuchada, respetada y en control de su proceso de atención.

El protocolo busca no solo tratar los daños inmediatos de las violencias sexuales, sino también iniciar el acompañamiento para la recuperación y el proceso de toma de decisiones a largo plazo.

### ▪ **Objetivos específicos**

Los objetivos específicos de la atención en crisis y acompañamiento profesional son los siguientes:

- Identificar situaciones de riesgo como la presencia del agresor, amenazas o violencia potencial, y activar de inmediato acciones de seguridad como el traslado a un lugar seguro (servicio de alojamiento en el centro de atención integral 24 horas o recursos de acogida, protección policial, medidas cautelares), y la coordinación para asegurar otras medidas de seguridad encaminadas a garantizar que la mujer esté fuera de peligro mientras se le ofrece apoyo y orientación sobre los pasos a seguir. Este objetivo también abarca la prevención de nuevos daños y la no revictimización durante el proceso de atención, garantizando que la víctima se sienta segura y respaldada en todo momento, para facilitar una intervención efectiva y respetuosa de sus derechos.
- Facilitar la atención médica inmediata para la prevención de riesgos, como infecciones de transmisión sexual, embarazo no deseado y recogida de pruebas forenses, de acuerdo con el consentimiento de la víctima.
- Proporcionar el soporte emocional y psicológico urgente para estabilizar el estado emocional de la mujer, gestionando el trauma inmediato y proporcionando un espacio seguro para que pueda expresar sus emociones y necesidades.
- Ofrecer acompañamiento legal y social proporcionando información y apoyo sobre las opciones legales y las medidas de protección disponibles.
- Acompañar en la toma de decisiones sobre las opciones legales y sociales disponibles, informando sobre los derechos de la víctima, medidas de protección y el proceso de denuncia, según su voluntad.
- Garantizar la confidencialidad y respeto de la víctima, asegurando que la información relacionada con el caso se maneje de forma discreta y que se respete su privacidad en todo momento.

- Asegurar la coordinación y el seguimiento posterior una vez finalice la atención en crisis.

## ▪ Procedimientos

La atención en crisis y el acompañamiento profesional se llevarán a cabo garantizando la seguridad, el bienestar físico y emocional de la víctima, así como su derecho a decidir sobre el curso de las acciones a seguir.

### A.- VALORACIÓN INICIAL

Realizar entrevista inicial para entender la naturaleza de la violencia sexual y el estado de la víctima:

- Identificación de la víctima: El personal recibe a la persona que ha sufrido la agresión, se identifica y registra sus datos, siempre informando sobre las actuaciones que se realizan, y en caso de ser menor de edad, se informa a tutores o responsables, siempre que quede garantizado el interés superior del menor.
- Historia Clínica: Recopilar información sobre el historial médico y psicológico relevante.
- Entorno Seguro: Proporcionar un espacio privado y cómodo para que la víctima se sienta segura.
- Valoración inmediata de riesgos: Se evalúa la situación y se determina el nivel de urgencia de la atención médica y psicológica, priorizando el bienestar de la víctima.
- Criterios de seguridad: si no existieran medios suficientes, apoyos, etc. que garanticen el riesgo de una nueva situación de violencia y no se puede realizar una derivación a servicios sociales por no disponer de horario de apertura en esos momentos;
- Valoración de la situación de riesgo inmediato: Evaluación de seguridad: El personal del centro debe realizar una evaluación inmediata sobre el riesgo de una nueva agresión, ya sea por parte del agresor conocido o por un entorno de riesgo en el que se encuentre la persona. Si la persona sigue en peligro, se deben tomar medidas preventivas para proteger su integridad.

- Asegurar un entorno seguro dentro del centro: Incluso si no se valora ofrecer alojamiento prolongado, el centro debe proporcionar un espacio aislado, privado y seguro para la mujer, donde pueda mantenerse alejada de cualquier peligro inminente.

### **Información sobre opciones de seguridad inmediatas:**

- Proporcionar a la víctima información clara sobre las opciones inmediatas disponibles, como las posibles llamadas a la policía, si es pertinente, o la opción de que se le brinde un medio de transporte seguro para trasladarse a un lugar más seguro (familiares, amistades).
- Si la mujer no tiene un lugar seguro al que regresar, se le ofrecerá la posibilidad de alojamiento durante una noche, siendo extensible a dos en los casos que así lo requieran.

### **Intervención de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad:**

Es importante garantizar que, si existe un riesgo inminente, se contacte con FFYCS.

Asegurarse de que la persona sepa activar estos contactos de forma segura si es necesario. Tener en cuenta estrategias de seguridad temporal, tanto para la protección inmediata como para facilitar el acceso a recursos adicionales tan pronto como sea posible.

### **B.- ASESORAMIENTO Y APOYO INMEDIATO**

Proveer apoyo emocional inmediato, incluso si se limita a la primera intervención. El centro debe garantizar que la víctima reciba apoyo psicológico y emocional mientras se gestionan las siguientes medidas de protección y derivación.

- Intervención: Ofrecer apoyo psicológico inmediato, permitiendo que la víctima exprese sus sentimientos.
- Evaluación de Necesidades: Identificar necesidades de salud mental y coordinar servicios adicionales.
- Documentación: Registro Detallado: Documentar la historia clínica, el examen y cualquier evidencia recogida de forma precisa y confidencial.
- Información y Recursos: Orientación sobre Derechos: Informar a la víctima sobre sus derechos, opciones legales y recursos disponibles (refugios, líneas de ayuda).
- Plan de Seguridad: Ayudar a la víctima a desarrollar un plan de seguridad y apoyo.

- Evaluación de lesiones: Facilitar la atención médica inmediata en caso de señales físicas y lesiones.
- Evaluación psicológica.

### **C.- DERIVACIÓN**

- Coordinación en la Atención con profesionales de la salud o servicios de apoyo.
- Seguimiento: Asegurarse de establecer un plan de seguimiento adecuado (punto D).

### **D.- SEGUIMIENTO**

Citas de seguimiento: Garantizar el seguimiento de la víctima, con psicóloga y/o jurídicas establecidas.

En cada expediente se registran las actividades desarrolladas por el equipo.

Se llevarán a cabo reuniones y contactos con profesionales para garantizar la atención integral de la víctima.

La psicóloga responsable del caso será la que informe al resto del equipo sobre el estado y fortaleza a nivel psicológico de la usuaria y la conveniencia de personarse en cualquier institución pública.

### **E.- CIERRE Y DESPEDIDA**

- Resumen de atención: Hacer resumen de la atención recibida y pasos a seguir.
- Refuerzo y apoyo: Agradecer y reforzar a la víctima por su valentía además de reafirmar que el apoyo estará disponible en el futuro.
- Concretar siguiente cita.

Este protocolo debe ser flexible, adaptado a las necesidades y circunstancias particulares de cada víctima, garantizando siempre el respeto por su dignidad, sus derechos y su autonomía. El objetivo es ofrecer una atención integral que permita a la víctima recuperarse y tomar decisiones informadas sobre su futuro.

Las solicitudes de ayuda pueden ser recibidas a través del teléfono, WhatsApp, presencial en el centro, mediante derivaciones de profesionales, o directamente desde líneas de emergencia como el 900 100 114, 016 o 112.

## RESPUESTA DE EMERGENCIA O CRISIS

Los criterios a considerar a la hora de valorar una situación como de emergencia son los siguientes:

1. Grado de riesgo de la víctima: Situaciones en las que la víctima está en peligro inmediato, por ejemplo, cuando hay amenazas de violencia por parte del agresor o una situación de riesgo en el entorno (como agresores cercanos).
2. Estado físico y emocional de la víctima: Si la víctima necesita atención médica urgente o si presenta un estado emocional severo (shock, crisis de ansiedad, etc.), el desplazamiento para su contención y apoyo debe ser prioritario.
3. Intervención crítica en curso: Si hay otros servicios (policía, personal médico, servicios sociales) que han solicitado apoyo inmediato del centro de crisis en un contexto específico (por ejemplo, una llamada de emergencia desde un hospital), es importante priorizar estos casos.
4. Localización de la víctima: La distancia y accesibilidad del lugar donde se encuentra la víctima deben considerarse. En casos de difícil acceso, se puede priorizar la movilización de profesionales disponibles en esa área geográfica.

Basada en estos criterios, la intervención puede ser clasificada como:

### Nivel 1: Urgencia Crítica:

- Situaciones de alto riesgo inmediato o crisis emocional intensa en las que la víctima está en peligro o en estado de emergencia. Incluye casos de riesgo vital, lesiones físicas graves, necesidad de atención psicológica inmediata o amenaza directa del agresor.
- Respuesta: Movilización inmediata del equipo de intervención en crisis, compuesto por al menos una psicológica y con asesoramiento legal según sea necesario.

### Nivel 2: Alta Prioridad:

- Casos en los que la víctima necesita atención presencial urgente, aunque el riesgo vital no es inminente. Esto incluye situaciones de ingreso médico, solicitud urgente de protección, o crisis emocional que requiere intervención en persona.

- Respuesta: Movilización de recursos priorizando el desplazamiento del personal de apoyo psicológico o legal.

#### Nivel 3: Atención Programada:

- Situaciones que requieren intervención presencial, pero sin riesgo inmediato tales como acompañamiento para trámites legales o apoyo emocional en crisis moderada.
- Respuesta: Programar el desplazamiento dentro de las 24-48 horas (no superior a 2 noches), según la disponibilidad de los profesionales.
- En estos casos se activaría el protocolo de intervención normalizado.

#### En caso de urgencia crítica se seguirán los siguientes pasos:

1. La víctima prefiere trasladarse al CCVS24H después de recibida la atención sanitaria y de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y dispone de medios y personas que la acompañen. La recibirá personal especializado del centro.
2. La víctima prefiere trasladarse al centro y no dispone de medios propios para ser trasladada (con o sin acompañantes). Personal especializado y siempre que sea posible la jurídica se trasladarán donde esté la víctima, bien al lugar de la emergencia o al recurso al que haya sido trasladada. Si se prevé una dilación en la atención directa (por distancia y otras circunstancias) se contactará con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.
3. La víctima acaba de sufrir una agresión y precisa atención médica. Se llamará al 112 facilitando los datos para localizar a la mujer en la ubicación que haya facilitado y traslado al lugar del personal que esté de guardia al recurso sanitario al que se haya trasladado a la víctima. El personal especializado del centro acompañará al Servicio de Urgencias del Hospital, y dependencias policiales con la jurídica, siempre que sea posible.
4. Acompañar a la víctima al hospital; explicar cómo preservar la evidencia física hasta que pueda ser recogida de forma adecuada, explicando a la víctima que las prendas de vestir podrán ser utilizadas como prueba, indicando que hay que evitar cambio de ropa, orinar, defecar, fumar, beber, comer, peinarse, lavarse los dientes, lavarse o ducharse. Informar pormenorizadamente acerca de la finalidad e

importancia del aporte de la evidencia y los procedimientos utilizados para la recolección de la misma.

5. Si la usuaria no tiene un lugar seguro donde volver se le facilitará pernoctar en el centro, no más de 48 horas (no superior a 2 noches), tras recibir asesoramiento/atención psicológica y/o jurídica.

6. Si la petición es realizada por otro organismo, entidad o servicio (Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Servicios Sociales, Departamento de Orientación de IES...) se prestará asesoramiento telefónico a la profesional que contacta y siempre que sea necesario el personal especializado se desplazará.

#### ▪ **Atención a menores de edad**

Si una víctima menor de edad acude al centro o solicita atención a través de cualquier medio se seguirán las siguientes directrices dependiendo de las características del contacto:

- Si la menor viene acompañada de su representante legal se realizará un asesoramiento psicológico y jurídico y, en el caso de menores de 15 años o menos se realizará derivación al programa específico para víctimas menores de edad, programa REVELAS.

El programa REVELAS, dependiente de la Dirección General de infancia y familia de la Consejería de Bienestar Social de la JCCM, ofrece intervención integral en el caso de menores víctimas de violencias sexuales. Esta intervención aúna tanto asistencia psicológica (terapia psicológica y asesoramiento a la víctima y el núcleo de convivencia) como jurídico, incluyendo tanto asesoramiento como personación en el procedimiento judicial si se solicita.

Todos los centros contarán con formularios de derivación a este programa, así como las vías de contacto para hacerlos llegar al recurso especializado.

Al ofrecer asesoramiento y representación jurídica, así como intervención psicológica, la actuación en estos casos deberá reducirse al mínimo posible para que sean los profesionales de dicho programa quienes diseñen la intervención en estos casos.

No obstante, y tal como señala la legislación vigente (artículos 13 y 14 de la Ley 1/1996 de protección jurídica del menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.), se ofrecerá la asistencia inmediata que requiera el/la menor.

- Si la menor víctima acude sola o acompañada de otra persona, independientemente de si la acompañante es mayor o menor de edad, se recabará la información de contacto y se informará al/a representante legal de la menor, siempre y cuando esto no suponga un riesgo para la misma según se describe más abajo.
- Si se detecta una posible situación de desprotección, se establecerá coordinación con la delegación provincial de protección de menores o personal técnico de guardia en su caso.

Los posibles indicadores de una situación de desprotección son variados, y van desde la verbalización de la menor de que la violencia sexual ha tenido lugar por parte de una familiar y no tiene apoyo por parte del resto de su núcleo familiar hasta verbalizaciones referidas al miedo que puede darle comunicar este tipo de situaciones a su entorno familiar, además del conocimiento de episodios de violencia física, emocional, desprotección o abandono.

Esta actuación deberá llevarse a cabo tal como refleja el artículo 15 de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia ante la violencia, que establece que toda persona o autoridad, y especialmente aquellos que, por su profesión o función, detecten una situación de riesgo o posible desamparo de un/a menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise.

#### ▪ Documentación

Utilización de documentos y formularios diseñados para asegurar una respuesta integral y coordinada ante la emergencia, cubriendo las necesidades médicas, psicológicas, legales y de seguridad de la víctima. Cada uno de éstos tiene un papel crucial en el proceso de atención en crisis y acompañamiento profesional, y debe ser utilizado en concordancia con los protocolos establecidos para garantizar el bienestar y los derechos de las víctimas de violencia sexual.

### **Documento de Información de Protección de Datos ([Anexo 1](#)):**

- **Objetivo:** Informar a la mujer del manejo y tratamiento de sus datos personales, garantizando su confidencialidad y seguridad, según lo establecido por las leyes de protección de datos.
- **Uso:** En cumplimiento de la normativa asegurando que la víctima entienda cómo se utilizarán sus datos y sus derechos.

### **Formulario de consentimiento informado ([Anexo 2](#)):**

- **Objetivo:** Recabar consentimiento para la intervención terapéutica.
- **Uso:** En cumplimiento de la normativa asegurando que la víctima entiende y consiente la intervención.

### **Formulario de entrevista breve:**

- **Objetivo:** Evaluar el estado emocional y psicológico de la víctima en el momento de la atención, ofreciendo contención emocional, intervenciones de crisis y apoyo psicológico inmediato.
- **Uso:** Para proporcionar el acompañamiento psicológico necesario para mitigar el impacto emocional inmediato y comenzar un proceso de atención terapéutica si es necesario.

### **Formularios de apoyo urgente, asesoramiento o acompañamiento ([anexo 6](#) y [anexo 7](#)):**

- **Objetivos:** Brindar información, orientación y apoyo integral a la víctima de violencia sexual. Establecer un plan de seguimiento a corto y largo plazo, que incluya el acompañamiento psicológico, las medidas de protección, y el seguimiento legal, asegurando que la víctima reciba el apoyo necesario durante el proceso.
- **Uso:** Para proporcionar asesoramiento de actuación en situación de crisis tanto para la víctima como para acompañantes o de otros profesionales que así lo soliciten. Y para organizar intervenciones posteriores, así como asegurar que la víctima tenga acceso a apoyo continuo hasta su completa recuperación.

### **Formulario de derivación/coordinación con otros servicios:**

- **Objetivo:** Coordinarse con otras instituciones para la atención.

- **Uso:** Para asegurar que la víctima tenga acceso a la asistencia integral desde las distintas instituciones implicadas en su atención y recuperación.
- **Evaluación de la intervención**

La evaluación de la intervención será permanente.

Tras la entrevista inicial, se llevará a cabo la realización del Plan Individualizado de Atención (PIA) de cada usuaria. El plan consiste en un conjunto de estrategias y recursos diseñados específicamente para abordar las necesidades y circunstancias única de cada mujer basado en una evaluación integral que considere su historia personal, experiencias del trauma, necesidades emocionales, físicas y sociales y sus objetivos de recuperación y para ello se harán reuniones periódicas entre las profesionales que lleven el caso.

Reuniones periódicas del centro con la coordinadora de los CCVS24H a nivel regional.

Reuniones conjuntas de la coordinadora del centro y del Instituto de la Mujer para la supervisión de la intervención en los casos atendidos y la evaluación de los procesos.

## 4.3.- PROTOCOLO DEL SERVICIO DE ALOJAMIENTO TEMPORAL 24 HORAS

### ▪ Objetivo general

Proporcionar alojamiento seguro e inmediato, por un periodo de 24 horas, máximo 48 horas (no superior a 2 noches), a mujeres víctimas de violencia sexual que lo precisen, así como a menores o personas a su cargo, mientras se realiza una valoración de los posibles recursos a medio y largo plazo para alojamiento en caso necesario.

### ▪ Objetivos específicos

- Valorar las necesidades de alojamiento de las víctimas que accedan al centro, principal pero no exclusivamente por procedimiento de emergencia.
- Ofrecer un entorno seguro y amigable en tanto se resuelven las necesidades de alojamiento.
- Proporcionar a la víctima que pueda comunicar a las personas seguras de su entorno las circunstancias de la victimización que ha sufrido.
- Realizar las coordinaciones necesarias para el acceso a otros recursos de acogida en los casos de necesitar larga estancia o por ser más adecuados a su situación.
- Realizar las coordinaciones y acompañamientos que sean necesarios durante esta estancia.

### ▪ Procedimientos

Se valorará la necesidad de poner en marcha el servicio de alojamiento atendiendo a los siguientes criterios:

- Situación de peligro físico para la víctima en su entorno habitual.
- Riesgo de repetición de la situación de violencia sexual si regresa a su entorno.
- Ausencia de un espacio seguro.
- Necesidad de un entorno seguro en tanto se completa la valoración, citaciones en procedimientos policiales, judiciales urgentes.

Si se presenta cualquiera de las situaciones descritas, se ofrecerá a la víctima la posibilidad de este alojamiento temporal, explicando claramente las características, la duración y las condiciones del mismo.

Si la mujer acepta, se completará el **formulario de alojamiento 24 horas (anexo 8)**, en el que se especificarán las condiciones del mismo, la fecha y hora de entrada y los derechos y obligaciones que comporta.

La mujer y personas a cargo estarán acompañadas en el centro en todo momento por una profesional. Además, se les proporcionarán los alimentos (manutención) y artículos de higiene necesarios.

Se informará de la necesidad del alojamiento a la coordinadora del centro de atención integral 24h, al Servicio Provincial y al Servicio de Programas y Recursos del Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha.

En el caso de que la necesidad de alojamiento se inicie fuera de los horarios de atención general ordinaria (de lunes a viernes de 8:00h a 22:00h), las profesionales de guardia se coordinarán con el equipo del centro para asegurar la continuidad de la intervención y poner en marcha los recursos de apoyo.

Posteriormente, si necesita un recurso de acogida más dilatado en el tiempo se coordinará el ingreso en otro recurso perteneciente a la red del Instituto de la Mujer de CLM, o bien con otras instituciones de la Administración o entidades especializadas más adecuadas.

La estancia en el alojamiento temporal servirá para realizar la valoración inicial del caso si aún no se ha realizado, y complementariamente se realizará un asesoramiento legal (remoto si no es posible en persona) que versará al menos sobre los siguientes puntos:

1. Interposición de denuncia.
- 2.- Ofrecer información veraz y realista sobre el funcionamiento y duración del proceso penal, así como de las distintas fases del mismo desde su inicio con la interposición de la denuncia hasta su finalización.
- 3.- Informar de la importancia de recoger las pruebas, aunque no se interponga denuncia en este momento.
- 4.- Solicitud de medidas de protección consistentes en prohibición de comunicación con la víctima y de acudir a los lugares en los que ésta se encuentre a la distancia que acuerde el/la Juez/a Instructor/a.

5. - Solicitud de asistencia de abogada/o del turno de oficio (comprobar el funcionamiento de turno de oficio especializado en violencias sexuales) que la acompañe en todas las instancias judiciales.

6.- Resolución de dudas y disipar los posibles miedos ante el procedimiento penal, ofreciendo confianza.

La información deberá ofrecerse en términos comprensibles, evitando la utilización de expresiones jurídicas y técnicas y adaptando el lenguaje a la edad y formación de la víctima. En caso de necesidad de utilizarlas, se explicará su significado.

Para la atención de mujeres de otros idiomas distintos al castellano se utilizará el servicio de teletraducción del Instituto de la Mujer de C-LM <https://institutomujer.castillalamancha.es/recursos-y-servicios/sobre-la-violencia-de-genero/servicio-de-teletraduccion> (ver apartado 4.12. Protocolo de atención a mujeres extranjeras).

Es fundamental asegurarnos de que la información ofrecida está siendo comprendida en todo momento. Por ello, se formularán preguntas directas sobre su comprensión durante la entrevista, así como insistir en la posibilidad de resolver cualquier duda.

En caso de confusión o nerviosismo, ofrecer a la víctima apoyo y pautas para relatar el episodio de agresión sexual que deberá responder a las siguientes preguntas:

-Quién

-Cuándo

-Dónde

-Cómo

-Cuántas veces

Cuando la mujer relate el episodio de victimización sexual. - Se solicitará aclaración sólo sobre aquellos aspectos que puedan ser determinantes para una correcta tipificación de los hechos y dotar de coherencia al testimonio, explicando el motivo por el que se realizan tales preguntas, a fin de eliminar el sentimiento de no ser creída tan común en las víctimas de violencia sexual.

Obtener tal información a través de una conversación, con escucha activa y empatía, evitando comentarios victimizadores o hacia el agresor.

