



En 1.993, la Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre Derechos Humanos definió el uso de la violencia contra las mujeres como una violación de sus derechos fundamentales que ataca la libertad individual y la integridad física de las mujeres.

Por su parte, la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra las mujeres, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en su artículo primero, recoge específicamente y como una forma de violencia, la física, sexual y psicológica ocurrida en la familia, incluidas las agresiones físicas, el abuso sexual de las niñas en el hogar, la violación por el marido y otras prácticas tradicionales que atentan contra las mujeres.

También la IV conferencia Mundial sobre las Mujeres, celebrada en Pekín en 1.995, contiene un área de especial preocupación destinada a la violencia, a la que califica como un obstáculo para lograr los objetivos de igualdad, desarrollo y paz al mismo tiempo que viola y menoscaba el disfrute de los derechos humanos y libertades individuales.

Los compromisos adoptados por los Estados presentes han dado lugar en diferentes países a la adopción de distintas medidas, como la aprobación y puesta en práctica de Planes de Igualdad de Oportunidades y de Planes de Acción contra la violencia doméstica.

Aunque las mujeres pueden ser víctimas de cualquier delito, como los hombres, existe una serie de delitos en los que es víctima debido a su condición de mujer, esto es, por la concurrencia de una combinación de factores socioculturales que permiten la realización de agresiones en los tres ámbitos principales en que se desarrolla la persona: el maltrato físico y psíquico en el medio familiar, la violación o agresión sexual en el medio social y el acoso en el medio laboral.

En la medida en que las mujeres se ven víctimas de la violencia, en sus distintas formas, y que, por tanto, deben acudir a la Administración de justicia, a menudo ocurre la llamada "victimización secundaria", es decir, que además de haber sufrido el delito, la víctima revive un segundo proceso doloroso ante el propio sistema. Ello a veces es resultado de la mala coordinación entre las distintas administraciones, sumado al desconocimiento profundo de las causas, claves y medidas más eficaces, no sólo coyunturales sino también estructurales.

Toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado; tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades. Por ello todos los intervinientes en el proceso penal debemos de tener una actitud de respuesta inmediata, en el marco de la ley para su erradicación.

Se presume que tan sólo el 20-30% de las mujeres agredidas en el seno familiar, denuncia su caso, aunque el número de casos denunciados está aumentando en los últimos años. Las causas del silencio son variadas, el temor a una reacción más

violenta aún por parte del agresor, la vergüenza por el conocimiento de los hechos por parte de familiares y amigos, el desconocimiento de los procedimientos a seguir para la tramitación de las denuncias y la desconfianza hacia la Administración de Justicia. Esta última causa no es en todos los casos injustificada, aunque durante los últimos años haya mejorado sustancialmente el sistema de atención a las víctimas.

Además de todo lo anterior, no se debe menospreciar el componente estructural de desigualdad real, en la que se encuentran las mujeres dentro de la familia y de la sociedad. La dependencia económica del agresor es, en muchos casos, un elemento de gran peso a la hora de tomar la decisión de denunciar o abandonar la convivencia.

La aplicación real de las leyes por parte de los distintos sectores de la Justicia, así como un conocimiento más profundo y libre de prejuicios de esta problemática, constituyen un instrumento real de cambio para que se pueda prevenir, sancionar y erradicar la triste realidad de la violencia doméstica, así como de los delitos contra la libertad sexual.

La necesaria coordinación administrativa, que implique por un lado a fuerzas policiales, sanitarios, administración de justicia, servicios sociales de atención a la mujer determinará el futuro, ya que si la interconexión es un hecho, trasladaremos a las maltratadas una mayor confianza en un tratamiento adecuado, rápido y justo que no solo resuelva los casos puntuales, sino que ejerza un efecto ejemplarizante ante la sociedad, en el sentido de que son conductas que no van a quedar impunes.

Un planteamiento educativo que tenga como base la igualdad y el respeto mutuo, insertado en ese planteamiento global, será la mejor inversión de futuro para el tratamiento de este problema.

La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, señala en su exposición de motivos el concepto de síndrome de la mujer maltratada definición técnica del síndrome de la mujer maltratada que consiste en «las agresiones sufridas por la mujer como consecuencia de los condicionantes socioculturales que actúan sobre el género masculino y femenino, situándola en una posición de subordinación al hombre y manifestadas en los tres ámbitos básicos de relación de la persona: maltrato en el seno de las relaciones de pareja, agresión sexual en la vida social y acoso en el medio laboral».

En su Disposición adicional segunda destaca la ley la necesidad que el Gobierno y las Comunidades Autónomas, que hayan asumido competencias en materia de justicia, deberán organizar en el ámbito que a cada una le es propio los servicios forenses de modo que cuenten con unidades de valoración forense integral encargadas de diseñar protocolos de actuación global e integral en casos de violencia de género.