Las víctimas menores de edad no podrán recibir este tipo de servicio. Si por cualquiera de los factores anteriormente descritos o por estar el agresor en el entorno familiar o no ofrecer éste seguridad en cuanto a la protección de la víctima, y por ello no pudiera quedar al cuidado de sus progenitores, se informará al servicio de protección de menores por los cauces oportunos (comunicación a Fiscalía y a la Delegación Provincial de Bienestar Social, al Servicio de familias y menores correspondiente) para que se haga cargo de la guarda provisional y de las medidas de protección que se estimen oportunas para la protección de la menor.

#### ▪ Documentación

**Documento de protección de datos personales ([anexo 1](#)).**

**Formulario de alojamiento 24h ([anexo 8](#)).**

**Formulario apoyo urgente y asesoramiento telefónico ([anexo 6](#))**

**Formulario apoyo urgente y acompañamiento ([anexo 7](#))**

#### ▪ Evaluación

Se evaluará la satisfacción de la persona atendida, así como se verificará si se han cumplido los derechos y condiciones acordadas en el momento de su ingreso.

#### **Aspectos a evaluar**

La persona atendida podrá valorar diferentes aspectos del servicio, tales como:

- Atención psicológica, social y jurídica recibida.
- Confidencialidad y seguridad durante la estancia.
- Condiciones del alojamiento y comodidad de las instalaciones.
- Respeto al entorno y la calidad del apoyo brindado.
- Propuestas de mejora del servicio: comentarios y sugerencias adicionales.

#### **Uso de la retroalimentación**

La retroalimentación recibida será utilizada para identificar oportunidades de mejora en el protocolo y optimizar la atención ofrecida en futuras estancias. La información obtenida permitirá ajustar y actualizar continuamente el protocolo para garantizar que se cumplan las necesidades de las personas atendidas de manera efectiva.

### **Momento de la evaluación**

La evaluación se realizará al cierre de cada periodo de acogida, asegurando que el proceso de atención sea constantemente ajustado y mejorado según las necesidades y experiencias de las mujeres atendidas.

## **4.4.- PROTOCOLO DE INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL 24 HORAS A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL (CCVS24H)**

A tenor del artículo 34 de la LO 10/22 el “Las víctimas de violencias sexuales tienen derecho a recibir plena información y asesoramiento adecuado a su situación personal, a través de los servicios, organismos u oficinas que dispongan las administraciones públicas. Dicha información comprenderá las medidas contempladas en esta ley orgánica relativas a su protección y seguridad y a los derechos y ayudas en ella previstos, así como la referente al lugar de prestación de los servicios de atención, emergencia y crisis, apoyo y recuperación integral”.

La labor de información y asesoramiento en los centros de atención integral 24 horas para mujeres víctimas de violencia sexual tiene un peso esencial ya que está enfocada al conjunto de la población y permite fortalecer la confianza de la víctima en el proceso además de ayudarla a empoderarse de cara a la toma de decisiones informadas y autónomas, sin sentirse presionada o culpable por las elecciones que haga. Además, tiene como objetivo informar sobre la red de recursos y apoyos para las víctimas de violencias sexuales, tales como servicios sanitarios, recursos de acogida, servicios jurídicos, grupos de apoyo psicológico y organizaciones no gubernamentales que brindan acompañamiento integral.

Para conseguir este fin debe ser un acompañamiento personalizado, teniendo en cuenta las necesidades, miedos y preocupaciones particulares de cada víctima. La atención debe ser adaptada a su edad, contexto cultural y situación personal.

### ▪ **Objetivo general**

El objetivo general es proporcionar a la mujer, y familiares en caso necesario, información clara y asesoramiento individualizado e integral desde el centro de atención integral 24h para el soporte emocional y la toma de decisiones.

### ▪ **Objetivos específicos**

Objetivos específicos de información y asesoramiento en un centro de atención integral 24 horas para mujeres víctimas de violencias sexuales:

- Brindar información sobre derechos y recursos disponibles: Informar a la víctima de sus derechos fundamentales, incluyendo el derecho a la protección, a la atención sanitaria inmediata, a la asistencia psicológica, a la confidencialidad, a denunciar o no denunciar el hecho, y a recibir acompañamiento legal. Además, proporcionar detalles sobre los recursos disponibles, como líneas de emergencia, casas de acogida, servicios de salud, apoyo psicológico y legal, entre otros.
- Orientar sobre las opciones legales y la denuncia: Explicar a la víctima las opciones legales disponibles, como la posibilidad de denunciar o no al agresor, las consecuencias de cada opción, las implicaciones legales de presentar una denuncia, y el proceso judicial si decide proceder con la denuncia. Asegurar que la víctima entienda el proceso, su rol en el mismo y las medidas de protección que pueden ser solicitadas.
- Proveer asesoramiento en la toma de decisiones: Apoyar a la víctima en la toma de decisiones autónomas y conscientes sobre sus próximos pasos, ya sea en términos de acceder a la atención médica, buscar protección, presentar denuncia o recibir apoyo psicológico. La información debe proporcionarse de manera neutral y sin presionar, respetando los tiempos y deseos de la víctima.
- Ofrecer asesoramiento en crisis y contención emocional: Proporcionar contención emocional inmediata y apoyo en crisis a la víctima, ayudándola a gestionar la angustia y el estrés derivados de la agresión. Ofrecer una escucha activa, validación

emocional y orientación sobre cómo manejar los efectos inmediatos del trauma, proporcionando también información sobre el apoyo psicológico y terapéutico a largo plazo.

- Orientar sobre medidas de protección y seguridad: Brindar a la víctima información clara sobre las medidas de protección disponibles, como órdenes de protección, derivaciones a recursos de acogida, medidas de seguridad inmediatas, o intervenciones de protección policial, especialmente si existe riesgo de contacto con el agresor u otros factores que amenacen su seguridad.
- Proporcionar información sobre la atención médica inmediata: Asegurar que la víctima esté informada sobre la importancia de recibir atención médica de inmediato para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados y otras complicaciones. Ofrecer información sobre los procedimientos médicos disponibles, como la profilaxis post-exposición (PEP) y la anticoncepción de emergencia. Informar sobre la importancia de recogida de pruebas forenses en el Hospital.
- Garantizar la confidencialidad y el respeto a la autonomía de la víctima: Asegurar que la víctima entienda que la información proporcionada durante el proceso de asesoramiento será tratada con total confidencialidad, y que tiene derecho a decidir libremente.

## ▪ Procedimientos

Las solicitudes de información y asesoramiento que se reciban en el centro pueden presentar diferentes características que darán lugar a respuestas diferenciadas, en concreto:

- a. La petición de apoyo a la víctima sólo requiere información y asesoramiento telefónico o presencial: tiene como objetivo no solo registrar de manera detallada toda la información importante brindada durante el asesoramiento, sino también asegurar que se cubren todos los aspectos relevantes de la atención y ofrecer la debida orientación a la víctima.
- b. La petición de apoyo a la víctima requiere atención psicológica: se realiza soporte emocional y se acuerda cita presencial en el Centro. Este formato es integral y permite a las profesionales recopilar toda la información importante para una intervención psicológica efectiva, respetuosa y centrada en la víctima. El

seguimiento es crucial para garantizar que la víctima reciba el apoyo necesario a largo plazo y que cualquier riesgo emocional o físico sea monitoreado, donde quedará recogida la primera información que disponemos de la mujer, qué tipo de ayuda solicita y qué profesionales realizan la primera intervención.

- c. La petición de apoyo la realiza otra persona diferente a la víctima: está diseñado para ser detallado y específico, garantizando que se recopile la información pertinente de la persona que solicita apoyo en nombre de la víctima, y asegurando que se respete la confidencialidad y la autonomía de la víctima en todo momento. Es importante que se brinde orientación y apoyo tanto a la persona solicitante como a la víctima, para garantizar una atención integral y eficaz

En todos los supuestos, en el momento en que se recibe el primer aviso, independientemente del medio, se genera un registro de comunicaciones, que indica la trazabilidad del caso.

## **A.- OFRECER INFORMACIÓN SOBRE DERECHOS Y RECURSOS DISPONIBLES**

**Objetivo:** Asegurar que la víctima conozca sus derechos y los recursos disponibles para recibir atención médica, jurídica, social y psicológica, entre otros.

### **Procedimiento:**

#### **Recepción y acogida de la víctima**

Al momento de la llegada de la víctima al centro, el personal debe brindar una bienvenida cálida y respetuosa, generando un ambiente seguro para la víctima.

#### **Explicación de los derechos**

- El personal del centro explica claramente los derechos que la víctima tiene en virtud de la legislación vigente, incluyendo el derecho a la confidencialidad, a recibir atención médica y psicológica, y a la protección.
- Se le debe explicar el derecho de la víctima a tomar decisiones autónomas, como denunciar o no denunciar, y los servicios de acompañamiento disponibles.

#### **Entrega de material informativo**

Se proporciona información escrita sobre los derechos de la víctima y los servicios disponibles (atención médica, apoyo psicológico, recursos legales, etc.). Este material debe estar disponible en un lenguaje claro y accesible.

## **Derivación a recursos**

El personal orienta a la víctima sobre los recursos disponibles según su situación, como médicos, psicólogos, abogados, recursos de acogida, entre otros.

## **B.- ORIENTAR SOBRE LAS OPCIONES LEGALES Y LA DENUNCIA**

**Objetivo:** Informar y asesorar a la víctima sobre las opciones legales que tiene a su disposición, incluida la posibilidad de denunciar.

### **Procedimiento:**

#### **Evaluación inicial de la situación legal**

El personal realiza una evaluación preliminar de la situación legal de la víctima, asegurándose de que esté informada sobre sus derechos y el proceso legal en caso de decidir denunciar.

#### **Información sobre el proceso de denuncia**

Se explica cómo se realiza el proceso de denuncia, los pasos a seguir, y los derechos de la víctima dentro del sistema legal, incluidas las opciones de denunciar de manera confidencial o anónima si así lo desea.

#### **Asesoría sobre medidas de protección**

Se informa sobre las medidas legales de protección que pueden solicitarse, como las órdenes de alejamiento, protección de identidad y otras medidas cautelares.

#### **Derivación a servicios legales**

Si la víctima decide seguir adelante con una denuncia o necesita más orientación legal, se le ofrece la derivación a abogados especializados en derechos de las víctimas de violencias sexuales.

## **C.- PROVEER ASESORAMIENTO EN LA TOMA DE DECISIONES**

**Objetivo:** Asegurar que la víctima reciba el asesoramiento adecuado para tomar decisiones informadas y autónomas sobre su situación.

### **Procedimiento:**

#### **Escucha activa y empatía**

El personal realiza una escucha activa de las necesidades, dudas y preocupaciones de la víctima, sin presionar ni influir en sus decisiones.

#### **Explicación de opciones disponibles**

Se presentan todas las opciones posibles, incluyendo la denuncia, la solicitud de atención médica, la búsqueda de apoyo psicológico y la adopción de medidas de seguridad. Se debe explicar cada opción de forma detallada y en términos simples.

#### **Orientación sobre las consecuencias de cada opción**

Se informa sobre las posibles consecuencias de cada decisión (por ejemplo, realizar una denuncia puede implicar un proceso judicial, pero también puede proporcionar medidas de protección).

#### **Respeto por la autonomía de la víctima**

En todo momento se debe garantizar que la decisión final recae exclusivamente en la víctima, y se debe respetar su derecho a decidir sin presiones externas.

## **D.- OFRECER ASESORAMIENTO EN CRISIS Y CONTENCIÓN EMOCIONAL**

**Objetivo:** Proporcionar apoyo psicológico inmediato para ayudar a la víctima a lidiar con la crisis emocional tras la violencia sexual.

### **Procedimiento:**

#### **Evaluación del estado emocional de la víctima**

El personal realiza una evaluación rápida de la situación emocional de la víctima, buscando signos de estrés agudo, ansiedad, confusión, tristeza, o síntomas de trauma.

### **Intervención en crisis**

Si la víctima está en una crisis emocional grave, se debe intervenir utilizando técnicas de contención emocional, como la validación de emociones, la creación de un ambiente de seguridad y el uso de técnicas de relajación.

### **Ofrecimiento de apoyo inmediato**

Se proporciona apoyo emocional inmediato y se asegura que la víctima se sienta escuchada, apoyada y comprendida.

### **Derivación a atención psicológica especializada**

Si la víctima lo requiere o si el personal considera que es necesario, se deriva a la víctima a un profesional de la salud mental especializado en trauma para una intervención a largo plazo.

## **E.- ORIENTAR SOBRE MEDIDAS DE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD**

**Objetivo:** En el caso de que se detecte una situación de crisis, aunque la demanda inicial sea de información y asesoramiento, ayudar a la víctima a tomar medidas adecuadas para garantizar su seguridad y protección, tanto a corto como a largo plazo.

### **Procedimiento:**

#### **Evaluación de riesgos inmediatos**

Se evalúa si la víctima está en riesgo inmediato de violencia por parte del agresor, y se toman las medidas pertinentes para garantizar su seguridad.

#### **Orientación sobre medidas de protección**

Se informa sobre las medidas de protección disponibles, como las órdenes de alejamiento, las solicitudes de cambio de domicilio, y otras medidas cautelares que pueden ser solicitadas.

## **Asesoramiento sobre la seguridad personal**

Se ofrece orientación sobre cómo garantizar la seguridad de la víctima en su entorno, lo que puede incluir cambios en sus rutinas diarias, aumento de la vigilancia o contacto con las autoridades locales.

## **Alojamiento 24 horas de emergencia**

Si la víctima está en riesgo o necesita protección inmediata, se le ofrecerá el CCVS24H como centro de seguridad especializado.

## **F.- PROPORCIONAR INFORMACIÓN SOBRE LA ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA**

**Objetivo:** Garantizar que la víctima reciba atención médica inmediata para prevenir infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados, y lesiones físicas derivadas de la agresión.

### **Procedimiento:**

#### **Evaluación de la necesidad médica**

Se evalúa si la víctima necesita atención médica inmediata, incluyendo exámenes de lesiones físicas, pruebas de ITS, anticoncepción de emergencia y apoyo ginecológico.

#### **Información sobre la atención médica**

Se proporciona información clara sobre los procedimientos médicos disponibles, explicando el proceso de recolección de pruebas forenses (si la víctima decide hacerlo), y cómo la atención médica puede ayudar a prevenir efectos a largo plazo de la agresión.

#### **Derivación a servicios médicos**

Se deriva y acompaña a la víctima a un hospital o centro médico especializado para recibir la atención necesaria de forma urgente.

#### **Garantizar la confidencialidad médica**

Se asegura que los procedimientos médicos se realicen de manera confidencial y respetuosa con la víctima.

## **G.- GARANTIZAR LA CONFIDENCIALIDAD Y EL RESPETO A LA AUTONOMÍA DE LA VÍCTIMA**

**Objetivo:** Asegurar que se respete la privacidad de la víctima y su derecho a tomar decisiones autónomas sobre el proceso de atención.

### **Procedimiento:**

#### **Revisión de las políticas de confidencialidad**

Se explica a la víctima las políticas de confidencialidad del centro, garantizando que su información personal, médica y legal será protegida en todo momento.

#### **Consentimiento informado**

Informar a la mujer de los procedimientos que requieren de consentimiento informado, explicando qué implican las acciones y cómo se manejará la información.

#### **Respeto a la autonomía de la víctima**

En todo momento, se asegura que las decisiones de la víctima sean respetadas, sin presiones ni influencias externas. La víctima debe sentir que tiene control sobre su proceso de recuperación y los pasos que desea seguir.

#### **Documentación y manejo de la información**

La documentación relacionada con la víctima debe manejarse de manera estrictamente confidencial, de acuerdo con la legislación vigente y las políticas del centro, asegurando que solo el personal autorizado tenga acceso a la información.

#### **▪ Evaluación**

La evaluación debe realizarse de manera sistemática, utilizando instrumentos como entrevistas con la víctima (si es posible) o encuestas de satisfacción, revisando las intervenciones de cada uno del personal profesionalizado especializado involucrado (psicólogas, jurídicas, trabajadoras sociales). Además, se debe contar con un mecanismo

para revisar el cumplimiento de los procedimientos y evaluar el impacto del servicio en la víctima. La opinión y evaluación de la víctima es clave para asegurar la calidad y el respeto hacia su bienestar durante todo el proceso de atención en el centro.

## 4.5.- PROTOCOLO DE ATENCIÓN TERAPÉUTICA DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL 24 HORAS A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL (CCVS24H)

El artículo 35 de la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre impone a las administraciones públicas la obligación de garantizar las medidas necesarias para procurar la completa recuperación física, psíquica y social de las víctimas a través de la red de recursos de atención integral previstos en dicha Ley.

La atención terapéutica integral es esencial para la recuperación y el bienestar de las mujeres víctimas de violencia sexual, ya que facilita el procesamiento del trauma, la restauración de la autoestima y la recuperación del control sobre sus vidas.

En el marco de los CCVS24H, se ofrece un enfoque especializado y confidencial que proporciona apoyo emocional y psicosocial inmediato, garantizando el respeto a la dignidad y los derechos de las víctimas. La finalidad de este protocolo es conseguir una atención eficaz, segura y empática, adaptada a las necesidades particulares de cada mujer, promoviendo su resiliencia y empoderamiento en el proceso de recuperación.

La intervención se basa en dos modelos complementarios, atención terapéutica individual y atención terapéutica grupal

### ▪ Atención terapéutica individual

#### Objetivos generales

1. Brindar atención integral y especializada a mujeres víctimas de violencia sexual
2. Facilitar su recuperación emocional, psicológica y física
3. Promover su empoderamiento y autonomía
4. Minimizar el impacto traumático a largo plazo
5. Fomentar la reintegración social y laboral de las víctimas
6. Preparar a las víctimas para afrontar posibles procesos judiciales

#### Objetivos específicos

Los objetivos generales se concretan en los siguientes objetivos específicos:

- 1. Brindar atención integral y especializada a mujeres víctimas de violencia sexual:**

1.1 Proporcionar apoyo emocional y psicológico a las víctimas, fomentando un ambiente seguro y de confianza.

1.2 Prevenir la revictimización a través de un abordaje respetuoso y personalizado.

## **2. Facilitar su recuperación emocional, psicológica y física:**

2.1 Reducir los síntomas de estrés postraumático y otros trastornos relacionados con el trauma.

2.2 Mejorar el bienestar emocional, psicológico y físico de las usuarias.

## **3. Promover su empoderamiento y autonomía**

3.1 Fomentar el desarrollo de habilidades de afrontamiento y resiliencia.

3.2 Promover la autoestima, la autonomía y las habilidades sociales de las usuarias.

## **4. Minimizar el impacto traumático a largo plazo.**

4.1 Disminuir los síntomas relacionados con el trastorno por estrés postraumático (hiperactivación, recuerdos intrusivos, disociación, etc.).

4.2 Abordar la sensación de indefensión aprendida y promover una visión más positiva del futuro. (hiperactivación, recuerdos intrusivos, disociación, etc.).

## **5. Fomentar la reintegración social y laboral de las víctimas.**

5.1 Facilitar el acceso a recursos y redes de apoyo que favorezcan la reintegración social y laboral.

5.2 Mejorar las habilidades de resolución de conflictos y control de la ira.

## **6. Preparar a las víctimas para afrontar posibles procesos judiciales.**

6.1 Brindar apoyo psicológico para la preparación emocional ante el juicio en caso de haberlo.

6.2 Desarrollar estrategias para manejar el estrés y la ansiedad relacionados con el proceso judicial.

## **Procedimientos**

### **Frecuencia, duración y modalidad de las intervenciones**

Las sesiones individuales tendrán una duración aproximada de 60 minutos. Es fundamental contar con las características personales de la mujer atendida, especialmente su grado de resistencia a la terapia, reticencias respecto a la figura de la psicóloga y de su nivel previo de confianza y seguridad en el equipo.

Estas características van a determinar los tiempos de la atención terapéutica, ya que en función de las necesidades y evolución de la usuaria se ajustará la frecuencia de las sesiones. No obstante, durante las tres primeras fases de la intervención la frecuencia será preferiblemente semanal, pudiendo ampliar a quincenal según el cumplimiento de los objetivos terapéuticos.

Las intervenciones se realizarán generalmente de forma presencial en el centro, pudiendo adaptar al formato *online* en aquellos casos puntuales que se valore necesario, especialmente por motivos de movilidad geográfica.

### **Fases del proceso de atención terapéutico individual**

El proceso de atención terapéutico individual se estructura en seis fases que abarcan desde la creación de un espacio seguro hasta la integración del trauma en la narrativa de vida de la víctima, pasando por la psicoeducación, el desarrollo de habilidades de afrontamiento y la prevención de recaídas. Consta de las siguientes fases:

Fase 1. Creación de un Entorno Seguro

Fase 2. Evaluación y Técnicas de catarsis emocional

Fase 3. Psicoeducación y establecimiento de objetivos terapéuticos.

Fase 4. Técnicas de Intervención Psicológica y desarrollo de habilidades de Afrontamiento

Fase 5. Recuperación y Reintegración

Fase 6. Prevención de Recaídas y Cierre

Además de las actuaciones establecidas en estas fases, en caso de realizar denuncia, se priorizarán actuaciones de apoyo y acompañamiento psicológico.

Muchas víctimas pueden sentirse perdidas o abrumadas por los procedimientos legales. Por ello, se coordinará con el área jurídica para proporcionar a la mujer una explicación accesible sobre cómo funciona el proceso judicial, los términos legales y las expectativas del juicio para reducir el temor a lo desconocido.

El proceso judicial puede revivir el trauma de la violencia sexual, por lo que es importante trabajar en la prevención y manejo de la victimización secundaria. Para ello se brindarán herramientas emocionales, como técnicas de relajación y visualización, para manejar momentos difíciles durante el juicio.

### Consideraciones adicionales

- Criterios de finalización de tratamiento: entre otros se incluirán los siguientes: la mujer no quiere continuar (firmado); no asistencia a las citas (injustificadas): abandona la comunidad autónoma y solicita traslado; solicita posponer el tratamiento.
  - Pautas de seguimiento: registro a los 2 meses, a los 6 meses, al año.
- 
- **Atención terapéutica grupal**

La intervención individual se acompaña y refuerza con los talleres grupales. La propuesta de terapia grupal no consiste en atender a varias usuarias simultáneamente, sino en ofrecer un entorno donde las participantes puedan compartir estrategias para enfrentar una realidad que les genera malestar, apoyándose en la interacción mutua y un plan de acción común.