Surgen pues las UVIS o Unidades de Valoración Integral de Violencia de Género, siendo desarrolladas a lo largo del año 2005 y entrando en funcionamiento real a principios de 2006.

Es evidente que a lo largo de estos casi cuatro años estas Unidades se han convertido en un referente real de la atención a las víctimas, dándole un enfoque multidisciplinar fundamental para el adecuado conocimiento del estado real en sus tres vertientes, médico, psicológico y social. También nos permite hacer valoraciones sobre el clima de riesgo de nuevas agresiones en la que viven tanto mujeres como los hijos e hijas.

Si bien es cierto que su utilización por parte de los Juzgados y Tribunales fue pequeña en sus inicios, están experimentando un progresivo y sostenido aumento las peticiones de periciales a realizar, que esta llevando incluso a valorar la necesidad de ir incorporando nuevos profesionales a estas unidades. Es en este sentido una

necesidad ir programando adecuadamente las necesidades al ser unidades que tienen que dar respuestas en un plazo rápido a las valoraciones que se les solicitan por la naturaleza misma del hecho a valorar. Además, todas estas periciales son enviadas como preferentes, encontrándonos con una situación que requiere agilizar al máximo tanto las citaciones como los exámenes. Por ello entendemos como necesario el control semestral que desde la administración se realiza. Prever situaciones de colapso de estas unidades es vital para ir programando adecuadamente su refuerzo y dar respuestas que no puedan dilatarse en más de un mes para la primera citación.

Si un adecuado tiempo de respuesta es una aspiración lógica y adecuada a la situación de las víctimas, otra es sin duda las instalaciones a llevarlas a cabo. Dotarlas de la necesaria intimidad tanto en la toma inicial de datos en los IML, como para las exploraciones que se efectúen debe de ser una prioridad a la hora de asignar las dependencias. Es cierto que al ser unidades de reciente creación en los centros ya creados ha tenido que improvisarse un lugar para l@s profesionales y para las personas que vienen a ser atendidas. Ello conlleva dispares situaciones que van desde aquellas que no cumplen los requisitos mínimos de intimidad y seguridad y aquellas que sí lo hacen. Es por lo tanto necesario que en las nuevas edificaciones se contemple de forma específica una zona para las víctimas de VG/VD/VS, adecuadamente reservado y con salas especiales para exploración de menores, en las cuales solamente un@ psicolog@ explora al menor, exploración que está siendo vista y grabada por los otros intervinientes en el proceso tales como abogados, fiscales, jueces mediante un cristal y pueden además conectarse con la persona que efectúa la exploración mediante un sistema de audio directo y así efectuar también preguntas sobre algún tema a analizar en el menor a su través.

Todas estas actuaciones evidentemente tienen como objetivo combatir la victimización secundaria, que tan fácil es de provocar y también es fácil de evitar, siempre que se este atento al diseño de medidas de actuación en el que la víctima sea el centro de nuestras actuaciones y no a la inversa.

La coordinación de las UVIS con las oficinas de atención a las víctimas es otra necesidad que tiene como fin una adecuada información y acompañamiento de las víctimas y ser coparticipes como un eslabón más de la cadena de ayudas para erradicar sentimientos típicos de las víctimas en su afrontamiento ante las instituciones, la vergüenza, el sentimiento de desvalorización y culpa. También la información compartida entre estas unidades judiciales se revela como un factor más de apoyo a una adecuada valoración y asistencia.

Protocolización de actuaciones Unidades de Valoración.

1.- Recepción de la demanda de valoración.

El trabajo de la unidad de valoración, se inicia con la recepción de la demanda. Son tres las posibles vías de llegada de la solicitud:

- A propuesta del juez de instrucción
- A propuesta de la fiscalía
- A propuesta del médico forense tras ser llamado para una valoración.

2.- Estudio inicial del procedimiento.

Conlleva la determinación del objeto de pericia, la concreción de las personas a explorar, profesionales a intervenir, la situación de violencia a valorar y su urgencia. Una vez realizado este estudio preliminar que se realizará conjuntamente con la Dirección del IML y/o el Jefe de Servicio de Clínica Forense, se llevará a cabo la apertura del expediente en el I.M.L. y la citación de las personas objeto de exploración.

Para la citación se tendrá en cuenta la urgencia del caso, dando prioridad a aquellos asuntos en que por la presunción inicial de grave riesgo determine un reconocimiento inmediato.

Paralelamente a este proceso y siempre y cuando se considere oportuno, se procederá a la recogida de datos complementarios:

Datos del propio I.M.L, (historia clínica).

Datos a nivel Inter-departamental (juzgados, fiscalía, oficina de atención a víctimas...)

Datos a nivel interinstitucional (según caso).