La terapia de grupo será un importante medio de construcción de redes de apoyo sostenidas, en el cual las participantes podrán contar con otras mujeres que comprenden su realidad actual y serán fortalecedoras del proceso de recuperación emocional.

### Objetivos generales

1. Promover el crecimiento personal y la recuperación emocional.
2. Fomentar el autocuidado físico, emocional y mental.
3. Fortalecer las redes de apoyo personal y comunitario.
4. Promover la autonomía personal y la toma de decisiones.
5. Mejorar la autoestima y la expresión emocional.
6. Sensibilizar y reflexionar sobre la importancia del consentimiento, la cultura de la violación y el deseo sexual en las relaciones interpersonales.

## Objetivos específicos

Los objetivos generales se concretan en los siguientes objetivos específicos:

### **1. Promover el crecimiento personal y la recuperación emocional.**

1.1. Fomentar la cohesión y el trabajo en equipo entre las participantes.

1.2. Crear un entorno seguro que favorezca el desarrollo personal sin profundizar en las experiencias de violencia.

### **2. Fomentar el autocuidado físico, emocional y mental.**

2.1. Desarrollar habilidades y estrategias para el autocuidado físico y emocional.

2.2. Incentivar la práctica de hábitos saludables que promuevan el bienestar integral.

### **3. Fortalecer las redes de apoyo personal y comunitario.**

3.1. Identificar y fortalecer las redes de apoyo entre las participantes, creando vínculos de confianza.

3.2. Fomentar la conexión con recursos y apoyos comunitarios que faciliten la recuperación.

### **4. Promover la autonomía personal y la toma de decisiones.**

4.1. Trabajar en el fortalecimiento de la confianza en las propias capacidades y decisiones.

4.2. Desarrollar habilidades para tomar decisiones responsables y empoderadas en diferentes aspectos de la vida.

### **5. Mejorar la autoestima y la expresión emocional.**

5.1. Facilitar la autoexploración y expresión emocional.

5.2. Mejorar la imagen y el autoconcepto de las participantes.

## **6. Sensibilizar y reflexionar sobre la importancia del consentimiento, la cultura de la violación y el deseo sexual en las relaciones interpersonales.**

6.1 Fomentar una comprensión clara y respetuosa del consentimiento y el respeto en las relaciones interpersonales.

6.2 Reflexionar sobre la cultura de la violación, el deseo sexual y la comunicación en las relaciones afectivas y sexuales.

### **Procedimientos**

En cuanto al número de participantes, los grupos tendrán una **extensión mínima de 4 y máxima de 12**, teniendo en cuenta el factor deserción.

De acuerdo a las características personales de las usuarias, se valorará la posibilidad de incluir **terapia de grupo** una vez por semana. La distribución de las sesiones es la siguiente:

**Sesión 1: Estrategias de Autocuidado**

**Sesión 2: Redes de Apoyo (Mapa de Apoyo)**

**Sesión 3: Autonomía**

**Sesión 4: Arteterapia y Autoestima**

**Sesión 5: Cultura de la violación, consentimiento y deseo sexual**

**Sesión 6: Habilidades sociales y resolución de conflictos**

#### **▪ Evaluación.**

En relación con la evaluación de la evolución de cada usuaria, además de las herramientas mencionadas anteriormente, se pueden utilizar los siguientes cuestionarios:

- **Escala de Evaluación del Trastorno de Estrés Postraumático (PCL-5):** El PCL-5 es una herramienta actualizada para evaluar los síntomas del trastorno de estrés postraumático (TEPT), basada en el DSM-5. Es ampliamente utilizada para la evaluación de trastornos relacionados con el trauma, especialmente útil para medir el impacto de eventos traumáticos como la violencia sexual.

- **Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7):** La GAD-7 es una escala breve que se utiliza para evaluar la ansiedad generalizada y los síntomas ansiosos en diferentes poblaciones. Es útil para evaluar la intensidad de la ansiedad, un síntoma común entre las víctimas de violencia sexual.
- **Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg Self-Esteem Scale - RSES) (versión actualizada):** Es una herramienta clásica, sigue siendo de las más efectivas y actualizadas para evaluar el impacto de la violencia sexual en la autoestima de las mujeres.

Además de esta evaluación que vaya realizando a lo largo de la intervención la psicóloga de referencia, se realizará una supervisión a través de:

- **Hojas de seguimiento:** Se utilizan de manera diaria o semanal, permitiendo a las profesionales registrar detalles sobre el estado emocional, los avances en los objetivos terapéuticos y cualquier necesidad adicional que surja. Su función principal es asegurar que se lleve un control detallado y actualizado de las actuaciones realizadas, lo que facilita ajustes rápidos en el tratamiento, así como la identificación temprana de posibles dificultades que puedan surgir a lo largo del proceso.
- **Comisión de seguimiento:** reunión periódica del equipo multidisciplinario que se lleva a cabo, generalmente, de forma mensual. Su objetivo es evaluar el progreso global de las intervenciones, tanto a nivel individual como colectivo, y garantizar que las estrategias empleadas sean las más adecuadas para las mujeres atendidas. Esta comisión también tiene la responsabilidad de ajustar los planes de intervención según sea necesario, asegurándose de que todos los profesionales involucrados estén alineados en sus enfoques y de que las necesidades emergentes de las mujeres sean atendidas de forma oportuna. Además, fomenta la coordinación entre los distintos servicios, como el apoyo psicológico, social y legal.
- **Memoria final:** informe exhaustivo que se elabora al término de la intervención con cada mujer, proporcionando una evaluación integral del proceso terapéutico. Este documento no solo evalúa los resultados alcanzados en relación con los objetivos establecidos, sino que también reflexiona sobre las metodologías

empleadas, los recursos utilizados y la respuesta de cada mujer a las distintas estrategias. Además, la memoria final incluye recomendaciones para el futuro, ya sea para el seguimiento individual de la mujer o para mejorar las prácticas del centro en intervenciones posteriores. Esta herramienta sirve como un cierre formal del proceso de intervención, al tiempo que permite documentar aprendizajes clave que pueden enriquecer futuras intervenciones.

#### **4.6.- PROTOCOLO DE COORDINACIÓN INTERNA DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL 24 HORAS A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL (CCVS24H)**

Un dispositivo de implantación regional requiere mecanismos de coordinación que permitan que los servicios ofrecidos en cada uno de los centros estén unificados en relación con el resto.

La coordinadora regional ostenta la responsabilidad de esta coordinación, mediante la comunicación fluida y las reuniones de supervisión establecidas.

Además de la coordinación regional, se establecerán otros tres modelos de coordinación:

- Coordinación de equipos regionales de los CCVS24H: se denomina así a las estrategias de coordinación que desarrollan los diferentes equipos para optimizar el trabajo en cada centro de trabajo.
- Reunión de equipo técnico de los CCVS24H: se denomina así a las reuniones de coordinación entre profesionales técnicos (coordinadoras, psicólogas, trabajadoras sociales y jurídicas) de cada centro provincial.
- Coordinación profesional de los CCVS24H: se denomina así a la coordinación de los profesionales de la misma área que ejercen su labor en diferentes centros de trabajo, realizando labores similares.
- Coordinación de los CCVS24H con el Servicio provincial y el Servicio de Programas y Recursos del Instituto de la Mujer.

Además de la necesaria comunicación informal, que debe mantenerse de la forma más fluida posible entre todas las profesionales de los recursos, se establece un cronograma de reuniones de coordinación programadas.

▪ **Coordinación regional**

Reunión de coordinación regional	
Asistentes	Coordinadora regional Coordinadoras de centro
Temporalidad	Mensual
Duración	2 horas
Modalidad	Online

**Objetivo general de las reuniones**

La principal finalidad de estas reuniones es garantizar una coordinación fluida y eficiente entre los cinco centros de atención integral, a través de la coordinadora regional con las coordinadoras provinciales asignadas de cada centro. Esto asegura que las víctimas de violencias sexuales reciban una atención integral y que los protocolos de actuación se optimicen constantemente.

**1. Coordinadora regional de los centros de atención integral 24h:**

- Facilita la comunicación entre los centros y asegura que los protocolos estén siendo seguidos correctamente.
- Guía la reunión mensual, asegurándose de que los temas se traten de forma clara y eficiente.
- Supervisa el progreso de los acuerdos y planes de acción, y gestiona los recursos a nivel regional.

- Recoge y distribuye información importante (como actualizaciones en legislación o nuevos recursos) a todas las coordinadoras provinciales de los centros.
- Proporciona formación y actualización a las coordinadoras de los centros cuando sea necesario.
- Monitorea la implementación de los acuerdos alcanzados en cada reunión y realiza ajustes a los protocolos cuando sea necesario.
- Enviará informe mensual y otro anual de evaluación que recoja información sobre datos cuantitativos (estadísticas) y cualitativos según el plan de evaluación presentado y siempre que sean solicitados por el Servicio de programas y recursos del Instituto de la Mujer.
- Participa en la elaboración y revisión de los protocolos de funcionamiento de los centros de atención integral 24h y en el de coordinación interinstitucional, en representación de los equipos de los centros de atención integral.
- Coordina con el Servicio de Programas y Recursos del Instituto de la Mujer la información y funcionamiento de cada centro.

## **2. Coordinadora del centro de atención integral 24h provincial:**

- Representa a su centro en las reuniones, proporcionando información precisa y relevante sobre los casos que están gestionando.
- Coordina los recursos a nivel local, asegurándose de que las víctimas reciban la atención social adecuada.
- Informa sobre las necesidades específicas de las víctimas atendidas, proponiendo medidas para resolver posibles carencias o barreras en la atención.
- Colabora en la revisión de protocolos y en la mejora de la coordinación entre los centros.
- Realiza el seguimiento de los casos que le corresponden y asegura que las víctimas sigan recibiendo la atención necesaria.
- Coordina con el Servicio Provincial la información y funcionamiento del centro.

## **Flujos de comunicación y tareas posteriores**

### **1. Comunicaciones continuas:**

- Entre las reuniones, la trabajadora social coordinadora debe mantener líneas abiertas de comunicación con el equipo, para resolver cualquier problema urgente que surja o hacer ajustes sobre la marcha.

## 2. Documentación y seguimiento:

- La trabajadora social coordinadora debe llevar un registro de las decisiones tomadas en cada reunión, incluyendo acuerdos sobre casos, mejoras en los protocolos, y nuevas tareas asignadas.
- Las trabajadoras sociales de los centros deben hacer un seguimiento de las acciones acordadas, asegurando que se implementen antes de la siguiente reunión mensual.

## Estructura de la reunión

### 1. Participantes:

- **Coordinadora regional:** Actúa como responsable de la coordinación general entre los cinco centros y facilita la comunicación entre ellos. Además, supervisa el seguimiento de las acciones acordadas.
- **Coordinadora del centro integral provincial:** Representante de cada uno de los cinco centros. Su función es presentar los casos relevantes de su centro, coordinar los recursos necesarios para cada víctima y proponer mejoras en los procesos.

### 2. Agenda de la reunión:

La reunión mensual debe estar estructurada de manera eficaz para abordar los temas más relevantes de forma breve y operativa:

- **Revisión de casos de cada centro (10-15 minutos):**
  - **Presentación de casos:** La trabajadora social del centro presentará de forma sintética los casos del mes, enfocándose en los aspectos sociales y de protección que necesitan seguimiento.
  - **Intervenciones y necesidades:** Se debe identificar qué intervenciones sociales se han realizado, si se necesitan nuevos recursos

(alojamiento, asistencia, trabajo social con la familia, etc.), y qué resultados han tenido.

- **Identificación de obstáculos o dificultades:** Las trabajadoras sociales pueden señalar si ha habido dificultades en la atención, por ejemplo, falta de recursos o barreras para coordinarse con otros servicios.
- **Actualización de protocolos y procedimientos (10 minutos):**
  - **Revisión de protocolos:** La trabajadora social coordinadora revisa si los protocolos de actuación en el centro están funcionando correctamente o si requieren ajustes.
  - **Propuestas de mejora:** Las trabajadoras sociales de los centros pueden sugerir cambios en los procedimientos de derivación de casos, acceso a recursos o abordaje de situaciones complejas. Por ejemplo, si se han identificado nuevas necesidades en las víctimas.
  - **Flujo de información entre centros:** Se debe contrastar si la comunicación entre los centros es eficiente y si existen áreas de mejora (por ejemplo, cómo compartir mejor los avances y las dificultades de los casos entre los centros).
- **Coordinación de recursos y derivación de casos (10 minutos):**
  - **Revisión de recursos disponibles:** La trabajadora social coordinadora informa sobre los recursos disponibles para las víctimas en la red de centros. Si hay escasez de recursos en un centro (por ejemplo, plazas para alojamiento o recursos de acompañamiento), se pueden valorar posibles soluciones.
  - **Derivación de casos entre centros:** Si un caso requiere especialización en algún área (como atención a una víctima que necesita servicios adicionales en otro centro de la red del Instituto de la Mujer u otro), la trabajadora social de cada centro puede coordinar la derivación de forma efectiva.
  - **Intercambio de buenas prácticas:** La trabajadora social coordinadora de cada centro puede compartir experiencias sobre cómo han abordado casos complejos, de manera que los centros puedan beneficiarse de las mejores prácticas.
- **Formación y actualización profesional (5-10 minutos):**

- **Temas de formación:** La trabajadora social coordinadora puede proponer áreas de formación continua, ya sea sobre protocolos específicos, manejo de casos complejos, elaboración de informes, normativa vigente o nuevos recursos disponibles.
- **Próximos eventos o talleres:** Si hay eventos de formación o actualización en temas de violencia sexual, la trabajadora social coordinadora puede informar al equipo del centro para asegurar que estén al tanto y participen si lo consideran necesario.
- **Planificación de acción y seguimiento (5 minutos):**
  - **Definición de acciones concretas:** Cada centro debe acordar acciones específicas para implementar en el próximo mes. Esto incluye: seguimiento de casos, contacto con otros recursos o servicios, ajustes en los protocolos, formación, acciones de sensibilización, etc.
  - **Revisión de responsabilidades:** Se debe asignar la responsabilidad de implementar las acciones acordadas, asegurando que cada trabajadora social coordinadora se encargue de su parte en el proceso.
  - **Evaluación del progreso:** En las siguientes reuniones, se evaluará el progreso de las acciones acordadas y se harán ajustes si es necesario.

## Registro de Actas

La coordinadora tomará nota o designará a una persona para registrar el acta de la reunión (actuando como secretaria), incluyendo tareas asignadas, plazos y decisiones tomadas. Las actas deberán firmarse por coordinadora y secretaria. Se establecerá próxima reunión (fecha, hora y plataforma).

### ▪ Coordinación de equipos regionales

Reunión de coordinación equipos regionales	
Asistentes	Coordinadora de centro Psicólogas Trabajadoras sociales Jurídicas Auxiliares de administración

Temporalidad	Semanal
Duración	1 hora
Modalidad	Presencial

### Objetivos de las reuniones

1. Revisión de Casos: Analizar y evaluar los casos atendidos en las últimas dos semanas para asegurar una atención integral y adecuada.
2. Seguimiento de Protocolos de Atención: Asegurar que todos los protocolos de actuación y procedimientos sean seguidos correctamente.
3. Intercambio de Información: Fomentar el trabajo en equipo mediante la actualización de la situación de cada caso y el intercambio de experiencias y buenas prácticas.
4. Planificación de Acciones: Definir y coordinar estrategias y acciones específicas para mejorar la atención a las víctimas y la eficiencia del centro.
5. Capacitación y Actualización: Identificar necesidades de formación del equipo y proponer recursos de actualización.
6. Atención Integral a Víctimas: Garantizar la cobertura integral de los aspectos psicológicos, sociales, legales y administrativos de cada caso.
7. Propuesta de acciones de sensibilización y comunitarias.

### Equipo de Trabajo Involucrado

- Coordinadora de Centro: responsable de liderar la reunión, asegurar el cumplimiento de los objetivos y tomar decisiones operativas.
- Psicólogas: Encargadas de ofrecer apoyo emocional y terapéutico a las víctimas, así como de dar seguimiento al bienestar psicológico de las personas atendidas.
- Trabajadoras Sociales: Encargadas de la intervención social, apoyo en la gestión de recursos, acompañamiento social y seguimiento de los casos.
- Jurídicas: Responsables de la orientación legal y el acompañamiento en los procedimientos judiciales, así como la protección de los derechos de las víctimas.

- **Auxiliares de administración:** Encargados de la gestión administrativa de los casos, registros, seguimiento de documentos y aseguramiento de que los trámites se gestionen de manera oportuna.

## **Estructura y Modalidad de la Reunión**

1. **Modalidad:** Presencial
2. **Frecuencia:** Semanal
3. **Duración:** 1 hora
4. **Hora:** Establecer un horario fijo para las reuniones, considerando la disponibilidad del equipo.
5. **Agenda de la reunión:**
  - **Bienvenida y Presentación (5 min)**

La coordinadora dará la bienvenida a los asistentes y repasará brevemente el propósito de la reunión y la agenda.
  - **Revisión de Casos (30 min)**
    - Cada miembro del equipo (psicólogas, trabajadoras sociales, jurídicas, auxiliares de administración) informará sobre el estado de los casos más relevantes o complejos, incluyendo acciones realizadas, resultados obtenidos y seguimiento necesario.
    - Se hará un análisis del avance de los casos abiertos, prestando especial atención a la coherencia de la atención integral e interinstitucional.
  - **Identificación de Necesidades y Desafíos (10 min)**
    - El equipo identificará los principales desafíos en la atención a las víctimas de agresión sexual, incluyendo posibles barreras en los procedimientos y la necesidad de recursos adicionales (humanos, materiales, etc.).
    - Se discutirán posibles mejoras en la coordinación entre los diferentes profesionales.
    - Identificar necesidades y hacer propuestas de acciones de sensibilización y comunitarias.
  - **Tareas y Responsabilidades (10 min)**
    - La coordinadora asignará tareas específicas y plazos para el seguimiento de los casos más urgentes.

- Cada miembro del equipo determinará las acciones que debe tomar en el próximo periodo para resolver las necesidades identificadas en la reunión.
- **Planificación de Capacitación y Mejora (5 min)**
  - Se discutirán oportunidades para mejorar la capacitación del equipo y la implementación de nuevas estrategias o técnicas de intervención.
  - Identificación de áreas específicas donde el equipo necesite formación o actualización.
- **Cierre (5 min)**
  - Resumen de las decisiones tomadas y tareas asignadas.
  - Se acordará la fecha y hora de la próxima reunión.
  - La coordinadora cerrará la sesión con un espacio para preguntas o comentarios adicionales.

## Protocolos Operativos de las reuniones

1. **Confidencialidad:** Todo el equipo debe asegurar la confidencialidad de la información sobre los casos tratados.
2. **Intervención Multidisciplinaria:** Las intervenciones deben ser siempre colaborativas, en un enfoque integral y multidisciplinario. Esto implica que todas las profesionales involucradas deben coordinar y compartir la información relevante sobre cada caso para asegurar una atención adecuada.
3. **Comunicación Continua:** La coordinación no se limita a la reunión semanal. Es fundamental que haya una comunicación continua entre las partes a través de canales oficiales (correo electrónico, reuniones de emergencia, llamadas telefónicas) para asegurar una atención ágil.
4. **Uso de Herramientas Tecnológicas:** Se utilizarán sistemas electrónicos para el registro y seguimiento de los casos, asegurando que todos los miembros del equipo tengan acceso a la información actualizada. Está habilitada Dulcinea para el tratamiento de datos.
5. **Registro de Actas:** La coordinadora deberá tomar nota o designar a una persona del equipo para registrar el acta de la reunión (actuando como secretaria), incluyendo tareas asignadas, plazos y decisiones tomadas. Las actas deberán firmarse por

coordinadora y secretaria. Se establecerá próxima reunión (fecha, hora y plataforma).

### Evaluación de la operatividad de las reuniones

Al finalizar el primer trimestre, se evaluará la efectividad de este protocolo y se realizarán ajustes según las necesidades del equipo y de las usuarias del centro. La evaluación tomará en cuenta:

- Eficiencia en la atención: Tiempo de respuesta a los casos.
- Nivel de satisfacción del equipo de trabajo.
- Resultados de los casos atendidos (incluso en términos de prevención y apoyo a las víctimas).

Todo ello con el fin de crear un entorno de trabajo colaborativo, eficaz y sensible a las necesidades de las víctimas, asegurando que cada profesional cumpla con su rol y esté alineado con el objetivo común de brindar una atención integral de calidad.

#### ▪ Coordinación de profesionales de la misma área

Reunión profesional	
Asistentes	Profesionales de la misma área: Jurídicas Psicólogas Trabajadoras sociales
Temporalidad	Mensual
Duración	2 horas
Modalidad	Online

Las reuniones se planificarán por áreas (psicológica, social y jurídica) y cada profesional se coordinará con las homónimas de otros centros a fin de mejorar el desempeño profesional de cada área y asegurar una atención integral de calidad.

### **Objetivos de las reuniones**

1. **Revisión y Seguimiento de Casos:** Evaluar la atención brindada en los casos recientes y definir acciones de seguimiento.
2. **Coordinación Interdisciplinaria:** Asegurar la colaboración eficaz entre los distintos profesionales (psicólogos, trabajadores sociales, jurídicas, auxiliares de administración).
3. **Identificación de Obstáculos Operativos:** Detectar y resolver los desafíos operativos, organizativos o de recursos que puedan afectar la atención.
4. **Mejora en los Protocolos y Procedimientos:** Reforzar la implementación de protocolos y actualizarlos según las necesidades del servicio.
5. **Fortalecimiento de la Capacitación y Recursos:** Evaluar las necesidades de formación del equipo y las carencias de recursos.
6. **Fomentar el Trabajo Colaborativo:** Crear espacios para compartir buenas prácticas y experiencias entre centros de la provincia.

### **Frecuencia y Modalidad de la Reunión**

1. **Frecuencia:** Reunión **mensual** (o según necesidades específicas).
2. **Modalidad:** *Online* (videoconferencia, plataforma recomendada: [Zoom, Teams, Google Meet, etc.]).
3. **Duración:** 2 horas (ajustable según la agenda y necesidades del equipo).
4. **Hora:** [Establecer hora fija para cada reunión].

### **Participantes**

- **Coordinadora regional:** responsable de liderar la reunión, asegurar que los objetivos se cumplan y coordinar las tareas posteriores.
- **Coordinadoras Provinciales:** responsables de informar sobre funcionamientos de los centros, mejoras y estrategias de colaboración.
- **Psicólogos/as de los Centros:** Encargados del bienestar emocional de las víctimas y el seguimiento psicológico.

- **Trabajadores/as Sociales:** Responsables de la intervención social, seguimiento de casos y apoyo en la gestión de recursos.
- **Abogados/as de los Centros:** Encargados de la orientación legal y seguimiento en los procesos judiciales de los casos.
- **Auxiliares de administración:** Encargados del manejo de la documentación, registro de casos y soporte operativo.

## Herramientas Necesarias

- **Plataforma de Videoconferencia:** Zoom, Microsoft Teams, Google Meet, u otra plataforma aprobada.
- **Sistema de Gestión de Casos:** Acceso a la plataforma Dulcinea y diversas aplicaciones de trabajo colaborativo.
- **Documentos Compartidos:** Uso de Google Docs o similares para registrar los acuerdos y tareas.
- **Formulario de Seguimiento:** Cada profesional debe actualizar el estado de los casos asignados antes de la reunión para una revisión eficiente.

## Protocolo de Funcionamiento en la Reunión *Online*

1. **Puntualidad:** Unirse a la reunión 5 minutos antes de la hora establecida para revisar posibles problemas técnicos.
2. **Silencio y Uso de Micrófono:**
  - Durante las intervenciones, el micrófono del resto de personas debe estar en silencio para evitar interferencias.
  - Activar el micrófono solo cuando se vaya a intervenir.
3. **Interacción Visual:**
  - Tener la cámara encendida, salvo en situaciones excepcionales donde se justifique la ausencia de vídeo.
  - El uso de cámaras permite mantener una mayor conexión entre participantes.
4. **Turnos de Palabra:** En caso de intervenciones múltiples, se utilizará una herramienta de "levantar la mano" (en la plataforma de videoconferencia) para evitar interrupciones.

5. **Registro de Actas:** La coordinadora deberá tomar nota o designar a una persona del equipo para registrar el acta de la reunión (actuando como secretaria), incluyendo tareas asignadas, plazos y decisiones tomadas. Las actas deberán firmarse por coordinadora y secretaria. Se establecerá próxima reunión (fecha, hora y plataforma).
6. **Confidencialidad:** Se mantendrá la confidencialidad de todos los datos y detalles de los casos tratados. Las participantes no deben grabar la reunión sin autorización expresa.
7. **Resolución de Problemas Técnicos:** En caso de problemas de conectividad o fallos en la plataforma, se permitirá un intervalo de 5 minutos para resolver los problemas. Si persisten, se establecerá otro medio de contacto (como llamada telefónica).

### Tareas y Responsabilidades:

- **Antes de la Reunión:**
  - Psicólogos/as: Actualización de casos psicológicos y cualquier recomendación relevante para el seguimiento.
  - Trabajadores/as Sociales: Actualización sobre la intervención social y recursos gestionados.
  - Jurídicas/os: Estado de los trámites legales y posibles pasos a seguir.
  - Auxiliares de administración: Actualización de registros de casos, documentación pendiente y reporte de incidencias administrativas.
- **Durante la Reunión:**
  - Coordinadora de reunión: Dirigir la reunión, moderar el flujo de información, asegurarse de que los objetivos se cumplan y tomar decisiones clave.
- **Después de la Reunión:**
  - Coordinadora de reunión: Enviar el acta de la reunión a todas las participantes, con las tareas asignadas y los plazos establecidos.
  - Todo el equipo: Ejecutar las tareas acordadas, comunicar cualquier contratiempo o necesidad urgente entre reuniones.

### Evaluación del Protocolo de funcionamiento de la reunión

Al final de cada trimestre, se llevará a cabo una evaluación del protocolo de reuniones *online* para:

1. **Medir la Eficiencia:** ¿La coordinación se ha logrado de manera efectiva a través de las reuniones *online*?
2. **Satisfacción del Equipo:** ¿Los miembros del equipo consideran que la modalidad *online* es eficaz y permite una buena colaboración?
3. **Mejoras:** ¿Qué cambios pueden hacerse para optimizar la comunicación, el flujo de trabajo o el uso de tecnología?

Este protocolo tiene como objetivo garantizar que las reuniones de coordinación *online* sean efectivas, organizadas y productivas. Al estar basadas en una plataforma digital, es importante que todas las participantes estén alineadas en cuanto a la estructura, la comunicación y la puntualidad, para mantener una colaboración fluida a nivel provincial.

### Coordinación de los CCVS24H con los Servicios Provinciales y el Servicio de Programas y Recursos del Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha

#### Objetivo general y específicos

Establecer un marco de trabajo colaborativo y coordinado entre los CCVS24H, Servicios Provinciales y Servicio de Programas y Recursos del Instituto de la Mujer para garantizar una atención integral efectiva y de calidad a las víctimas de violencias sexuales.

Objetivos específicos:

1. Optimizar la atención integral a las víctimas de violencias sexuales.
2. Asegurar el seguimiento y la mejora continua de los servicios prestados.
3. Promover la implementación de políticas públicas en materia de prevención, atención y apoyo a las víctimas.
4. Fomentar una respuesta rápida y eficaz ante casos de violencia sexual.
5. Coordinar esfuerzos en capacitación, recursos y sensibilización.

#### Principios Rectores

1. **Confidencialidad:** Todos los datos y la información relacionada con las víctimas deben manejarse bajo los más estrictos principios de confidencialidad, respetando los derechos y la privacidad de las personas.
2. **Colaboración Multidisciplinaria:** Las partes involucradas deben garantizar la colaboración activa de los diferentes actores (salud, justicia, servicios sociales, etc.) para una atención integral de las víctimas.
3. **Respeto y Empoderamiento:** El protocolo debe basarse en principios de respeto a la autonomía y los derechos de las víctimas, así como en su empoderamiento durante todo el proceso de atención.
4. **Eficiencia y Agilidad:** Las acciones y procesos deben estar orientados a una respuesta rápida y eficiente ante emergencias y en el seguimiento de los casos.

## Estructura y modalidades de Coordinación

1. **Reuniones de coordinación regional:** Se realizarán reuniones trimestrales presenciales entre la coordinadora regional de los centros de atención 24h y el servicio de programas y recursos del Instituto de la Mujer. Si es necesario se incorporarán también las coordinadoras provinciales.

La coordinadora regional de los centros es responsable de la supervisión y coordinación general de los centros de atención 24h de las provincias, la implementación de protocolos y políticas a nivel regional y la comunicación interinstitucional.

2. **Reuniones de coordinación provincial:** Se realizarán reuniones trimestrales presenciales entre la coordinadora del centro de atención integral 24h de cada centro con el servicio provincial correspondiente. Si es necesario se incorporará también el equipo del centro.

La coordinadora del centro de atención integral 24 horas es la encargada de la gestión operativa del centro, incluyendo la atención directa a las víctimas, la coordinación de recursos y la implementación de los protocolos de intervención.

Las reuniones deben abordar temas como el análisis de casos, la actualización de protocolos, la identificación de necesidades de recursos, la puesta en marcha de

acciones comunitarias, de sensibilización y comunicación, la implementación de políticas de prevención, entre otros.

### 3. Otros procedimientos de coordinación y comunicación:

- **Canales de Comunicación:** Se establecerán canales oficiales de comunicación para asegurar el flujo constante de información entre las partes. Estos canales incluirán correo electrónico, llamadas telefónicas y plataformas digitales.
- **Emergencias y Casos Urgentes:** En situaciones urgentes, se dispondrá de una línea directa de comunicación entre las partes clave (coordinadora regional, coordinadora del centro, servicio provincial, servicio de programas y recursos).
- **Documentación compartida:** Todo caso deberá ser documentado en la plataforma Dulcinea, accesible para todas las partes, permitiendo el seguimiento compartido de cada situación.

## Ámbitos de Coordinación

### 1. Atención integral a las víctimas:

- **Coordinación de Servicios:** La coordinadora Regional y la coordinadora del centro deben asegurarse de que las víctimas reciban atención integral que incluya:
  - Atención médica y psicológica.
  - Apoyo social y jurídico.
  - Asesoramiento en el proceso judicial (si aplica).
- **Derivación de Casos:** El Instituto de la Mujer debe apoyar en la derivación y coordinación de casos dentro de la red de recursos del Instituto de la Mujer y con otras instituciones cuando se identifiquen necesidades adicionales de apoyo o intervención especializada.
- **Seguimiento Continuo:** El seguimiento de cada caso será realizado por el centro de atención 24 horas con la supervisión de la coordinadora regional, y el Instituto de la Mujer proporcionará recursos adicionales y apoyo para el fortalecimiento del proceso.

### 2. Prevención y Sensibilización:

- **Actuaciones de Sensibilización:** El Instituto de la Mujer liderará, en colaboración con la coordinadora regional y la coordinadora del centro, campañas de sensibilización y prevención de la violencia sexual en la provincia.
- **Capacitación del Personal:** Los equipos de los centros de atención deben recibir formación continua en temas relacionados con la violencia sexual, derechos humanos, empoderamiento de las víctimas y atención integral.
- **Difusión de Información:** El Instituto de la Mujer apoyará en la creación de materiales informativos, en la difusión de datos de violencias sexuales y en la información de todos los recursos disponibles de atención integral para las mujeres víctimas en todos los ámbitos: educativos, sanitarios, sociales, psicológicos, jurídicos y comunitarios.

### 3. Monitoreo y Evaluación de los Servicios:

- **Seguimiento de Resultados:** Se debe realizar un seguimiento conjunto de la calidad de los servicios prestados, evaluando **indicadores** como:
  - Tiempo de respuesta ante emergencias.
  - Grado de satisfacción de las víctimas.
  - Eficiencia en la coordinación entre agentes implicados.
  - Resultados de la intervención social y jurídica.
- **Informes Periódicos:** La Coordinadora Regional, en colaboración con la Coordinadora del Centro, elaborará informes periódicos sobre el desempeño de los centros, los cuales serán revisados y evaluados con el Instituto de la Mujer para identificar áreas de mejora.
- **Revisión de Protocolos:** El protocolo de actuación debe revisarse de manera regular (anualmente, por ejemplo) para asegurarse de que se adapten a los nuevos contextos, normativas y necesidades de las víctimas.

### Confidencialidad y Protección de Datos:

1. **Protección de Datos Sensibles:** Todos los datos personales de las víctimas deben manejarse con estricta confidencialidad y conforme a la legislación vigente de protección de datos personales y derechos humanos. Se utilizará Dulcinea.

2. **Intercambio de Información:** El intercambio de información entre la coordinadora regional, la coordinadora del centro y el Instituto de la Mujer debe cumplir con los protocolos legales y éticos de confidencialidad, garantizando la seguridad de las víctimas.

### **Evaluación del Protocolo:**

1. **Revisión Anual:** Este protocolo deberá revisarse anualmente para evaluar su efectividad y hacer ajustes conforme a las necesidades emergentes.
2. **Informe de Evaluación:** Se elaborará un informe de evaluación conjunta, donde se analicen los resultados de la coordinación, la calidad de la atención a las víctimas y las áreas de mejora.
3. **Indicadores de Éxito:** Se establecerán indicadores para medir el éxito del protocolo, como tiempos de respuesta, satisfacción de las víctimas y eficacia en la coordinación.

## **4.7.- PROTOCOLO COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL 24 HORAS A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL (CCVS24H)**

Este protocolo de coordinación interinstitucional para la prevención e intervención frente a las violencias sexuales de aplicación en Castilla-La Mancha, se encuentra en proceso de elaboración.

Según mandato legislativo Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, participan en dicho protocolo, entre otros, sanidad, fuerzas y cuerpos de seguridad, justicia, educación, servicios sociales.

La implementación de este protocolo busca garantizar una atención integral y coordinada, promoviendo la recuperación y el bienestar de las mujeres que han sufrido violencia sexual.

Para ello, pretende sistematizar y unificar las actuaciones frente a las violencias sexuales, teniendo en cuenta los diferentes organismos, instituciones y servicios que participan, conforme a mandato legislativo, según su área competencial, ofreciendo pautas de coordinación y colaboración, diferentes itinerarios y procedimientos de intervención en situaciones de violencia ejercida contra las mujeres, donde se identifiquen las instituciones y profesionales que deben intervenir, en qué momento hacerlo, de qué manera y con qué objeto, y se clarificarán las competencias y responsabilidades.

## **4.8.- PROTOCOLO DE DESARROLLO DE ACCIONES COMUNITARIAS DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL 24 HORAS A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL (CCVS24H)**

Una herramienta fundamental para un centro de atención integral 24 horas para víctimas y/o supervivientes de violencia sexual es contar con un protocolo de acciones comunitarias. Se entienden como tal, aquellas acciones de sensibilización, información, formación y prevención orientadas a la comunidad y a grupos específicos.

Su propósito es concienciar a la población, prevenir situaciones de violencia, y asegurar que la comunidad esté informada sobre los recursos y apoyos disponibles. Todas las acciones deberán estar diseñadas con una perspectiva de género y de derechos

humanos, así como un enfoque de interseccionalidad y accesibilidad universal, respetando las necesidades e individualidades de las personas atendidas (mujeres y niñas)..

### ▪ **Objetivos generales**

1. Desarrollar e implementar actividades comunitarias de sensibilización, información y prevención.
2. Prevenir la violencia sexual y promover una mayor comprensión de los derechos de las mujeres, especialmente en situaciones de violencia sexual.
3. Garantizar que la comunidad esté informada sobre los servicios de apoyo disponibles y la forma de acceder a ellos.

### ▪ **Objetivos específicos**

#### **1. Desarrollar e implementar acciones comunitarias de sensibilización, información y prevención.**

1.1. Organizar talleres y charlas educativas sobre prevención de violencia sexual en comunidades clave (escuelas, universidades, asociaciones, etc.), para sensibilizar sobre los derechos de las mujeres y la importancia del consentimiento.

1.2. Realizar campañas de sensibilización a través de medios de comunicación y redes sociales, para difundir información sobre la violencia sexual, su prevención y los servicios de apoyo disponibles en la comunidad.

#### **2. Prevenir la violencia sexual y promover una mayor comprensión de los derechos de las mujeres, especialmente en situaciones de violencia sexual.**

2.1. Implementar programas de educación en igualdad entre mujeres y hombres, y prevención de violencia sexual en escuelas y universidades, que incluyan módulos sobre modelos de educación afectivo-sexual basados en relaciones igualitarias, de buen trato y libres de violencia, así como resolución de conflictos y derechos humanos.

2.2. Capacitar a líderes comunitarios y profesionales locales de los ámbitos educativo, social, comunitario y sanitario, en la identificación de factores de riesgo e indicadores de violencia sexual (red flags), así como facilitar estrategias de apoyo y protección a las víctimas.

### 3. Garantizar que la comunidad esté informada sobre los servicios de apoyo disponibles y la forma de acceder a ellos.

3.1. Crear y distribuir materiales informativos (folletos, trípticos, carteles) con información clara y accesible sobre los servicios de los CCVS24H y los procedimientos para acceder a ellos, en puntos clave como escuelas, centros de salud, transporte público y espacios de ocio.

3.2. Establecer líneas de contacto directo (teléfonos, chats en línea, correos electrónicos) para proporcionar a la comunidad un canal seguro, accesible y confidencial de contactar con el centro para recibir ayuda y orientación.

#### ▪ Procedimientos

<b>Análisis, segmentación de la comunidad y colectivos específicos/población destinataria</b>	
<b>QUIÉN</b>	PERSONAL ESPECIALIZADO
<b>CUÁNDO</b>	Primer paso para elaboración de contenidos y campañas de sensibilización

<b>CÓMO</b>	<p>1. Clasificación de algunos grupos clave en la comunidad que podrían beneficiarse de campañas específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adolescentes</li> <li>- Mujeres de zonas rurales</li> <li>- Mujeres extranjeras</li> <li>- Mujeres con discapacidad</li> </ul> <p>2. Identificar las características y necesidades específicas de cada grupo, considerando factores como cultura, edad y otros desde un enfoque de interseccionalidad.</p> <p>3. Definir los canales de comunicación y espacios que mejor se adapten a cada grupo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Centros de educación primaria y secundaria, universidades, bibliotecas, centros de estudios, centros juveniles, las AMPA.</li> <li>- Centros de salud</li> <li>- Asociaciones/centros de la mujer</li> <li>- Centros de ocio y tiempo libre, transporte público, espacios comunitarios como parques y clubes deportivos, centros de mayores...</li> <li>- Redes sociales</li> </ul>
-------------	--

<p><b>Estrategias de sensibilización</b></p> <p><b>Objetivo:</b> Aumentar la conciencia en la comunidad sobre la violencia sexual, los derechos de las mujeres y el concepto de consentimiento en las relaciones interpersonales.</p>	
<b>QUIÉN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● PERSONAL ESPECIALIZADO:(elaboración del material, ejecución)</li> <li>● Jurídico (elaboración del material)</li> </ul>
<b>CUÁNDO</b>	Tras análisis y programación

## CÓMO

### 1. Charlas y talleres educativos:

Organizar talleres educativos en escuelas, universidades y centros comunitarios que aborden los siguientes temas clave como:

- Tipos de violencia sexual
- Normalización de conductas violentas en el ámbito sexual
- Consentimiento
- Mitos sobre violencias sexuales
- La importancia de denunciar y cómo hacerlo
- Pornografía: Representación de la violencia sexual

Los talleres deben ser diseñados de forma interactiva, utilizando dinámicas participativas que favorezcan la reflexión y el aprendizaje práctico. Se pueden emplear materiales visuales (videos, presentaciones), testimonios y juegos de rol que permitan a los participantes identificar comportamientos de riesgo y estrategias de prevención. Además, es importante adaptar el contenido según el rango de edad y las características socioculturales de los grupos a los que va dirigido.

### 2. Formación de agentes de cambio:

- Capacitar a agentes de cambio comunitarios y referentes de confianza dentro de la comunidad (ámbito educativo, deportivo, de ocio, comunitario, vecinal) en la identificación de situaciones de violencia sexual y en cómo brindar apoyo emocional y orientación a las víctimas. Es fundamental la formación en el concepto de consentimiento, los derechos humanos y en la importancia de canalizar adecuadamente los casos hacia los servicios profesionales disponibles, como el CCVS24H. De esta forma, se crea una red de apoyo local que ayuda a la prevención y respuesta temprana de situaciones de violencia.

### 3. Jornadas de sensibilización:

Realizar jornadas de sensibilización en fechas clave, como el Día Internacional para la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, 25 de noviembre, el Día Internacional para la Eliminación de la Violencia Sexual en los Conflictos, 19 de junio, el Día Internacional para la Prevención de la

	<p>Violencia y el Maltrato contra niños, niñas y adolescentes, 19 de noviembre, Día internacional contra la explotación sexual y tráfico de mujeres, niñas y niños, 23 de septiembre, Día Internacional de Tolerancia Cero con la Mutilación Genital Femenina, 6 de febrero, entre otras fechas.</p> <p>Estas actividades incluirán eventos participativos, como debates, mesas redondas, performance artísticas y actividades de sensibilización masiva, redes sociales, donde se invite a la comunidad a reflexionar sobre cómo pueden colaborar para prevenir la violencia sexual. Además, se distribuirán materiales informativos (folletos, carteles) en espacios públicos, proporcionando información clara sobre los derechos de las mujeres, el consentimiento y los servicios de apoyo del CCVS24H, para visibilizar el problema de la violencia sexual y fomentar el compromiso social en su erradicación.</p>
--	--

<b>Estrategias de Información</b>	
<p>Las estrategias de información buscan garantizar que la comunidad tenga acceso constante a información fiable, precisa y accesible sobre la violencia sexual y los servicios de apoyo disponibles. La correcta difusión de esta información es clave para que las personas sepan cómo actuar en caso de ser testigos o víctimas de violencia sexual.</p>	
<b>QUIÉN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● PERSONAL ESPECIALIZADO:(elaboración del material, ejecución)</li> <li>● Jurídico (elaboración del material)</li> </ul>
<b>CUÁNDO</b>	Desde apertura de los centros
<b>CÓMO</b>	<p>Material informativo:</p> <p>Crear y distribuir materiales informativos (folletos, trípticos, carteles) que proporcionen información clara y accesible sobre los servicios del CCVS24H y los procedimientos para acceder a ellos. Estos materiales deben estar redactados en lenguaje sencillo, en diferentes idiomas (para garantizar la</p>

accesibilidad), e incluir información sobre cómo reconocer signos de violencia sexual y las opciones de ayuda disponibles. Los puntos de distribución pueden incluir escuelas, centros de salud, transporte público, bibliotecas y comercios locales, asegurando que los materiales lleguen a un amplio público.

#### Campañas en redes sociales:

Utilizar plataformas de redes sociales como Facebook, Instagram y Tiktok para difundir mensajes informativos sobre los derechos de las mujeres, las señales de violencia sexual y cómo contactar con el CCVS24H. Estas campañas pueden incluir publicaciones periódicas, infografías, videos cortos, testimonios y recursos educativos que promuevan una cultura de respeto y conciencia sobre la violencia sexual. Además, se pueden organizar eventos en directo, encuestas, preguntas y respuestas con expertos, para llegar a un público más amplio y generar "*engagement*".

#### Líneas de contacto directo:

Difundir las líneas de contacto directo (números de emergencia, chats en línea, correos electrónicos) para que las personas puedan acceder rápidamente a los servicios del CCVS24H en caso de necesidad. A través de estas líneas habilitadas, se podrá contactar para recibir información y orientación, así como solicitar ser atendidas de forma presencial en el Centro si así lo desean. Estas líneas deben ser confidenciales y accesibles las 24 horas del día, brindando a las víctimas y a los testigos de violencia sexual una vía rápida para obtener ayuda, asesoramiento y derivaciones a los recursos adecuados. Las campañas de difusión de estas líneas deben realizarse tanto en puntos físicos (carteles, folletos) como a través de medios digitales.

## Estrategias de Prevención

Las estrategias de prevención se centran en reducir el riesgo de violencia sexual y promover relaciones saludables, a través de la educación en género, habilidades para resolver conflictos y la detección temprana de actitudes y comportamientos violentos.