3. Exploración médica. (Utilización de formularios de la Guía y Manual de Valoración Integral Forense de la Violencia de Género y Doméstica editada por el Ministerio de Justicia)

VALORACION INICIAL DE LESIONES

Habrà que hacer en todo caso:

a.- Descripción y situación de actividad habitual de la persona lesionada.

b.- Antecedentes relevantes.

c.- Descripción de los hechos.

d.- Descripción y datación de las lesiones.

e.- Tratamientos aplicados e indicados para ser aplicados posteriormente.

f.- Datos de exploración.

g.- Valoración médico forense de los tratamientos aplicados y/o previsibles.

h.- Valoración de grado de compatibilidad de las lesiones con los hechos referidos.

i.- Pronóstico de días hasta la estabilización y/o curación.

j.- Pronóstico sobre posibles consecuencias permanentes.

k.- Otras valoraciones pronosticas.

VALORACION DE LESIONES PSICOLÓGICAS

a.- Descripción de los hechos.

b.- Descripción de consecuencias psicológicas referidas.

c.- Tratamientos aplicados.

d.- Datos de exploración forense

e.- Valoración médico forense de los tratamientos aplicados y/o previsibles.

f.- Valoración de: otras causas ocasionadoras de síntomas psicológicos. Problemas psicológicos de ruptura de relación doméstica.

g.- Valoración de grado de compatibilidad de las lesiones con los hechos referidos y NEXO DE CAUSALIDAD.

h.- Número de días hasta la estabilización y/o curación.

Días de hospitalización.

Días de impedimento para actividad habitual.

Días sin impedimento para actividad habitual.

i.- Valoración de consecuencias permanentes, capítulo 1 a 8 de tabla VI.

j.- Otras valoraciones.

VALORACIÓN PSIQUIÁTRICA

a.- Antecedentes familiares.

b.- Antecedentes personales genéricos.

c.- Antecedentes psicológicos personales y/o enfermedades que puedan incidir en su estado mental y tratamientos actuales.

d.- Formación educativa.

e.- Historia laboral.

f.- Consumo de sustancias psicoactivas.

g.- Descripción de tipos de drogas consumidas.

h.- Constitución, estado de nutrición, grado de higiene y aseo personal, conducta y hábito psicomotor durante la entrevista y exploración.

i.- Descripción de patologías orgánicas y tratamientos actuales.

j.- Grado de colaboración.

k.- Nivel de conciencia.

l.- Atención y concentración.

m.- Orientación espacial y temporal.

n.- Orientación autopsíquica.

ñ.- Senso-percepción.

o.- Pensamiento y lenguaje.

p.- Memoria.

q.- Inteligencia.

r.- Afectividad.

s.- Área cognoscitiva.

t.- Conciencia de su situación mental.

u.- Control de impulsos.

v.- Valoraciones diagnósticas genéricas.

w.- Valoraciones diagnósticas en relación con los hechos.

- x.- Diagnósticos.
- y.- Valoración de aspectos relacionados con imputabilidad.
- z.- Valoración de aspectos relacionados con capacidad civil.
- ab.- Valoración de aspectos relacionados con tratamientos psiquiátricos.
- ac.- Valoración de aspectos relacionados con riesgos posibles.

4.- Exploración Social: Generalmente se recurre a la entrevista semiestructurada como fuente principal de recogida de datos par la confección de la historia social de la persona o personas a valorar, los datos a considerar serían aquellos que definirían la situación socio – familiar (composición de la unidad familiar y grado de parentesco, situación laborar y económica, vivienda, formación, escolarización, modos relacionales, pautas educativas, distribución del tiempo, redes de apoyo social, familiar e institucional...) además de la historia familiar y/o de pareja.

VALORACION SOCIAL

- a.- Trayectoria de formación de la persona explorada.
- b.- Trayectoria laboral de la persona explorada.
- c.- Trayectoria familiar de la persona explorada.
- d.- Antecedentes del comienzo de la relación doméstica actual que pudieran ser relevantes.
- e.- Datos actuales de la relación doméstica de la persona explorada.
- f.- Descripción de ambiente y relación doméstica
- g.- Aspectos de búsqueda de autonomía personal de los miembros de la relación doméstica.
- h.- Datos de agresiones anteriores a la persona explorada.
- i.- Datos de agresiones anteriores a otras personas del mismo entorno doméstico.
- j.- Datos de conductas violentes sin agresión directa a la persona explorada o a otros miembros de la relación doméstica.
- k.- Datos de amenazas, acoso o persecuciones específicas a la persona explorada o a otros miembros de la relación doméstica.
- l.- Datos de conductas de abuso o prevalencia sin agresión directa a la persona explorada o a otros miembros de la relación doméstica.
- m.- Datos de conductas con objetivo de humillación dirigidos a la persona explorada o a otros miembros de la relación doméstica.
- n.- Datos actuales de la persona explorada que pudieran suponer un riesgo genérico.
- ñ.- Descripción del soporte y apoyo que posee la persona explorada.
- o.- Otras valoraciones.