Se abordará la prevención de todas las violencias sexuales, incidiendo en las violencias en el ámbito digital y abordando otras como la explotación sexual y trata, mutilación genital femenina, matrimonios forzados, además de las agresiones y el acoso.

<b>QUIÉN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PERSONAL ESPECIALIZADO:(elaboración del material, ejecución) Jurídico (elaboración del material)</li> </ul>
<b>CUÁNDO</b>	Desde apertura de los centros
<b>CÓMO</b>	<p>Talleres educativos sobre prevención de violencia:</p> <p>Organizar talleres educativos centrados en la prevención de violencia sexual, que incluyan temas sobre mitos del amor romántico, resolución de conflictos y la detección temprana de comportamientos violentos. Estos talleres estarán dirigidos a diferentes grupos de la comunidad, como adolescentes, padres y madres, educadores/as y personal sanitario, proporcionándoles herramientas para reconocer señales de violencia en sus círculos cercanos y actuar de manera adecuada para prevenirla.</p> <p>Programas en escuelas de primaria, formación profesional, bachillerato y universidades:</p> <p>Integrar programas educativos adaptados a las edades del alumnado sobre prevención de violencia sexual y educación en género e igualdad, con el objetivo de cambiar la mentalidad y prevenir futuras agresiones. Estos programas deben incluir módulos formativos que enseñen al</p>

alumnado sobre el consentimiento, el respeto mutuo y cómo reconocer y prevenir situaciones de abuso y agresión.

Colaboración con otros recursos comunitarios:

Establecer alianzas estratégicas con otros recursos comunitarios, como centros de salud, fuerzas de seguridad, organizaciones de derechos humanos, ONGs locales, espacios de ocio y turismo, etc., para mejorar la accesibilidad y la calidad de los servicios de apoyo en situaciones de violencia. Estas alianzas pueden facilitar la derivación de casos a servicios especializados, así como proporcionar información y recursos complementarios para la prevención de la violencia. Talleres educativos en habilidades de prevención, enfocados en temas como relaciones sanas, resolución de conflictos y detección temprana de comportamientos violentos.

Actividades culturales:

En todos los formatos de presentación de la producción cultural, como, por ejemplo, la organización de cinefóruns donde se podría proyectar una película o documental relacionado con la violencia sexual, el consentimiento o la denuncia, seguido de un espacio para discusión y reflexión. Estos cinefóruns pueden ser abiertos a toda la comunidad y generar diálogo sobre cómo prevenir y abordar estas situaciones, así como cómo ayudar a las víctimas.

## 5. Creación de Redes de Apoyo Comunitario

Es fundamental generar redes de apoyo comunitario para proporcionar respuestas rápidas y eficaces ante situaciones de violencia sexual, garantizando que las personas puedan recibir ayuda inmediata y que las víctimas sean derivadas a los servicios correspondientes.

Redes de alerta y apoyo comunitario:

Establecer alianzas con vecinos, líderes comunitarios y servicios públicos para formar una red de alerta que actúe como primeros puntos de contacto en caso de violencia sexual. Los miembros de esta red pueden

estar capacitados para reconocer señales de abuso, proporcionar apoyo emocional inicial y derivar rápidamente a las víctimas a los servicios adecuados del CCVS24H.

Capacitación en intervención básica:

Formar a los miembros de las redes de apoyo en intervención básica para saber cómo actuar ante una víctima de violencia sexual. Esta capacitación debe incluir cómo ofrecer apoyo emocional en crisis, cómo tomar una declaración inicial, cómo acompañar a las víctimas a servicios especializados y cómo derivarlas de manera confidencial y segura.

Para abordar de manera adecuada la prevención de la violencia sexual, desde la educación sexual integral, se citan las recomendaciones que recoge el *Documento de Recomendaciones del Seminario Internacional SOBRE EL CONVENIO DE ESTAMBUL Y LA VIOLENCIA SEXUAL EN ESPAÑA: Avances, retos y recomendaciones, de marzo de 2022, de Fundación para la Convivencia ASPACIA*:

- Implementar programas de educación sexual tanto en contextos formales como informales mediante programas o acciones formativas. Dichos programas en contextos no formales son especialmente positivos cuando se desarrollan en servicios amigables para jóvenes donde asesorar en el ámbito de la sexualidad, pues permiten explorar la violencia de forma natural y garantizar el acceso a la información a mujeres que no accederían a un recurso específico de violencia sexual.
- Trabajar con las comunidades educativas: alumnado, profesorado y familias, para dotarlas de herramientas para la prevención y detección de la violencia sexual.
- Garantizar que los programas de educación sexual tengan como objetivo romper con los patrones de seducción patriarcales y conseguir una igualdad real en el ejercicio de la sexualidad basada en el deseo y el respeto y aceptación de la diversidad sexual.

- Abordar la educación sexual no sólo a través de contenidos teóricos, sino también desde la adquisición de habilidades sociales, cambio de actitudes y transmisión de valores como la igualdad y diversidad.
- Adecuar los contenidos a las necesidades, capacidades e intereses de las/os niñas/os y adolescentes sin dejar de lado la educación sexual en otras etapas de la vida.

### **Autobús de actividades comunitarias**

Autobuses que se desplazarán por las localidades del territorio de Castilla-La Mancha y, especialmente en periodos de fiestas locales, realizarán actividades de sensibilización y comunitarias, además de prestar información y atención a mujeres víctimas de violencia sexual.

De esta forma, se acercan los servicios del centro de atención integral 24 horas a las zonas rurales.

#### ▪ **Evaluación y seguimiento**

### **Monitoreo Continuo de las actividades**

#### **Descripción**

Evaluar continuamente las actividades de sensibilización y prevención para asegurar que están alcanzando los objetivos propuestos.

#### **Acciones**

- Recopilar datos sobre la participación en las actividades, el alcance de las campañas y el impacto de las acciones realizadas.
- Realizar encuestas de satisfacción y entrevistas con los participantes para medir la eficacia de las actividades.

### **Encuestas de Satisfacción y eficacia**

#### **Descripción**

Recoger opiniones y testimonios de los participantes sobre las actividades realizadas, para evaluar su efectividad y la calidad de los contenidos.

### **Acciones**

- Implementar encuestas de satisfacción para los participantes de talleres, charlas y campañas.
- Identificar áreas de mejora a partir de los resultados obtenidos.

### **Actualización Periódica del protocolo**

#### **Descripción**

Revisar y ajustar el protocolo de sensibilización y prevención según los resultados de la evaluación, así como los cambios en las necesidades de la comunidad.

#### **Acciones**

- Revisar anualmente las actividades y los procedimientos del protocolo.
- Incorporar nuevas estrategias de sensibilización basadas en las tendencias sociales y los avances en la prevención de la violencia sexual.

## **4.9.- PROTOCOLO DE GESTIÓN DE URGENCIAS EN HORARIO NOCTURNO, FINES DE SEMANA Y FESTIVOS DE LOS CCVS24H**

### **▪ Objetivo general**

1. Desarrollar pautas claras para la gestión de urgencias en horario nocturno, fines de semana y festivos.
2. Crear y aplicar documentos de recogida de información para casos de urgencia en horario nocturno, fines de semana y festivos.
3. Desarrollar e implementar una guía de actuación y procedimientos de evaluación para la gestión eficiente de urgencias en horarios nocturnos, fines de semana y festivos.

## ▪ **Objetivos específicos.**

### **1. Desarrollar pautas claras para la gestión de urgencias en horario nocturno y fines de semana.**

1.1 Establecer pautas de actuación estandarizadas para situaciones de urgencias que se presenten entre las 22:00 h y las 08:00 h, así como los fines de semana, especificando los pasos a seguir por el personal involucrado.

1.2 Establecer criterios de priorización y categorización de urgencias, adaptados a la naturaleza de los casos que se presentan fuera del horario habitual, asegurando una respuesta oportuna y eficaz.

### **2. Crear y aplicar documentos de recogida de información para casos de urgencia en horario nocturno y fines de semana.**

2.1 Diseñar formularios de recogida de datos específicos que permitan obtener información relevante para la evaluación de urgencias durante la noche y fines de semana, garantizando la precisión y confidencialidad de los datos.

2.2 Establecer un sistema de registro y seguimiento de urgencias que permita al equipo de atención monitorear y hacer un seguimiento adecuado de cada caso desde su inicio hasta su resolución, minimizando los riesgos de desatención.

### **3. Desarrollar e implementar una guía de actuación y herramientas de evaluación para la gestión eficiente de urgencias en horarios nocturnos y fines de semana.**

3.1 Elaborar una guía de intervención detallada que contemple protocolos específicos para abordar urgencias psicológicas, médicas, jurídicas y otras, durante los horarios nocturnos y fines de semana, adaptada a las necesidades particulares de cada tipo de urgencia.

3.2 Desarrollar herramientas de evaluación rápida y establecer indicadores de calidad que permitan al equipo de atención identificar la gravedad de las urgencias y evaluar la eficacia de la atención proporcionada, optimizando recursos y garantizando una respuesta oportuna y de calidad en horarios no convencionales.

▪ **Procedimientos.**

<b>Programación de guardias de profesionales de los CCVS24H</b>	
<b>QUIÉN</b>	Entidad responsable
<b>CUÁNDO</b>	Desde la apertura del centro
<b>CÓMO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Definición de las horas disponibles para atención en situaciones urgentes:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nocturno: entre las 22:00 h y las 08:00 h de días laborables</li> <li>- Fines de semana: entre las 22:00 h del viernes y las 08:00 h del lunes</li> <li>- Festivos: 22:00 h día anterior laborable a 08:00 h del día posterior laborable</li> </ul> </li> <li>● Establecimiento de una programación flexible que permita cubrir las necesidades de las víctimas de violencias sexuales durante la noche y fines de semana.</li> <li>● Incorporación de profesionales para llevar a cabo el Protocolo 4.2 de atención en crisis y acompañamiento.</li> </ul>

<b>Asignación de dispositivo para guardia localizada</b>	
<b>QUIÉN</b>	Personal seleccionado en el sistema de guardias de profesionales especializados de los CCVS24H
<b>CUÁNDO</b>	Desde apertura del centro

<b>CÓMO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Dispositivo de localización inmediata:</b></li> </ul> <p>El personal que se le asigna una guardia localizada recibirá un dispositivo de localización inmediata adecuado. Este dispositivo permitirá la localización en tiempo real del profesional, asegurando que pueda ser localizado rápidamente en caso de necesidad o urgencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Desplazamientos y medios de transporte:</b></li> </ul> <p>Se programará un desplazamiento seguro de las profesionales siempre que sea necesario se movilicen para intervenir fuera del recurso.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Monitoreo y supervisión:</b></li> </ul> <p>Se llevará a cabo un sistema de supervisión del uso del dispositivo y el transporte, asegurando que el personal asignado pueda responder de manera eficiente a las situaciones de urgencia.</p>
-------------	---

<b>Recepción telefónica y acogida en situación de urgencia</b>	
<b>QUIEN</b>	Personal seleccionado en el sistema de guardias de profesionales especializados de los CCVS24H
<b>CUANDO</b>	Cuando se reciba a través del dispositivo la solicitud de urgencia
<b>COMO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Primer contacto:</b> Atender la llamada con sensibilidad, escuchando activamente y respondiendo a las necesidades inmediatas de la usuaria.</li> <li>○ <b>Orientación y coordinación:</b> Si es necesario, coordinar el traslado seguro al CCVS24H mediante servicios de transporte o acompañamiento de fuerzas de seguridad.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>o <b>Evaluación remota:</b> Determinar si la situación requiere intervención urgente y el desplazamiento al centro.</li><li>o <b>Acogida según Protocolo de Acceso,</b> adaptando las funciones al personal de guardia.</li></ul>
--	---

#### ▪ **Herramientas.**

1. **Informe de Actividad de Guardia Localizada:** Registra las intervenciones realizadas durante la guardia, detallando los casos atendidos, las acciones ejecutadas, los recursos utilizados y cualquier incidencia relevante. Es útil para evaluar la efectividad de la intervención.
2. **Formulario de Recepción Telefónica de Urgencias:** Documento que recoge la información clave de la llamada de urgencia (como los datos de la usuaria y la descripción de la situación), así como las acciones tomadas y el medio de contacto utilizado. Sirve para hacer un seguimiento y asegurar la intervención adecuada.
3. **Registro de Coordinación de Seguridad (si aplica):** Registra la coordinación con las fuerzas de seguridad en casos donde la seguridad de la usuaria pueda estar en peligro. Incluye detalles sobre el tipo de incidente y las acciones realizadas, como la solicitud de patrullas o la intervención policial.
4. **Coordinación de Traslados:** Cuando se requiere trasladar a una usuaria a un centro de atención médico, se establecerá coordinación con el centro de emergencia 112 para garantizar su seguridad y protección.

#### ▪ **Evaluación.**

El objetivo de este protocolo es garantizar que las urgencias sean gestionadas de forma eficaz durante los horarios nocturnos y fines de semana. La implementación de una programación de guardias está diseñada para cubrir las emergencias, ya sea por atención telefónica o mediante intervención presencial in situ. Para asegurar la calidad de la atención y el cumplimiento de los protocolos establecidos, se realizarán evaluaciones periódicas del proceso de gestión de urgencias.

- Evaluación del desempeño del personal: Se llevará a cabo un monitoreo continuo del desempeño de los profesionales a través de la revisión de las intervenciones y el seguimiento de los casos.
- Indicadores de calidad: Se establecerán indicadores de calidad relacionados con el tiempo de respuesta, la efectividad de la intervención y la satisfacción de los usuarios. Se evaluarán periódicamente y se ajustarán según sea necesario.

## 4.10.- PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA

### ■ **Objetivos generales**

- 1.- Detectar la existencia de ideación suicida o planificación de la misma en las mujeres usuarias del centro.
- 2.- Implementar las medidas necesarias para prevenir esta conducta

### ■ **Objetivos específicos**

- 1.1.- Utilizar herramientas básicas para la evaluación del riesgo de suicidio.
- 1.2.- Valorar las señales de alerta, los factores de riesgo y los factores protectores personales, familiares y sociales que presente la persona.
- 2.1.- Poner en marcha los recursos personales, familiares y comunitarios para prevenir la posible conducta suicida

### ■ **Procedimientos**

Las profesionales de los centros de atención 24 horas tendrán en cuenta que las situaciones de violencia sexual y el trauma vivido puede incrementar la posibilidad de aparición de conductas autolesivas o suicidas. Por ello, la formación para la detección y prevención de la conducta suicida será un aspecto fundamental a trabajar.

La conceptualización de la conducta suicida es compleja. Resulta muy importante la adopción de una terminología uniforme, así como clasificaciones precisas y operativas. Una de las propuestas más conocidas es la de Silverman y colaboradores (2007), que distingue entre:

- Ideación suicida: pensamientos sobre el suicidio (cogniciones).
- Comunicación suicida: acto interpersonal en el que se transmiten pensamientos, deseos o intencionalidad de acabar con la propia vida, para los que existe evidencia implícita o explícita de que este acto de comunicación no supone por sí mismo una conducta suicida.
- Conducta suicida: conducta potencialmente lesiva y autoinflingida, en la que hay evidencia implícita o explícita de que la persona presenta diferente grado de intención de acabar con su vida

Las conductas autolesivas se definen como el daño autoinfligido en la superficie corporal con el fin de disminuir tensión o ansiedad e incluso, en algunos casos, provocar placer, de forma repetitiva, sin intención de provocarse la muerte.

Son más frecuentes en la adolescencia y primera juventud, pero no son inhabituales en otras franjas de edad, sobre todo si su práctica se inició en esas etapas.

Pese a que las personas con conductas autolesivas no presentan un claro deseo suicida, tienen un riesgo mayor de protagonizar un intento de suicidio o terminar con su vida que los/as adolescentes que no las han realizado con anterioridad, y, en mayor medida, cuando estas conductas se han repetido en el tiempo y adquieren una función analgésica con respecto a aliviar situaciones con vivencia de sufrimiento.

Al respecto, destacar que, en la adolescencia, la autoagresión se vuelve una defensa ante sentimientos dolorosos e intolerables, cuya dinámica intrapsíquica puede manifestarse externamente de diversas formas: comportamientos como cortarse, morderse, rascarse, quemarse, golpearse contra objetos, arrancarse el pelo, adicción, trastorno alimentario, descuido del aspecto físico, etc.

Es importante aclarar que no todas las personas que en algún momento de crisis personal o vital piensen en suicidarse lo van a llevar a cabo, respondiendo este pensamiento, en la mayoría de los casos al deseo real de eliminar el dolor psicológico y/o emocional que en

ese momento se ha vuelto insoportable para la persona. Dependiendo de los factores de protección internos y externos con los que cuenta cada persona, así como de factores propiciadores del paso al acto (intoxicación, enfermedad mental crónica, etc.) estas experiencias subjetivas tan dolorosas, pueden determinar que la persona materialice o no su idea suicida.

Se puede decir que el acto suicida no suele responder a un evento aislado, siendo más bien el producto de la interacción de múltiples variables individuales y contextuales (sociales, familiares, etc.).

Se tendrán en cuenta las indicaciones sobre factores de riesgo y señales de alarma de este documento, así como las estrategias básicas de prevención.

Ante la sospecha de la alta probabilidad de ejecución de la conducta, se contactará con los servicios de salud de acuerdo con los protocolos establecidos.

### **Estrategias de prevención de suicidios en la Comunidad de Castilla-La Mancha.**

(Servicio de Planificación. Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria y Farmacia. Abril 2024).

[https://sanidad.castillalamancha.es/files/estrategias para la prevencion del suicidio ok.pdf](https://sanidad.castillalamancha.es/files/estrategias_para_la_prevenccion_del_suicidio_ok.pdf).

La prevención del suicidio, es una de las líneas estratégicas que incorpora la Consejería de Sanidad en el Plan de Salud Mental de Castilla-La Mancha 2018-2025, prestando especial atención al desarrollo de actuaciones de promoción y prevención de la salud mental desde una perspectiva transversal y destacando la importancia de la coordinación entre los diferentes recursos sanitarios y no sanitarios. Y se han elaborado diferentes documentos específicos para la prevención y abordaje de la conducta suicida, tales como:

Recomendaciones para la detección del riesgo y la intervención ante la conducta suicida en el ámbito de atención primaria

([https://sanidad.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20190705/guia preven suic-ap.pdf](https://sanidad.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20190705/guia_preven_suic-ap.pdf)),

ámbito de la docencia ([https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20201123/guia preven suic\\_ijv.pdf](https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20201123/guia_preven_suic_ijv.pdf))

## FACTORES DE RIESGO

### FACTORES DE RIESGO PERSONALES:

- La existencia de antecedentes personales de conductas autolesivas e intentos de suicidio en el pasado. Un mayor número de conductas autolesivas y/o intentos de suicidio, la gravedad de los mismos y el grado de ocultación de estos actos, aumentan el riesgo de que suceda.
- Manifestación de pensamientos autolesivos o suicidas, con o sin elaboración /planificada suicida.
- Antecedentes de enfermedad y, en mayor medida, trastornos relacionados con falta de control e impulsos, y/o epilepsia.
- Presencia de alguna psicopatología (depresión, trastorno bipolar, esquizofrenia o trastornos de la personalidad límite y dependiente).
- Ingresos reiterados o alta por ingreso en una unidad de hospitalización psiquiátrica.
- Conducta antisocial y/o de tipo límites (conducción temeraria, saltar desde lugares peligrosos, consumos de drogas con fin de experimentación en dosis o modos inusuales, etc.)
- Abuso de sustancias psicoactivas (alcohol, cannabis, cocaína, opiáceos, anfetaminas, etc.).
- Autolesiones físicas, por lo general cortes, quemaduras, arañazos, etc.
- Personalidad introvertida, baja tolerancia a la incertidumbre.
- Sentimientos de inferioridad y carencias en habilidades de afrontamiento.
- Sentirse una carga.
- Sentimientos de indefensión y desesperanza frente a la vida y su futuro.
- Elevada ansiedad y dificultad para regular las emociones negativas (ira, rabia...)
- Altos niveles de impulsividad, baja tolerancia a la frustración.
- Problemas de identidad relativos a la orientación sexual e inconformismo de género.
- Víctima de abusos sexuales recientes o en la infancia.
- Víctima de maltrato físico y psicológico reciente o en la infancia.

### FACTORES DE RIESGO FAMILIARES:

- Antecedentes familiares de suicidio.
- Pautas anómalas de interacción de los miembros de la familia.

- Abuso de alcohol o drogas en la familia.
- Psicopatología de los padres y madres.
- Violencia intrafamiliar.
- Negligencia en los cuidados y en la protección del/la menor por parte de progenitores.
- Rigidez familiar o intolerancia a la diversidad (p.ej. heterosexualidad).
- Altos niveles de exigencia y perfeccionismo en el seno familiar.
- Lealtad hacia los progenitores mal entendida, para no revelar secretos familiares (tabúes familiares).
- Procesos migratorios complejos, dejando al/la menor a cargo de familiares en los países de origen.
- Experiencias traumáticas por institucionalizaciones previas.

#### **FACTORES DE RIESGO SOCIALES:**

- Ausencia/ Pérdida de una red social de apoyo.
- Aislamiento social, rechazo o marginación por parte de iguales.
- Presencia de acontecimientos vitales negativos que activen el sentimiento de desamparo, desesperanza y abandono.
- Muerte o pérdida de una persona querida.
- Ruptura de pareja.
- Problemas familiares, con los iguales y/o con la pareja.

Generalmente, a las conductas suicidas les precede una serie de manifestaciones verbales o conductuales que generan alerta sobre la posibilidad de que se produzcan estas conductas. Ahora bien, el hecho de que no se detecten estas señales no significa que la persona no pueda llevar a cabo un intento de suicidio.

#### **SEÑALES DE ALERTA VERBALES:**

- Comentarios de desesperanzas o verbalizaciones negativas sobre sí misma o sobre su vida (p. ej. “No valgo para nada”, “Esta vida es un asco”, “Mi vida no tiene sentido”, “Estaríais mejor sin mí”).

- Comentarios o verbalizaciones negativas sobre su futuro (p. ej. “Lo mío no tiene solución”, “Las cosas no van a mejorar nunca”).
- Comentarios o verbalizaciones relacionadas con el acto suicida o la muerte (p. ej. “Me gustaría desaparecer”, “Quiero descansar”, “No deseo seguir viviendo”).
- Despedidas verbales o escritas inesperadas (p. ej. “Quiero que sepas que en todo este tiempo me has ayudado mucho”).

#### SEÑALES DE ALERTA NO VERBALES:

- Cambio repentino en su conducta. Este cambio puede ir en dos sentidos: o aumento significativo de la irascibilidad, irritabilidad; aumento de agresividad; no respetar límites; insomnio o problemas para dormir; o periodo de calma y tranquilidad repentino cuando previamente ha presentado gran agitación. Esa aparente tranquilidad puede ser debida a que ya ha tomado una decisión para acabar con su sufrimiento.
- Falta de interés e implicación en las actividades de grupo con las que antes disfrutaba.
- Actitud pasiva en clase, apatía, tristeza.
- Aislamiento, se le puede ver únicamente en las actividades recreativas y lúdicas. Puede mostrar síntomas de retraimiento y distancia.
- Consumo inusual de alcohol u otras drogas (como medio desinhibidor).
- Regalar objetos muy personales, preciados y queridos.
- Despedidas inusuales (p.ej. siempre te querré) mediante cualquier medio de comunicación, WhatsApp, mail, redes sociales... o bien en persona (p.ej. un abrazo inesperado e intenso, no habitual).
- Cerrar cuentas de Facebook, Twitter, etc.
- Resolver asuntos pendientes.

#### FACTORES PROTECTORES

Son aquellos que disminuyen la probabilidad de un suicidio y, a su vez, la falta de ellos ha de tenerse en cuenta para valorar el riesgo.

Se pueden dividir en factores personales, y sociales o medioambientales.

#### **FACTORES PROTECTORES PERSONALES:**

- Presencia de habilidades de comunicación y para las relaciones sociales e interpersonales.
- Habilidad en la resolución de conflictos o problemas, buscando ayuda cuando surgen dificultades.
- Confianza en uno mismo.
- Poseer creencias y prácticas religiosas, espiritualidad o actitudes y valores positivos, como el respeto, la solidaridad, la cooperación o la justicia.

#### **FACTORES PROTECTORES SOCIALES O MEDIOAMBIENTALES:**

- Apoyo familiar y social, no sólo la existencia del apoyo sino su fuerza y calidad.
- Integración social.
- Acceso fácil a mecanismos de búsqueda de ayuda.
- Acceso restringido a medios de suicidio.

### **ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN ANTE SEÑALES DE ALERTA**

#### **QUÉ HACER**

- Procurar minimizar los espacios de soledad
- Tener disponibles teléfonos de emergencia
- Limitar el acceso a medios lesivos
- Mejorar las habilidades de escucha y comunicación

#### **QUÉ NO HACER**

- NO juzgar, ni verbal ni no verbalmente
- NO reprochar la manera de pensar
- NO minimizar la situación que está viviendo
- NO entrar en pánico, transmitiendo nuestro temor
- NO argumentar en negativo, siempre usar razonamientos positivos

## 4.11.- PROTOCOLO ATENCIÓN A MUJERES CON DISCAPACIDAD

### ▪ Objetivo Generales

1. Garantizar una atención adecuada y respetuosa a las mujeres con discapacidad (física, sensorial, intelectual y del desarrollo y psicosocial) que han sido víctimas de violencia sexual, asegurando que se les brinde el apoyo necesario para su recuperación, respetando su dignidad y derechos, y adaptando la comunicación y la intervención a sus necesidades específicas.
2. Promover un entorno seguro y accesible donde se respete la autonomía de las mujeres con discapacidad, evitando la sobreprotección y fomentando su participación activa en el proceso de atención.
3. Colaborar con organizaciones y servicios especializados para asegurar un enfoque integral en la atención y apoyo a las mujeres con discapacidad, garantizando su calidad de vida y enfoque de vida independiente.

### ▪ Objetivos Específicos

1. Garantizar una atención adecuada y respetuosa a las mujeres con discapacidad que han sido víctimas de violencia sexual, asegurando que se les brinde el apoyo necesario para su recuperación, respetando su dignidad y derechos, y adaptando la comunicación y la intervención a sus necesidades específicas.

1.1 Adaptar los métodos de comunicación y la intervención para garantizar que las mujeres con discapacidad comprendan la información y se sientan seguras durante todo el proceso de atención.

1.2 Brindar un apoyo emocional, psicológico y físico integral que respete los derechos y la dignidad de las mujeres, adaptando la atención a sus capacidades y necesidades específicas.

2. Promover un entorno seguro y accesible donde se respete la autonomía de las mujeres con discapacidad, evitando la sobreprotección y fomentando su participación activa en el proceso de atención.

2.1. Crear un entorno accesible que facilite la movilidad y la participación de las mujeres con discapacidad, asegurando que todas las actividades sean inclusivas y adaptadas.

2.2. Fomentar la autonomía personal y la toma de decisiones de las mujeres atendidas, garantizando que se les brinden opciones claras y respetando sus elecciones y deseos durante su proceso de recuperación.

3. Colaborar con organizaciones y servicios especializados para asegurar un enfoque integral en el tratamiento y apoyo a las mujeres con discapacidad, garantizando su bienestar físico, emocional y psicológico.

3.1. Establecer protocolos y redes de colaboración con organizaciones especializadas en discapacidad para ofrecer un enfoque integral de apoyo durante toda la atención a las mujeres.

3.2. Coordinar con profesionales de diversas disciplinas para garantizar que las mujeres reciban una atención integral y personalizada que cubra todas sus necesidades, incluyendo salud mental, bienestar físico y apoyo social.

## ▪ Procedimientos

En este apartado se recogen tanto recomendaciones generales acerca de acciones a desarrollar desde los centros, como pautas básicas para la intervención directa de profesionales con mujeres con discapacidad víctimas de violencia sexual.

En relación con las recomendaciones para garantizar los derechos de las mujeres con discapacidad víctimas de violencia sexual, entre otras referidas en protocolos de entidades especializadas, se seguirán las recogidas en el *Documento de Recomendaciones del Seminario Internacional SOBRE EL CONVENIO DE ESTAMBUL Y LA VIOLENCIA SEXUAL EN ESPAÑA: Avances, retos y recomendaciones*, de marzo de 2022, de Fundación para la Convivencia ASPACIA.

A continuación, se citan algunas:

- Visibilizar a las mujeres y niñas con discapacidad como víctimas de violencia y de la violencia de género en todas sus formas, incluida la violencia sexual.

- Coordinar transversalmente las actuaciones de los equipos y programas que facilitan la atención a las víctimas de violencia sexual, y coordinar con entidades especializadas en mujeres con discapacidad.
- Llevar a cabo campañas de toma de conciencia sobre la violencia sexual en personas con discapacidad.
- Elaborar materiales informativos en formatos accesibles para las mujeres con diferentes formas de discapacidad.

## **Identificación de necesidades específicas de mujeres con discapacidad que han sido víctimas de violencia**

Para identificar necesidades específicas de mujeres con discapacidad víctimas de violencia, es indispensable:

- Disponer de un espacio tranquilo y confidencial.
- La escucha atenta y la aceptación incondicional de la víctima.
- Apoyar a la mujer sin hacer uso de actitudes paternalistas.
- Respetar a la mujer y sus tiempos, evitando hacer juicios de valor o exceder en los consejos.
- Acercar desde las instituciones y organismos que atienden a las mujeres con discapacidad todas las referencias para actuar a través de los canales generales dirigidos a todas las mujeres, pero también con canales propios y accesibles a las mujeres con discapacidad.
- Acompañar e informar accesible y adecuadamente a las mujeres con discapacidad en todo el proceso particularmente de sus derechos y los de sus hijos o hijas.
- Derivar y garantizar atención especializada con acompañamiento en caso de que tengan o puedan tener dificultades de comunicación debido a la falta de accesibilidad del entorno. Ante problemas de comunicación deberían ser los propios recursos formales y todos los agentes involucrados en el proceso judicial quiénes asuman los servicios de logopedia necesarios a la comunicación. En caso contrario, dependemos de otros recursos y eso puede conducir a cuestionamiento de estos y, con ello, conculcación de derechos.
- Tener en cuenta posibles consecuencias que puede estar padeciendo la víctima como la anulación de la personalidad, dependencia emocional, inseguridad o miedos

y conocer los procesos cognitivos que tienen lugar en mujeres que están siendo sometidas a niveles de estrés y pánico tan elevados como los provocados por la violencia.

- Preservar la intimidad de la víctima y asegurar la confidencialidad de los datos que intercambie con las personas interlocutoras.
- Realizar las consultas adaptadas a las necesidades y a la decisión de la mujer víctima de violencia de género.
- Informar a la víctima de todos los recursos disponibles.
- Evitar hacerla esperar.
- Escuchar activamente a la víctima sin interrupciones ni juicios previos y apoyarla y asistirle en sus decisiones.
- Evitar culpabilizar a la mujer, respetando su discurso y apoyándola en todo momento.
- Detectar otros síntomas asociados a los factores de vulnerabilidad.
- Mantener a las mujeres con discapacidad en contacto con los servicios de atención especializados en materia de violencia de género y facilitar un ambiente de seguridad, confidencialidad, empatía y escucha activa, entendimiento y normalización de su propio malestar, cercanía, así como información de recursos disponibles (legales, sociales, psicológicos, etc.).
- Informar sobre el funcionamiento de la justicia y del procedimiento, así como las vías de su participación en el mismo e informarla sobre el curso del procedimiento. Es decir, como una buena práctica para el proceso de información es también que la víctima conozca en qué va a consistir el proceso judicial, qué va a tener que hacer y las expectativas. En abogacía esto es esencial para evitar un impacto negativo y, con ello, la revictimización secundaria.
- Detectar los apoyos y trasladar sus peticiones a los tribunales, fiscalía, fuerzas y cuerpos de seguridad etc.
- Impedir la victimización secundaria e institucional de la mujer, y de sus hijas e hijos, evitando la repetición completa de su relato en las instancias policiales, judiciales, sociales, sanitarias o de atención a la mujer.
- Garantizar el acompañamiento y apoyo emocional a la mujer víctima a lo largo de todo el proceso, así como la gestión de las expectativas en todo momento.
- Otorgar credibilidad independientemente de la forma en la que la mujer se comunique. Con el objeto de recalcar la credibilidad, que, en muchas ocasiones,

profesionales de organismos públicos y privados, cuestionan la veracidad del relato de la mujer por cuestiones ligadas a su discapacidad y esto es: dificultad de relatar en orden del tiempo, uso de una lengua minoritaria y/o pertenecer a una minoría lingüística y cultural, etc.

Es por ello necesario que el conjunto de profesionales que atienden a la violencia de género y en concreto a mujeres con discapacidad conozcan, además, las pautas de atención desde la diversidad que suponen todos los tipos de discapacidades.

En el Protocolo para la atención a mujeres con discapacidad víctimas de violencia de la Fundación CERMI MUJERES, mayo 2021, se puede consultar la información detallada para cada tipo de discapacidad. <https://fundacioncermimujeres.es/publicacion/libro-no-13-protocolo-para-la-atencion-a-mujeres-con-discapacidad-victimas-de-violencia>

### Atención a mujeres con discapacidad auditiva

Antes que nada, hay que tener en cuenta la diversidad de mujeres sordas o con discapacidad auditiva, ya que, dependiendo de sus características y necesidades, precisarán actuar de diferente modo. Diversidad se refiere a que son usuarias de la lengua de signos o la lengua oral, o son bilingües o no tienen ningún dominio de lenguas; mujeres con habilidad de lectura labial o no; que pueden utilizar prótesis auditivas, como audífonos y/o implantes o no.

Por ello, las profesionales habrán de adaptarse según las necesidades que demande la mujer con el fin de garantizarla su derecho a entender y ser entendidas, a través de la puesta a disposición de recursos de apoyo a la audición y a la comunicación (personales, materiales y técnicos) en cualquier actuación (denuncia, protección, información, apoyo, asistencia, atención, participación activa en el proceso penal, asistencia y apoyo tras la conclusión del mismo, ...).

De esta manera, antes de la conversación, hay que conocer la modalidad comunicativa de la mujer con discapacidad:

- Si son mujeres que utilizan la Lengua de Signos Española:

- ✓ Permitir que usen su derecho a comunicarse en lengua de signos, ya que lo utilizará directamente para comunicarse y, si lo requieren, facilitar un servicio de interpretación en lengua de signos y/o mediadoras, para facilitar la comprensión comunicativa y de información durante todo el proceso.

Los CCVS24H, así como toda la red de centros y recursos del Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha, disponen del Servicio de video interpretación de Lengua de Signos Española que, a través de tecnologías de la información, garantiza una atención y comunicación fácil y accesible. Asimismo, los centros disponen apoyos visuales, cartelería y documentación en Lectura Fácil (folletos, carteles...).

- Si son mujeres que utilizan la Comunicación Oral:
  - ✓ No empezar a hablar a la mujer y niña con discapacidad auditiva, sin que esté mirando.
  - ✓ Llamar su atención con una discreta señal antes de hablar.
  - ✓ Facilitar la labiolectura poniéndose directamente frente a ella en un lugar bien iluminado.
  - ✓ Situarse a su altura.
  - ✓ Pedir a la mujer que sugiera estrategias para mejorar la comunicación (p. ej., hablar hacia el mejor oído y moverse a una zona bien iluminada).
  - ✓ Utilizar productos de apoyo a la audición (bucle magnético o sistema de FM), si son usuarias de prótesis auditivas.
  - ✓ Evitar ambientes ruidosos a la hora de la comunicación.
  - ✓ Evitar la comunicación a más de 1 metro de ella.
  - ✓ Escuchar con atención y permitir que tenga suficiente tiempo para procesar la comunicación y responder.
  - ✓ Evitar giros a mitad de la frase.
  - ✓ Evitar una forma de hablar infantil o expresiones exageradas.
  - ✓ Evitar poner manos o cualquier objeto delante de la cara.
  - ✓ Vocalizar bien, no exagerar ni gritar a la mujer y hablar con voz.
  - ✓ Hablar con naturalidad, ni deprisa ni demasiado despacio.
  - ✓ Verificar lo que se ha dicho o escrito utilizando la respuesta de la mujer antes de continuar.

- ✓ Repetir el mensaje o construir la frase de forma más sencilla en caso de que no te entienda.
- ✓ Ayudar a la comunicación con gestos naturales que le sirvan de apoyo, bien con alguna palabra escrita.
- ✓ Si la mujer va acompañada de otra persona es necesario respetar los turnos entre las personas interlocutoras.
- ✓ Dirigir la conversación hacia la mujer con discapacidad auditiva.
- ✓ Comunicarle cifras, direcciones o nombres propios y si lo pide, pasarlos por escrito.

### Atención a mujeres con discapacidad visual

- ✓ Hay que identificarse siempre al entrar en la habitación. Dicha información debe actualizarse cuando alguien entra en la sala o la abandona.
- ✓ Facilitar la orientación temporal y espacial.
- ✓ Procurar colocarse siempre en un lugar donde ellas puedan verlo si tiene un resto visual funcional.
- ✓ No todas las mujeres con discapacidad visual acceden de la misma forma a la información. Según su resto visual, sus habilidades precisarán Braille, textos impresos en tinta, herramientas informáticas, etc., y cada uno adaptado a sus necesidades.
- ✓ Dirigirse siempre a la mujer, aunque vaya acompañada y decir siempre lo que se va a hacer, con concreción.
- ✓ Hablar siempre despacio y con claridad, procurando no gritar.
- ✓ Contestar detalladamente todas sus preguntas.
- ✓ Tocar su brazo o manos en caso de duda de que pueda o no oírnos.
- ✓ No salir de la habitación sin comunicarse.
- ✓ Adaptar a braille el material necesario para garantizar su acceso a la información.

### Atención a mujeres con discapacidad intelectual o del desarrollo

- ✓ Tratar a esta mujer como una persona adulta.
- ✓ Dirigirse a la mujer o niña con discapacidad intelectual y/o trastorno del desarrollo y no a la persona acompañante.
- ✓ Hablar claro y pausado. Utilizar palabras sencillas y preguntarle si entiende lo que se está explicando. Para prevenir la aquiescencia, hacer breves chequeos para

confirmar que la mujer ha entendido lo que se le ha explicado. Por ejemplo, ¿podrías decir esto que te he contado con tus propias palabras?

- ✓ Adaptar el ritmo de la explicación al nivel de comprensión de la persona.
- ✓ Tener paciencia, si se la entiende, lo volverá a repetir.
- ✓ Si hay que explicarle alguna cuestión, hay que dirigirse a ella con explicaciones claras y concisas.
- ✓ Ofrecer información visual y escrita, en formato accesible, lectura fácil, pictogramas, etc., cuanto más clara mejor.
- ✓ Respetar su decisión

Se puede ampliar información en la *Guía de buenas prácticas para el abordaje de la violencia de género en mujeres con autismo*, de la Confederación Autismo España, 2003, consultando el enlace [https://autismo.org.es/wp-content/uploads/2024/11/2024\\_Guia\\_ViolenciaMujeresTEA\\_AutismoEspana.pdf](https://autismo.org.es/wp-content/uploads/2024/11/2024_Guia_ViolenciaMujeresTEA_AutismoEspana.pdf)

### Atención a mujeres con discapacidad cognitiva por daño cerebral adquirido

- ✓ Presentarse y decirle nuestro nombre e indicarle a nos dedicamos (ej., soy psicóloga, soy trabajadora social...).
- ✓ Ser pacientes y no perder jamás el respeto.
- ✓ Evitar las prisas.
- ✓ Preguntarle su nombre y comprobar que está orientada.
- ✓ Propiciar un ambiente tranquilo y relajado, sin ruidos.
- ✓ Evitar hablar varias personas interlocutoras a la vez.
- ✓ Asegurar que ella presta atención.
- ✓ Utilizar frases o preguntas cortas y claras y asegurar su comprensión.
- ✓ Evitar infantilizar. Si es una mujer adulta debe hablarsele como a una persona adulta.
- ✓ Utilizar un tono normal.
- ✓ Ordenar y secuenciar de forma clara la información.
- ✓ Repetir la información o preguntas realizadas las veces que sea necesario.
- ✓ Acompañar la comunicación verbal con la comunicación no verbal (gestos, imágenes, dibujos, etc.).

- ✓ Dar tiempo para pensar y responder, permitiendo que termine las frases por ella misma.
- ✓ Evitar dar por supuesto que sabe o se acuerda de cosas que pasaron hace un día o hace 5 minutos.
- ✓ Tener en cuenta que puede tener lagunas de memoria y tender a rellenar esas lagunas con fabulaciones, aunque no sea de manera intencional, por lo que es importante poder contrastar la información en la medida de lo posible.
- ✓ Evitar utilizar frases o preguntas con doble sentido.
- ✓ Ofrecer pequeños periodos de descanso.
- ✓ Evitar interrumpir mientras habla, intenta hacerse comprender o recordar, etc.
- ✓ Hacer un resumen de lo hablado. Si es necesario, darle lo más importante anotado de forma breve, clara y concisa.
- ✓ Ante comentarios descontextualizados o inoportunos, evitar reírse o seguir la corriente. Reconducir la conversación.
- ✓ Ante conductas o discurso perseverante, reconducir la conversación.

Por último, en relación a otros tipos de discapacidad se puede consultar información en el protocolo de FUNDACIÓN CERMI MUJERES citado anteriormente. En concreto, recoge pautas para:

- Atención a mujeres con parálisis cerebral.
- Atención a mujeres con discapacidad física, movilidad reducida y orgánica.
- Atención a mujeres y que tienen una discapacidad que limita sus funciones en la voz.
- Atención a mujeres sordociegas.
- Atención a mujeres y con discapacidad psicosocial.

#### ▪ Instrumentos

- **Google Meet y Zoom:** Ambas plataformas ofrecen funciones de subtítulo automático durante las videollamadas, útil para mujeres con dificultades auditivas.
- **Equipos de Microsoft:** Herramientas de comunicación accesibles que facilitan la interacción.
- **Ava:** Aplicación gratuita que proporciona subtítulos en tiempo real durante conversaciones.

- **Transcripción en Vivo de Google:** Convierte conversaciones en texto en tiempo real, disponible en dispositivos Android.
- **Discurso Central:** Lee textos en voz alta, útil para compartir información a personas con dificultades visuales.
- **Significativamente:** Permite escribir en lengua de señas estadounidense (ASL) a través de emojis.
- **Hablar con las Manos:** Traduce texto a lengua de señas.

#### ▪ **Evaluación**

La evaluación de la atención brindada a mujeres con discapacidad se llevará a cabo adaptando los instrumentos y metodología en función del tipo de discapacidad y las necesidades de cada mujer.

Se evaluará si se han alcanzado los objetivos específicos de la atención, además de la satisfacción, la accesibilidad en la comunicación, el respeto por la autonomía de la mujer y la eficacia de las herramientas, recursos utilizados y coordinaciones con otras entidades especializadas en discapacidad.

Además, se recopilarán sugerencias y comentarios para mejorar los procedimientos y garantizar que se cubran adecuadamente las necesidades de las mujeres con discapacidad en futuros casos de atención.

## 4.12.- PROTOCOLO DE ATENCIÓN A MUJERES EXTRANJERAS

En el presente documento se utiliza el término *mujeres extranjeras* siguiendo la terminología recogida en la Guía de derechos para víctimas de violencia de género y violencias sexuales elaborada por la Delegación del Gobierno, Ministerio de Igualdad, actualizada a agosto de 2024, que se puede consultar en el siguiente enlace <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/informacion-3/derechos/>.

Asimismo, en cumplimiento de lo recogido en la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual, en relación con las mujeres víctimas de violencia sexual con derecho a la asistencia integral especializada y accesible, se realiza este protocolo para mejorar la atención a mujeres cuya nacionalidad sea extranjera, con independencia de su situación administrativa.

El presente protocolo será de aplicación junto al resto de protocolos detallados en el documento en función de las necesidades que presente la mujer.

### ▪ Objetivo General

1. Garantizar una atención integral, culturalmente sensible y respetuosa para las mujeres extranjeras víctimas de violencia sexual
2. Adaptar las intervenciones a las necesidades y valores culturales.
3. Proporcionar apoyo para la integración social y comunitaria.