5.- Exploración Psicológica: Una vez identificado el caso y la persona o personas a explorar utilizamos como fuente de recogida de datos en la mayoría de los casos la entrevista semiestructurada donde atendemos a rasgos tales como los

referidos al aspecto físico, nivel cognitivo, intelectual, actitudes, rasgos anímicos y rasgos culturales, aspectos estos que nos explorados tanto a víctima como a agresor. Los datos de la personalidad de los sujetos a explorar, a veces están complementados con la aplicación de pruebas psicodiagnósticas, que, en algunas ocasiones, nos sirven como apoyo a lo observado en la propia entrevista.

VALORACION PSICOLÓGICA

- a.- Estado neuropsicológico de la persona explorada.
- b.- Estado previo de la persona explorada.
- c.- Características de la personalidad de la persona explorada.
- d.- Antecedentes psiquiátricos o psicológicos.
- e.- Otras patologías o tratamientos que puedan incidir en el estado psicológico.
- f.- Consumos de sustancias psicoactivas de la persona explorada.
- g.- Otros estresores en el momento de los hechos.
- h.- Creencias y justificación con relación a los hechos de la persona explorada.
- i.- Estado adaptativo actual de la persona explorada.
- j.- Estado psíquico actual de la persona explorada.
- k.- Diagnóstico de la persona explorada.
- l.- Tratamientos actuales de la persona explorada.
- m.- Medidas posteriores relativas a la persona explorada.
- n.- Otros estresores en la persona explorada.
- ñ.- Valoración de relación causal entre los hechos referidos y el estado psicológico de la persona explorada.
- o.- Valoración específica de posibles lesiones psicológicas de la persona explorada.
- p.- Otras valoraciones

6.-Historia de violencia: Mención a parte merece el conocimiento de la historia de violencia, ya que es en el que se desenvuelven los hechos y suele constituir el objeto principal de pericia, y que suele abordarse de manera común en las distintas exploraciones de los profesionales implicados. Los puntos a considerar en esta recogida de datos serían principalmente: el inicio de la violencia, sus manifestaciones, las personas implicadas en ella, la cadencia, las formas de afrontamientos, la cronificación...

7.- Recopilación de datos complementarios a los aportados por las personas exploradas en las entrevistas: recogida de informes profesionales aportados por el propio interesado, entrevistas con otros profesionales, visitas domiciliarias (según el caso), y solicitud de informe profesionales a instancia del juzgado de instrucción.

8. Valoración del riesgo, mediante la aplicación de protocolos previamente aprobados y ya existentes en nuestro medio.

9.- Revisión conjunta médico forense, psicólogo y trabajador social de los datos obtenidos tanto de las entrevistas como de los derivados de la coordinación interdepartamental y de de la interinstitucional.

10.- Valoración interdisciplinar del caso (médico, psicólogo y trabajador social). En este punto es cuando se pone sobre la mesa el resumen- conclusión de las tres disciplinas implicadas en el estudio.

11.- Elaboración y emisión conjunta o individual del informe pericial. El objetivo principal del informe pericial es dar respuesta al objeto de pericia. Como principio rector del trabajo realizado por la Unidad de Valoración cabe destacar el trabajo en equipo y los distintos grados de coordinación tanto a nivel de los profesionales que forman parte del propio I.M.L, como a nivel interdepartamental, como a nivel interinstitucional.

12.- En los casos de delitos contra la libertad sexual, debe de entenderse que se produce una actuación mas del Juzgado de guardia que comporte la inmediata personación del médico forense en el centro sanitario, tras comunicación con el Juez de instrucción o el Fiscal y establecerse lo que ya es una gran necesidad, la realización de reconocimiento conjunto con GINECOLOGO que permita un único reconocimiento de la víctima evitándose así la victimización secundaria y garantizándose la preservación y recogida de los vestigios biológicos existentes. Tras realizar todas las actuaciones médicas y forenses, derivación por el forense a la UVI del IML para su estudio integral en actividad programada con valoración integral tanto medica, como psicológica y social.

La puesta en marcha de la actuación de la UVI por el Médico Forense, que es lo ideal, tiene el problema de que a veces los jueces no la aceptan o la impiden al no haber sido ellos los que la han acordado.

Formación continuada de las UVIS

Una necesidad evidente es la necesaria formación continuada de I@s profesionales que forman estas unidades. En su origen fueron cubiertas por profesionales inexpertos en esta materia que fueron formándose con la propia realización de las pericias. Es deseable que la propia Administración de Justicia establezca planes de formación inicial y continuada para las personas que van a formar parte de estas unidades, dada su naturaleza y función.