### ▪ Objetivos Específicos

#### 1. Garantizar una atención integral y respetuosa:

- 1.1 Asegurar que todas las mujeres extranjeras víctimas de violencia sexual reciban una atención integral que abarque su recuperación física, emocional y social, con un enfoque centrado en la persona.
- 1.2 Promover un ambiente de respeto donde se valide su experiencia, dignidad y derechos, y se garantice su bienestar a lo largo de todo el proceso de atención.

#### 2. Adaptar las intervenciones a las necesidades y valores culturales:

2.1 Adaptar las intervenciones terapéuticas y el apoyo psicológico según las necesidades individuales y las creencias culturales de cada mujer extranjera, respetando su contexto cultural, social y religioso.

2.2 Asegurar que las mujeres extranjeras se sientan cómodas y comprendidas en el proceso, utilizando estrategias y recursos accesibles que faciliten la comunicación y acceso a la información, así como el respeto a su identidad cultural.

### **3. Proporcionar apoyo para la integración social y comunitaria:**

3.1 Facilitar la inclusión social y la participación activa de las mujeres extranjeras en la comunidad a través de recursos de apoyo, grupos de ayuda y redes de solidaridad, promoviendo su autonomía y reduciendo cualquier barrera cultural que pueda existir.

3.2 Coordinar con organizaciones comunitarias y servicios especializados, para asegurar una atención continua que promueva su estabilidad y recuperación en todos los ámbitos de su vida.

#### **▪ Procedimientos**

#### **Adaptación de la Comunicación**

Para garantizar el acceso a la información a todas las mujeres extranjeras con idioma distinto al castellano en la atención directa en los centros de atención 24h, las profesionales cuentan con el acceso al servicio de teletraducción del Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha, que garantiza una respuesta ágil, rápida y eficaz, permitiendo una comunicación segura entre las mujeres y las/os profesionales, sin que la diferencia de idioma suponga un obstáculo.

El servicio dispone de traducción simultánea por profesionales homologados, de 51 idiomas, durante las 24 horas del día, los 365 días del año.

<https://institutomujer.castillalamancha.es/recursos-y-servicios/sobre-la-violencia-de-genero/servicio-de-teletraduccion>

En cualquier caso, se utilizará un lenguaje claro, comprensible y respetuoso.

El personal del centro se asegurará de evitar tecnicismos y jerga que pueda dificultar la comprensión y supervisará que la intervención de la persona intérprete no traslade información sesgada o contraria.

### Atención Psicológica y Social

- Adaptar las intervenciones psicológicas, asegurando que se respeten las creencias y valores culturales. Esto incluye utilizar ejemplos o referencias culturalmente relevantes durante las sesiones terapéuticas.
- Si la mujer pertenece a una comunidad con prácticas espirituales o religiosas específicas, se debe respetar y, cuando sea necesario, integrar estas prácticas en el proceso de recuperación.

### Formación y sensibilización del Personal

- Capacitar al personal del centro en sensibilidad cultural y el manejo de intervenciones con mujeres extranjeras, sensibilizando sobre los contextos específicos de violencia sexual y los diferentes traumas que pueden enfrentar.
- Fomentar la empatía, la escucha activa y la comprensión de las posibles barreras culturales y lingüísticas.

### Red de apoyo Comunitario

- Proporcionar información y referir a la mujer extranjera a servicios de apoyo comunitarios o grupos de apoyo especializados (Accem, Cruz Roja, etc.).

- **Instrumentos**

### Ficha de Adaptación de Comunicación

- Guía para identificar y gestionar barreras idiomáticas, con instrucciones para el uso de intérpretes y dispositivos de traducción.

### Ficha de Intervención Psicológica Culturalmente Sensible

- Documento que recoge las pautas y consideraciones para realizar intervenciones psicológicas adaptadas a las creencias y valores de la mujer.

## Guía de Recursos Comunitarios para Mujeres Migrantes:

- Listado actualizado de organizaciones y recursos de apoyo a mujeres migrantes, como grupos de apoyo, servicios sociales y asesoría legal.

- **Evaluación**

### Evaluación de la Satisfacción de la Atención:

- Después de cada intervención o sesión, se llevará a cabo una evaluación para medir el nivel de satisfacción de la mujer con los servicios prestados, la comprensión del proceso terapéutico y si se han sentido respetadas en sus creencias y cultura.

### Seguimiento Post-Acogida:

- Realizar un seguimiento periódico para evaluar la eficacia de la intervención y la integración cultural, y asegurar que las mujeres extranjeras continúen recibiendo el apoyo necesario.

### Informe de Mejora Continua:

- Recoger comentarios de las mujeres, de las profesionales del centro y de las organizaciones de apoyo para hacer ajustes y mejorar continuamente el protocolo de atención.

## 5. ANEXOS

### Anexo 1

- Información básica de protección de datos Centros de atención integral 24 horas a mujeres víctimas de violencia sexual

REFERENCIA CASO
--------------------

#### 1. Entidad responsable de protección de datos

- Responsable: Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha.
- Domicilio: Plaza de Zocodover, 7, 2ª. 45071 Toledo.
- Responsable del tratamiento de protección de datos: Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha.

#### Denominación del centro y ubicación.

**Centro de atención integral 24 horas mujeres víctimas de violencia sexual**  
[Localidad]  
[Dirección del centro]  
[Teléfono de contacto]

#### 2. Introducción y finalidad del tratamiento de datos

En cumplimiento con la legislación vigente en materia de protección de datos personales, se informa a las mujeres y adolescentes a partir de 16 años víctimas de violencia sexual que acuden a este centro, que sus datos personales serán recogidos, tratados y almacenados con la finalidad de la gestión de asistencia integral a mujeres y programas a menores víctimas de violencia de género.

#### La finalidad del tratamiento de datos tiene por objetivos:

- Atención psicológica en crisis y seguimiento del bienestar emocional.
- Garantizar la seguridad, bienestar y atención integral.
- Asesoría legal sobre derechos, denuncia y medidas de protección.
- Gestión administrativa y coordinación de servicios y programas de asistencia integral (red de recursos de acogida, acompañamiento, prestaciones y ayudas económicas y Servicio de Atención y Protección Telefónica ATENPRO).
- Asesoramiento sobre derechos y ayudas recogidas en la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre de 2022, de garantía integral de la libertad sexual, en el Título IV, Capítulos I y II, del artículo 33 al 42, ambos incluidos.

La información será manejada de forma confidencial por las profesionales del Centro de atención integral 24 horas a mujeres víctimas de violencias sexuales.

#### 3. Tipos de datos personales recogidos

- **Datos identificativos y de contacto:** nombre completo, edad, sexo, dirección, teléfono, correo electrónico y otros.
- **Datos de salud sexual y reproductiva:** secuelas sobre el estado de salud sexual y reproductiva en relación con las violencias sexuales.
- **Datos psicológicos, sociales y judiciales:** relacionados con la atención integral consecuencia de las violencias sexuales (información relevante evitando detalles invasivos que revictimicen).
- **Datos judiciales y/o administrativos:** documentación e información relevante en caso de denuncia o solicitud de medidas de protección u otros procedimientos judiciales relacionados con las violencias sexuales.

#### 4. Legitimación del tratamiento de datos 1

Conforme al REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (RGPD), se especifica:

RGPD, 6.1.c), referido a la necesidad de procesar datos para cumplir con una ley o reglamento.

RGDP, 6.1 d), referido al tratamiento es necesario para proteger intereses vitales de la persona interesada o de otra persona física;

RGDP, 6.1.e), establece que el tratamiento de datos personales es lícito cuando es necesario para el cumplimiento de una misión de interés público o para el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento

Además, puesto que se tratan datos de categoría especial las legitimaciones son:

RGDP, 9.2 c), el tratamiento es necesario para proteger intereses vitales del interesado o de otra persona física, en el supuesto de que el interesado no esté capacitado, física o jurídicamente, para dar su consentimiento;

RGDP, 9.2.h), el tratamiento es necesario para fines de medicina preventiva o laboral, evaluación de la capacidad laboral del trabajador, diagnóstico médico, prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social, o gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social.

Y su detalle, entre otras normas legales:

Ley Orgánica 1/2004 de 28 de diciembre de medidas de protección integral contra la violencia de género, Ley 12/2010, de 18 de noviembre, de Igualdad entre Mujeres y Hombres en Castilla-La Mancha. Ley 4/2018, de 8 de octubre, para una Sociedad Libre de Violencia de Género en Castilla-La Mancha, Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de Garantía integral de la libertad sexual.

#### 5. Duración del Tratamiento de los Datos

El plazo de conservación de los datos será el necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha

---

<sup>1</sup> La Ley Orgánica de Protección de Datos (LOPD) es la normativa que regula la protección de los datos personales en España. En su origen, fue la Ley Orgánica 15/1999, pero fue modificada y actualizada con la Ley Orgánica 3/2018 para adecuarse al Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) de la Unión Europea.

finalidad y del tratamiento de los datos. Será de aplicación lo dispuesto en la normativa de archivos y documentación.

## 6. Cómo ejercer los derechos previstos en la normativa de protección de datos

Podrá ejercer de forma gratuita los derechos de:

- **Acceder** a mis datos personales que se encuentren en posesión del centro.
- **Rectificar** mis datos si fueran incorrectos o incompletos.
- **Cancelar** el consentimiento para el tratamiento de mis datos en cualquier momento, salvo cuando sea necesario para el cumplimiento de obligaciones legales.

Eliminar mis datos si ya no son necesarios para el fin para el que fueron recogidos.

Por tanto, podrá ejercer de forma gratuita sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición, y a no ser objeto de decisiones automatizadas por los siguientes medios:

- Mediante escrito dirigido a la Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha.
- [Tramitación Electrónica](#) en la sede electrónica de la JCCM

Puede obtener los modelos normalizados para el ejercicio de estos derechos en este enlace: <https://www.jccm.es/tramitesygestiones/ejercicio-de-lo-derechos-de-acceso-rectificacion-supresion-oposicion-limitacion>

También tiene derecho a presentar una reclamación ante la delegada de protección de datos mediante escrito o de manera electrónica utilizando [Inicio](#)

## 7. Cesionarios, Destinatarios y Seguridad de los Datos

Los datos serán tratados con estricta confidencialidad y solo pueden ser cesionarios o destinatarios de los datos profesionales y entidades relacionadas con el caso, tales como:

112, Juzgados y órganos judiciales, Consejería de Empleo, Consejería de Educación, Consejería de Fomento, Consejería de Sanidad, SESCOG, Consejería de Bienestar Social, Fondo Social Europeo, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, red de recursos del Instituto de la Mujer, administraciones locales (diputaciones y ayuntamientos) y entidades sin ánimo de lucro (relacionadas con la atención integral en violencias sexuales).

Las medidas de seguridad implantadas para garantizar la seguridad de los datos de carácter personal se corresponden con las previstas en el Anexo II (Medidas de seguridad) del Real Decreto 3/2010, de 8 de enero, por el que se regula el Esquema Nacional de Seguridad en el ámbito de la Administración Electrónica.

Se actuará conforme a una minimización de los datos que se le solicitan, recogiendo los imprescindibles para poder cumplir con la finalidad, siendo estos datos los necesarios, adecuados y pertinentes y no se utilizarán para propósitos no compatibles con la finalidad que originó su recogida.

Este tratamiento no implica la adopción de decisiones automatizadas, el tratamiento de los datos se realizará conforme a las leyes de protección de datos personales y se tomarán todas las medidas de seguridad necesarias para evitar su divulgación no autorizada.

## 8. Contacto con la delegada de protección de datos

Para cualquier cuestión relacionada con la protección de datos se puede dirigir a la delegada de protección de datos de esta Administración cuyos datos de contacto son los siguientes:

<b>Dirección postal</b>	Delegada de Protección de Datos Oficina del Dato Vicepresidencia Primera C/ Río Cabriel, 12 – Edificio CIE III 45071 - Toledo
<b>Dirección de correo electrónico</b>	protecciondatos@jccm.es

## Anexo 2

### Consentimiento informado – Menores de edad, mayores de 16 años

REFERENCIA  
CASO

D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, mayor de 16 años, con DNI/NIE \_\_\_\_\_, y domicilio en \_\_\_\_\_, actuando en mi propio nombre,

MANIFIESTO QUE:

1. He recibido de la Psicóloga \_\_\_\_\_ toda la información necesaria, de forma confidencial, clara, comprensible y satisfactoria sobre la naturaleza y propósito de los objetivos, procedimientos, temporalidad y gratuidad que se seguirán a lo largo del proceso que se deriva de la demanda que a la misma he formulado, una vez efectuada la inicial valoración profesional que a la misma corresponde, aplicándose al efecto la obligación de confidencialidad y el resto de los preceptos que rigen en el Código Deontológico y normas de deontología profesional de la Psicología.

Así mismo se me ha informado de que, como profesional, tiene la obligación legal de informar a mis progenitores/tutores legales respecto de la intervención solicitada, salvo en casos en que dicha información pueda poner en peligro mi integridad y seguridad.

2. Que, una vez valorada la necesidad del tratamiento o intervención precisa, de la que he recibido información en los términos antes indicados, ACUERDO Y COMPROMETO con la Psicóloga que suscribe este documento, que será solo ella quien se encargará de prestarlo, conforme a la indicada información.

3. Así mismo quedo informada de que el presente consentimiento PODRÁ SER REVOCADO LIBREMENTE, en cualquier momento y por escrito, de acuerdo con lo establecido en la legislación aplicable.

Por tanto, tomando en consideración todo lo expuesto, por el presente documento, expresamente AUTORIZO Y COMPROMETO,

con la Psicóloga D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ para realizar la citada intervención profesional, y OTORGO mi expreso CONSENTIMIENTO para que realice las indicadas intervenciones.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo.: D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ Fdo.: D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_

Psicóloga Col. nº AO- \_\_\_\_\_

▪ **Consentimiento informado – Mujeres adultas, mayores de 18 años**

REFERENCIA CASO

D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con DNI/NIE \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_, actuando en mi propio nombre,

MANIFIESTO QUE:

1. He recibido de la Psicóloga \_\_\_\_\_ toda la información necesaria, de forma confidencial, clara, comprensible y satisfactoria sobre la naturaleza y propósito de los objetivos, procedimientos, temporalidad y gratuidad que se seguirán a lo largo del proceso que se deriva de la demanda que a la misma he formulado, una vez efectuada la inicial valoración profesional que a la misma corresponde, aplicándose al efecto la obligación de confidencialidad y el resto de los preceptos que rigen en el Código Deontológico y normas de deontología profesional de la Psicología.

2. Que, una vez valorada la necesidad del tratamiento o intervención precisa, de la que he recibido información en los términos antes indicados, ACUERDO Y COMPROMETO con la Psicóloga que suscribe este documento, que será solo ella quien se encargará de prestarlo, conforme a la indicada información.

3. Así mismo quedo informada de que el presente consentimiento PODRÁ SER REVOCADO LIBREMENTE, en cualquier momento y por escrito de acuerdo con lo establecido en la legislación aplicable.

Por tanto, tomando todo lo expuesto en consideración, por el presente documento, expresamente AUTORIZO y COMPROMETO,

con la Psicóloga D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ para realizar la citada intervención profesional, y OTORGO mi expreso CONSENTIMIENTO para que realice las indicadas intervenciones.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo.: D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ Fdo.: D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_

Psicóloga Col. nº AO- \_\_\_\_\_



### INTERVENCIÓN EN CRISIS

¿Precisa alguna intervención de urgencia?

- Medida de protección
- Asistencia médica
- Valoración forense
- Recurso residencial
- Otros (especificar cuál): Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Datos de la Agresión Sexual/Violencia Sexual: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Agresor: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

- conocido/s
- desconocido/s

Indicar tipo de relación (familiar, laboral, amistad, etc...) Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

¿CONVIVE CON EL PRESUNTO AGRESOR?

- SÍ
- NO

¿MANTIENE CONTACTO CON EL PRESUNTO AGRESOR?

- SÍ
- NO

### INSTITUCIÓN DE LA QUE DERIVA

- Fuerzas y cuerpos de seguridad
- Hospital
- Centro de salud
- Juzgado
- Fiscalía
- Oficina de atención víctimas
- Centro de la mujer
- Centro de servicios sociales
- Centro educativo
- Asociación / ong
- Otra administración
- Datos específicos del organismo que se deriva

**Profesional que realiza la derivación:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Teléfono: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

E-mail: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**¿SE HA PUESTO EN CONOCIMIENTO DE ALGUNA OTRA INSTANCIA?**  SÍ  NO

En caso positivo, especificar: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**OTRAS INSTITUCIONES IMPLICADAS** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**¿CONOCE SI LA VÍCTIMA ESTÁ RECIBIENDO ALGÚN TIPO DE AYUDA?** SÍ  NO

EN CASO DE AFIRMATIVO ESPECIFICAR QUE AYUDA RECIBE: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**TRATAMIENTO/INTERVENCIÓN DESDE OTRO RECURSO** SÍ  NO

En caso de contestar sí, ¿Cuál? Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**MOTIVO DE DERIVACIÓN**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**¿EXISTE DENUNCIA?**

- NO
- SÍ
- ANTE LA GUARDIA CIVIL
- ANTE LA POLICÍA
- ANTE LA FISCALÍA
- ANTE UN JUZGADO

### **INDICADORES, SINTOMATOLOGÍA O GRADO DE AFECTACIÓN**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

### **INFORME O INFORMES COMPLEMENTARIOS QUE SE ADJUNTAN**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Fecha y firma de la/el profesional que realiza la derivación.

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

## Anexo 6

- **Apoyo urgente y asesoramiento telefónico**

### REFERENCIA CASO

Haga clic o pulse aquí  
para escribir texto.

# CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL 24 HORAS PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

## FICHA DE TRABAJO: SOLICITUD DE APOYO URGENTE Y ASESORAMIENTO

### 1. Información General de la Víctima

*(Para identificación y contacto)*

- **Nombre completo:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Edad:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Fecha de nacimiento (si es posible):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Teléfono de contacto:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Nombre de la persona de contacto (si es menor de edad):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Teléfono de la persona de contacto (si es menor de edad):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Dirección de contacto (si es relevante):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Correo electrónico (si aplica):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **¿Hay necesidades especiales?**  SÍ  NO
  - **¿Cuáles?** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Fecha de la llamada:** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. **Hora:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

### 2. Información de la situación de violencia sexual sufrida.

*(Para contextualizar la situación y brindar asesoramiento adecuado)*

- **Fecha de la violencia:** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
- **Tipo de violencia (seleccionar según corresponda):**
  - Agresión sexual sin penetración
  - Agresión sexual con penetración
  - Acoso sexual
  - Explotación sexual/trata con fines de explotación sexual
  - Mutilación Genital Femenino
  - Matrimonio forzado
  - Violencia sexual digital
  - Agresión sexual en la infancia
  - Otras violencias sexuales: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
  - La víctima no sabe/no quiere contestar
- **Perfil del agresor/es**
  - Pareja/expareja
  - Familiar (excluida pareja/expareja)
  - Allegados no familiares (trabajo/amigos/profesores/jefes)
  - Desconocido
  - La víctima no sabe/no quiere contestar

- **¿La violencia es reciente?**  SÍ  NO
- **¿La violencia ocurrió en el hogar, el trabajo, la vía pública, etc.?** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Breve descripción de la situación de violencia sexual sufrida:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **¿Ha sido la violencia denunciada?**  SÍ  NO  No desea denunciar
- **¿La víctima está en situación de riesgo inmediato?**  SÍ  NO
- **¿Necesita apoyo para medidas de protección?**  SÍ  NO

### 3. Necesidades de la Víctima

*(Determinar el tipo de apoyo o información requerida)*

- **¿Qué tipo de asesoramiento o apoyo está buscando la víctima?**
  - Información sobre derechos legales y opciones
  - Orientación sobre denuncias y procedimientos judiciales
  - Información sobre servicios médicos y pruebas forenses
  - Orientación sobre recursos de apoyo emocional
  - Información sobre medidas de protección (orden de restricción, recursos de acogida, etc.)
  - Información sobre tratamiento para ITS (infecciones de transmisión sexual) o anticoncepción de emergencia
  - Apoyo psicológico (referencia a especialistas)
  - Otro: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **¿La víctima desea recibir ayuda psicológica inmediata?**  SÍ  NO
- **¿La víctima necesita acompañamiento presencial?**  SÍ  NO
- **¿La víctima necesita referencia a algún recurso específico?**
  - Asistencia de letrada especializada
  - Centro de Atención 24H
  - Servicios médicos o forenses
  - Recursos de acogida
  - Otro: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

### 4. Información Legal y Opciones de Acción

*(Brindar orientación clara sobre las opciones legales disponibles)*

- **¿La víctima tiene claro sus derechos en este momento?**
  - SI  NO
    - **Explicación de los derechos de la víctima:**
      - Derecho a denunciar sin temor a represalias.
      - Derecho a recibir protección legal y medidas de seguridad.
      - Derecho a recibir atención médica y psicológica.
      - Derecho a ser escuchada en un entorno seguro y sin revictimización.
- **¿La víctima está interesada en denunciar el hecho?**  SÍ  NO  NO SABE
  - Si la víctima desea denunciar, explicar los pasos del proceso judicial y opciones de apoyo legal.

- **¿La víctima necesita información sobre medidas de protección (orden de alejamiento, recursos de acogida, etc.)?**  SÍ  NO
  - Orientar sobre cómo solicitar una medida cautelar o protección inmediata.

## 5. Asesoramiento Psicológico (Si aplica)

*(Brindar pautas o remitir a servicios especializados)*

- **¿La víctima ha experimentado reacciones emocionales como ansiedad, tristeza, miedo, o pensamientos suicidas?**  
 SÍ  NO
  - Si la víctima muestra señales de angustia extrema, sugerir un seguimiento inmediato con un profesional en salud mental.
- **¿Se ha ofrecido algún tipo de intervención emocional?**  
 SÍ  NO
  - Si la víctima muestra interés, remitir a un psicólogo especializado o líneas de apoyo emocional.

## 6. Información sobre Recursos y Servicios

*(Listar los servicios y recursos disponibles a los cuales la víctima puede acceder)*

- **Línea de emergencia disponible:**
  - **Línea 900 100 114**
- **Centros de Atención 24H:**
  - **Servicio de asesoramiento jurídico**
  - **Servicio de atención social**
  - **Servicio de atención psicológica**
  - **Alojamiento temporal**
- **Servicios médicos disponibles:**
  - **Centros de Salud**
  - Punto de Atención Continuada (Urgencia Centro de Salud)
  - Hospitales

## 7. Seguimiento y Cierre de la Llamada

*(Asegurar que la víctima se sienta apoyada y proporcionar los pasos a seguir)*

- **¿Se ha proporcionado toda la información que la víctima solicitó?**  SÍ  NO
- **¿La víctima ha recibido detalles sobre cómo acceder a los recursos recomendados?**  SÍ  NO
- **¿Se acordó realizar algún seguimiento?**  SÍ  NO
  - Si se realiza seguimiento, anotar:
    - Fecha de seguimiento: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
    - Responsable de seguimiento: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Observaciones finales de la profesional:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Nombre completo:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

- **Cargo:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Fecha:** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
- **Teléfono de contacto de la profesional:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

---

#### ■ **Notas adicionales para la profesional**

- Asegúrate de **escuchar activamente** a la víctima sin juzgarla y mantén un tono de voz calmado, empático y respetuoso.
- **Respetar siempre** la confidencialidad y privacidad de la víctima. No reveles información sin su consentimiento, a menos que haya un riesgo inminente para la persona.
- Si la víctima muestra signos de crisis severa, **derívala a servicios especializados** de salud mental o emergencia.
- Si la víctima manifiesta intención de denunciar, **orienta de manera clara** sobre el proceso legal, pero respeta su decisión final.

---

Esta ficha permite documentar la situación de manera estructurada, asegurando que la víctima reciba toda la información que necesita para tomar decisiones informadas y acceder a los recursos adecuados, incluso en casos donde solo se requiere asesoramiento telefónico urgente.

## Anexo 7

- **Apoyo urgente y acompañamiento**

### REFERENCIA CASO

Haga clic o pulse aquí  
para escribir texto.

# CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL 24 HORAS PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

## FICHA DE TRABAJO: SOLICITUD DE APOYO URGENTE Y ACOMPAÑAMIENTO PRESENCIAL

1. Profesional que realiza la recopilación e intervención [Haga clic o pulse aquí para escribir texto.](#)

2. Información General de la Víctima

*(Recopilación de datos básicos y contacto para seguimiento)*

- **Nombre completo:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Edad:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Fecha de nacimiento:** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
- **Teléfono de contacto:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Dirección de contacto (si es relevante):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Correo electrónico (si aplica):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Nombre de la persona de contacto (si es menor de edad):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Teléfono de la persona de contacto (si es menor de edad):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **¿Hay necesidades especiales?**  SÍ  NO
  - **¿Cuáles?** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Fecha de la solicitud:** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. **Hora:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Tiene personas dependientes a su cargo, hijas/os, otros:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

3. Información de la situación de violencia sexual sufrida

*(Para contextualizar la situación y definir la atención médica, psicológica y legal que se debe proporcionar)*

- **Fecha y hora aproximada de la violencia:** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
- **Tipo de violencia (seleccionar según corresponda):**
  - Agresión sexual sin penetración
  - Agresión sexual con penetración
  - Acoso sexual
  - Explotación sexual/trata con fines de explotación sexual
  - Mutilación Genital Femenino
  - Matrimonio forzado
  - Violencia sexual digital
  - Agresión sexual en la infancia
  - Otras violencias sexuales: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
  - La víctima no sabe/no quiere contestar
- **Perfil del agresor/es**
  - Pareja/expareja

- Familiar (excluida pareja/expareja)
- Allegados no familiares (trabajo/amigos/profesores/jefes)
- Desconocido
- La víctima no sabe/no quiere contestar
- **¿La violencia es reciente?**  SÍ  NO
- **¿La violencia ocurrió en el hogar, la vía pública, el trabajo, otro lugar?**
- **Breve descripción de la situación de violencia sexual sufrida:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **¿Ha sido denunciada la violencia?**  SÍ  NO
- **¿La víctima está en peligro inminente o existe riesgo adicional?**  SÍ  NO
  - **Descripción del riesgo:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **¿Necesita apoyo para denunciar?**  SÍ  NO
- **¿Necesita apoyo para medidas de protección?**  SÍ  NO

#### 4. Estado Actual de la Víctima

*(Evaluar el estado físico y emocional de la víctima en el momento de la solicitud)*

- **¿La víctima presenta lesiones físicas visibles?**  SÍ  NO
  - Descripción: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **¿La víctima muestra signos de shock o trauma emocional?**  SÍ  NO
  - Descripción: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **¿La víctima muestra señales de ansiedad, depresión o pensamientos suicidas?**  
 SÍ  NO
  - Descripción de las reacciones emocionales: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **¿La víctima ha sido informada de que puede recibir atención médica y psicológica de inmediato?**  
 SÍ  NO
- **¿La víctima presenta signos de abuso reciente de alcohol o sustancias?**  SÍ  NO  
NO
  - Descripción: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

#### 5. Necesidades de Atención Urgente

*(Definir el tipo de apoyo urgente necesario para la víctima)*

- **¿La víctima necesita atención médica inmediata?**  SÍ  NO
  - Si es afirmativo, especificar:
    - Examen forense y recolección de pruebas
    - Prevención de ITS (infecciones de transmisión sexual)
    - Prevención de embarazo (anticoncepción de emergencia)
    - Otros tratamientos médicos urgentes: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **¿La víctima necesita apoyo psicológico inmediato?**  SÍ  NO

- Descripción del apoyo requerido: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **¿La víctima ha expresado alguna intención de hacer una denuncia?**  SÍ   
NO  NO SABE
- **¿La víctima necesita medidas de protección (orden de alejamiento, recurso de acogida, etc.)?**  
 SÍ Especificar: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  
 NO

## 6. Plan de Acompañamiento Inmediato

*(Procedimientos a seguir para garantizar una atención rápida y adecuada)*

- **Acompañamiento al servicio médico** (si la víctima lo requiere):  
 SÍ  NO
- **Acompañamiento a la toma de pruebas forenses** (si la víctima desea realizarlas):  
 SÍ  NO
- **Acompañamiento psicológico inmediato** (en caso de que la víctima requiera contención emocional):  
 SÍ  NO
- **Acompañamiento legal y orientación sobre la denuncia:**  
 SÍ  NO
  - Se le explicará a la víctima el proceso judicial, si lo desea:  SÍ  NO
- **Acompañamiento para medidas de protección:**  
 SÍ  NO
  - Si se requiere, se solicitará una orden de protección inmediata:  SÍ  NO

## 7. Procedimientos Médicos y Forenses

*(Detalles sobre la atención médica inmediata y recolección de pruebas, si es aplicable)*

- **Examen médico y recolección de pruebas:**  
 SÍ  NO
  - **Detalles de las pruebas a realizar:**
    - Pruebas de ITS
    - Recolección de fluidos y muestras biológicas
    - Examen ginecológico y/o genitourinario
    - Pruebas psicológicas (si aplica)
  - **Lugar de recolección de pruebas:**  
 Hospital  Centro de Emergencias  Otro: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Tratamiento preventivo inmediato:**
  - Vacunación contra hepatitis B (si es necesario)
  - Anticoncepción de emergencia
  - Tratamiento profiláctico para ITS (según protocolos médicos)
  - Otros tratamientos: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

## 8. Información y Recursos Legales y Sociales

*(Brindar a la víctima información sobre opciones legales y servicios de apoyo social)*

- **Información sobre derechos de la víctima:**
  - SÍ  NO
    - Explicar el derecho a denunciar, a medidas de protección y a atención gratuita.
- **Opciones de acompañamiento legal:**
  - SÍ  NO
    - Información sobre asistencia letrada especializada en violencias sexuales.
- **Información sobre recursos sociales:**
  - SÍ  NO
    - Recursos de acogida, apoyo social, asistencia económica, etc.
- **Contactos de emergencia:**
  - **Línea de 900 100 114**

## 9. Seguimiento y Acompañamiento Continuo

*(Establecer un plan de seguimiento para la víctima)*

- **Se realizará seguimiento a la víctima:**
  - SÍ  NO
    - **Fecha y hora del seguimiento:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
    - **Responsable del seguimiento:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Se programarán futuras consultas jurídicas o psicológicas:**
  - SÍ  NO
    - **Fecha y hora de la próxima cita:** Fecha: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.  
Hora:
- **Observaciones adicionales del equipo de atención:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

## 10. Cierre de la Atención Inicial

*(Cerrar el proceso de atención inmediata)*

- **La víctima ha recibido toda la información necesaria sobre recursos y opciones:**  SÍ  NO
- **La víctima está conforme con la atención recibida y los siguientes pasos a seguir:**  SÍ  NO
- **Firma la profesional que atendió el caso:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Nombre completo:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Cargo:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
- **Fecha:** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
- **Firma de la responsable de seguimiento (si aplica):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

▪ **Notas adicionales para el equipo de trabajo**

- **Empatía y respeto:** Es fundamental brindar apoyo emocional en todo momento, respetando la dignidad de la víctima y su proceso de toma de decisiones.
- **Confidencialidad:** Asegurarse de que toda la información sobre la víctima se maneje con estricta confidencialidad.
- **Asegurarse de que la víctima comprenda sus opciones:** Proporcionar toda la información de manera clara y respetuosa, adaptada a sus necesidades.

---

Esta ficha asegura que cada víctima reciba atención urgente e integral en un centro de emergencias de violencias sexuales, con un enfoque en la seguridad, el respeto, la confidencialidad y el bienestar físico y psicológico de la persona.

## Anexo 8

- **Formulario de solicitud de alojamiento 24 horas**

**CÓDIGO EXPEDIENTE.**

Haga clic o pulse aquí para  
escribir texto.

# CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL 24 HORAS PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

## FORMULARIO DE SOLICITUD DE ALOJAMIENTO 24 HORAS

**Profesional que realiza el ingreso:**

**Fecha y Hora de Entrada:**

Fecha: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

Hora: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

---

**Nombre completo de la mujer que solicita alojamiento:**

Nombre: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Apellido(s): Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Fecha de nacimiento:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**DNI o NIE:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Dirección de Residencia (opcional):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Nacionalidad (indicar si es necesario servicio de teletraducción):**

**Indicar hijos/as, que ingresan (si es el caso):**

**Nombre:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Apellidos:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Fecha de nacimiento:** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

**Nombre:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Apellidos:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Fecha de nacimiento:** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

**Teléfono de Contacto (opcional):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Correo Electrónico (opcional):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

---

Por favor, conteste a las siguientes cuestiones a fin de atender sus **necesidades básicas**:

Por favor, indique si tiene alguna **alergia o intolerancia alimenticia**:  Sí  NO

especifique cuál/es: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Indique si está siguiendo algún **tratamiento farmacológico prescrito** para realizar la coordinación con centro de salud habitual y/o tratamiento pautado desde Sº de urgencias hospitalarias u otros (especificar):

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Otras Necesidades** (indique si tiene alguna otra necesidad adicional que requiera atención, como ropa, coordinación con personas dependientes a su cargo, etc.)

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Las **condiciones de ingreso y estancia** en el Centro de atención integral 24h son las siguientes:

1. **Apoyo inmediato en un entorno seguro:** A su llegada, recibirá atención psicológica especializada.
  2. **Atención integral:** Durante su estancia, se proporcionarán servicios de acompañamiento psicológico, asesoramiento social y jurídico en caso necesario.
  3. **Periodo de estancia de 24 horas:** Este alojamiento está previsto para un periodo de estancia de 24 horas. Sin embargo, de manera excepcional, podrá extenderse hasta dos noches.
  4. **Evaluación y acompañamiento continuo:** Se realizará una evaluación integral de su situación durante su estancia y se le proporcionará acompañamiento profesional, así como acompañamiento a otras instancias como como centro de salud, hospital, sedes judiciales o policiales u otras en caso necesario.
- 

**Derechos de la mujer que solicita alojamiento** durante su estancia en el centro:

1. **Derecho a la Información:** Usted tiene derecho a recibir información clara sobre los servicios disponibles y el proceso de atención.
2. **Derecho a la protección de datos<sup>2</sup>.** Usted tiene derecho a que sus datos personales sean recogidos, tratados y almacenados con la finalidad de la gestión de asistencia integral a mujeres y programas a menores víctimas de violencia de género, conforme se recoge en la legislación vigente.
3. **Derecho a la Autonomía:** Usted tiene derecho a decidir sobre su atención y a interrumpir o finalizar la estancia en el centro en cualquier momento.
4. **Derecho a Acompañamiento:** Usted tiene derecho a solicitar asesoramiento y acompañamiento psicológico, social y jurídico durante todo el proceso de recuperación.

**Obligaciones de la mujer que solicita alojamiento** durante su estancia en el centro:

1. **Cumplir con las Normas del Centro:** Usted debe respetar las normas de convivencia y seguridad, manteniendo una actitud respetuosa hacia profesionales y demás personas que se encuentren en el centro.
2. **Colaborar con las actuaciones necesarias para su proceso de recuperación:** Usted se compromete a colaborar en la recogida de información, estudio y valoración de su situación, así como aquellas pautas que favorezcan su bienestar.

D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_

---

<sup>2</sup> Anexo 1. Información básica de protección de datos de Centros de atención 24 horas

**MANIFIESTA:** (Circunstancias por las que se produce el ingreso)

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
---

***Al firmar este formulario, usted confirma que ha sido informada sobre las condiciones del centro, sus derechos y obligaciones, y consiente su ingreso en el Centro de atención integral 24h para mujeres víctimas de violencia sexual, bajo los términos descritos.***

**Firma:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Firma del Personal del Centro: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Nombre del Personal del Centro: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

## 6. BIBLIOGRAFÍA

### 6.1. REFERENCIAS JURÍDICAS

#### ▪ Normativa Internacional

- Carta fundacional de las Naciones Unidas de 26 de junio de 1945.
- Convención de Asamblea General de la ONU de 18 de diciembre de 1979 para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW).
- Recomendación general 19 del comité de la CEDAW para la eliminación de la discriminación contra la mujer (1992).
- Declaración aprobada en la Conferencia Mundial sobre los Derechos humanos de Viena (1993).
- Declaración aprobada en Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing en 1995
- Tratado de Ámsterdam, por el que se modifican el tratado de la Unión Europea, los tratados constitutivos de las Comunidades Europeas y determinados actos conexos (1997).
- Instrumento de ratificación, de fecha 6 de junio de 2014, por España del Convenio del Consejo de Europa de 11 de mayo de 2011 (Convenio de Estambul).

#### ▪ Normativa Estatal

- Constitución Española de 6 de diciembre de 1978.
- Ley 16/1983 de 24 de octubre de creación del Organismo Autónomo Instituto de la Mujer.
- Ley Orgánica 3/1989 de 21 junio actualización del Código Penal.
- Ley Orgánica 10/1995 de 23 de noviembre, del Código Penal.
- Ley 5/2001 de 17 de mayo de prevención de malos tratos y de protección a las mujeres maltratadas.
- Ley 4/2015 de 27 de abril, del Estatuto de la Víctima del delito.
- Ley Orgánica 10/2022 de 6 de septiembre de garantía integral de la libertad sexual.
- Real Decreto 664/2024 de 9 de julio, por el que se regulan las ayudas económicas a víctimas de violencias sexuales, y por el que se modifica el Real Decreto 1452/2005, de 2 de diciembre, por el que se regula la ayuda económica establecida

en el artículo 27 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género.

#### ▪ Normativa autonómica

- Decreto autonómico 38 de 12 de marzo de 2002, de las consejerías de Bienestar Social e Industria y Trabajo, para la aplicación de la Ley 5/2021, de 17 de mayo, para la prevención de malos tratos y de protección a las mujeres maltratadas.
- Ley 22/2002 de 21 de noviembre de creación del Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha.
- Ley 4/2018 de 8 de octubre, para una sociedad libre de violencia de género en Castilla-La Mancha.

## 6.2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

- Centro de Crisis del Principado de Asturias. (2020). *Proyecto marco*. Centro de Crisis del Principado de Asturias. [PROYECTO MARCO](#)
- Consejería de Salud y Consumo, Junta de Andalucía (2024). *Protocolo de Actuación y Coordinación Sanitaria ante Agresiones Sexuales en Andalucía*.
- Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid (2023). *Protocolo Código VISEM. Protocolo de asistencia sanitaria urgente y coordinada a mujeres víctimas de violencia sexual*
- Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública de la Comunidad Valenciana (2023) *Protocolo de atención integral, sanitaria y judicial a víctimas de agresiones sexuales*.  
[Protocolo de agresiones sexuales-2023](#)
- Coordinadora feminista (2024) Violencia sexual. Protocolos sanitarios.  
[Feministaswww.elsevier.com+6Feministas+6Observatorio de Salud de las Mujeres+6](#)
- Delegación del gobierno contra la violencia de género. Protocolo marco de protección de las víctimas de trata de seres humanos,
- Dirección General de Prevención de Violencia de Género, Juventud, Protección Jurídica y Reforma de Menores. Región de Murcia (2012) *Protocolo de Coordinación Interinstitucional en Violencia de Género – Región de Murcia*.

- Echeburúa, E., & Corral, P. D. (2007). Intervención en crisis en víctimas de sucesos traumáticos: ¿Cuándo, ¿cómo y para qué? *Psicología conductual*, 15(3), 373-387.
- Estrategias de prevención de suicidios en la Comunidad de Castilla-La Mancha. (Servicio de Planificación. Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria y Farmacia. Abril 2024). [https://sanidad.castillalamancha.es/files/estrategias\\_para\\_la\\_preencion\\_del\\_suicidio\\_ok.pdf](https://sanidad.castillalamancha.es/files/estrategias_para_la_preencion_del_suicidio_ok.pdf).
- Generalitat valenciana (2023) Protocolo de atención integral, sanitaria y judicial a víctimas de agresiones sexuales de la Comunitat Valenciana.
- Gonzaga, M. F. G., & Rodríguez, Y. D. L. C. H. (2021). Eficacia de la terapia cognitivo conductual en la salud mental de mujeres víctimas de violencia sexual. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 5(41), 91-102.
- Guía de derechos para víctimas de violencia de género y violencias sexuales elaborada por la Delegación del Gobierno, Ministerio de Igualdad. <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/informacion-3/derechos/>.
- Guía Fundación del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad. [https://www.fundacioncermimujeres.es/sites/default/files/protocolo\\_de\\_atencion\\_mcd\\_vg.pdf](https://www.fundacioncermimujeres.es/sites/default/files/protocolo_de_atencion_mcd_vg.pdf) 2024\_Guia\_ViolenciaMujeresTEA\_AutismoEspana.pdf
- Instituto de la mujer de Extremadura (2021). *Protocolo para la prevención y atención de la violencia sexual en Extremadura*.
- Instituto navarro para la igualdad. Acuerdo interinstitucional para la coordinación ante la violencia contra las mujeres en Navarra
- <https://www.igualdadnavarra.es/es/acuerdo-interinstitucional>.
- JOHNSON, M., DULF, D., & SIDOR, A. (2017). *Manual de Formación RESPONSE para la Detección de la Violencia de Género en Servicios de Salud para la Mujer*. RESPONSE, Multi-agency response for reporting of GBV in maternal health services.
- Lozano Oyola, J. F., Gómez de Terreros Guardiola, M., Avilés Carvajal, I., & Sepúlveda García de la Torre, A. (2017). Sintomatología del trastorno de estrés postraumático en una muestra de mujeres víctimas de violencia sexual. *Cuadernos de Medicina Forense*, 23(3-4), 82-91.

- Luzuriaga Mera, J. C. (2013). *Diseño de un Protocolo de Intervención Psicoterapéutica focalizado en la Personalidad en adolescentes víctimas de violencia sexual*.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2023) Guía de pautas básicas comunes del SNS para la actuación sanitaria ante la violencia sexual  
[Ministerio de SanidadObservatorio de Salud de las Mujeres+2Ministerio de Sanidad+2Ministerio de Sanidad+2](#)
- Ministerio de Sanidad (2023) Protocolos, guías e instrumentos comunes del SNS para la actuación sanitaria ante la violencia de género  
[Ministerio de SanidadGobierno contra la Violencia de Género+3Observatorio de Salud de las Mujeres+3Ministerio de Sanidad+3](#)
- Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer. (2024). *XVI Informe Anual del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer 2022*.
- Observatorio de salud de las mujeres (2023). Protocolos, guías e instrumentos comunes del SNS para la actuación sanitaria ante la violencia de género.  
[Observatorio de Salud de las Mujeres Ministerio de Sanidad+2Ministerio de Sanidad+2Observatorio de Salud de las Mujeres+2](#)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*.
- Recomendaciones para la detección del riesgo y la intervención ante la conducta suicida en el ámbito de atención primaria  
([https://sanidad.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20190705/guia\\_preven\\_suic-ap.pdf](https://sanidad.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20190705/guia_preven_suic-ap.pdf)), ámbito de la docencia  
([https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20201123/guia\\_preven\\_suic\\_ijv.pdf](https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20201123/guia_preven_suic_ijv.pdf))
- Revista española de salud pública (2021) *Resultados de la implantación de un protocolo de atención a víctimas de agresiones sexuales en urgencias de un hospital terciario de referencia*.  
[ojs.sanidad.gob.esPoder Judicial+2ojs.sanidad.gob.es+2San GVA+2](#)
- Revista sanitaria de investigación (2024). Revisión de protocolos de atención en casos de violencia sexual según las comunidades autónomas.  
[RSI - Revista SanitariaRSI - Revista Sanitaria](#)

- Santiñá, M., Ríos, J., Céspedes, F., & Martínez, B. (2014). *Indicadores de Calidad del Proceso de Atención a las Agresiones Sexuales en un Servicio de Urgencias*. *Revista Española de Medicina Legal*, 40(3), 97-102.
- Sarasua, B., Zubizarreta, I., De Corral, P., & Echeburúa, E. (2013). Tratamiento psicológico de mujeres adultas víctimas de abuso sexual en la infancia: resultados a largo plazo. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 29(1), 29-37.
- Seminario Internacional sobre el convenio de Estambul y la violencia sexual en España, publicado por ASPACIA. [Documento de RECOMENDACIONES. Seminario Internacional sobre el Convenio de Estambul y la violencia sexual en España: Avances, retos y recomendaciones - fundacion-aspacia.org](#)
- UNFPA-WAVE. (2014). *Strengthening Health System Responses to Gender-based Violence in Eastern Europe and Central Asia* (p. 18).