

ESPAI SEGUR

I LLIURE

DE VIOLÈNCIA
DE GÈNERE



GENERALITAT
VALENCIANA

Conselleria de Sanitat
Universal i Salut Pública



GUIA PROFESSIONALS

GUIA

D'ACTUACIÓ SANITÀRIA

DAVANT LA VIOLÈNCIA DE GÈNERE

Aquest document ha sigut revisat per la Unitat d'Igualtat amb els principis del llenguatge inclusiu.

Edita: Generalitat. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
© de la present edició: Generalitat, 2020
© dels textos: les persones autores
1ª edició: Edició online
Coordina: Direcció General de Salut Pública i Addiccions
Maqueta: Publiprinters Global, S.L.

Autoria

Vicenta Escribà-Agüir. Servei de Promoció de la Salut i Prevenció en l'Entorn Sanitari. Direcció General de Salut Pública i Addiccions. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Inmaculada Clemente Paulino. Subdirectora General de Promoció de la Salut i Prevenció. Direcció General de Salut Pública i Addiccions. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

José Antonio Lluch Rodrigo. Servei de Promoció de la Salut i Prevenció en les Etapes de la Vida. Direcció General de Salut Pública i Addiccions. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

CONTRA ELS MALTRACTAMENTS, LA TEUA LABOR ÉS IMPORTANT

Per a saber com **intervindre-hi** i què **detectar**
utilitza el protocol **PDA**

P: Pregunta a totes les dones (≥ 14 anys)

D: Detecta els maltractaments (qüestionari AAS)

A: Analiza el risc (qüestionari DA)

Intervín segons cada cas

Com? mitjançant l'aplicació SIVIO

ÍNDEX

Algorisme d'actuació per al garbellat universal de casos de maltractament (PDA)	8
Algorisme d'actuació per al garbellat universal de casos de maltractament en dones embarassades (PDA)	9
Com a personal sanitari, què puc fer?	10
A qui preguntar?.....	10
Quan preguntar?	10
Indicadors de sospita de maltractament basats en els antecedents i en les característiques de la dona	10
Indicadors de sospita de maltractament durant la consulta	11
Recomanacions per a realitzar l'entrevista clínica davant sospita de maltractament.....	11
Pla d'intervenció	12
Pla d'intervenció quan la dona es troba en situació de perill extrem.....	13
Recursos Específics d'atenció a Les Dones Víctimes de Violència de Gènere	14
Recomanacions de Seguretat.....	15



Presentació

La violència de gènere (VG) representa una violació dels drets humans i un greu problema de salut pública, reconegut a escala mundial. Aquesta tindrà un impacte important en la salut de la dona, tant a curt com a llarg termini, és més els seus efectes persisteixen fins i tot després d'aconseguir eixir de la relació violenta. Les víctimes de VG poden presentar un ampli ventall de problemes de salut relacionats amb l'esfera psicològica, física, sexual i reproductiva. L'alta prevalença de problemes de salut porta aquestes dones a tindre una freqüentació superior al sistema sanitari. Per la qual cosa el personal sanitari té una major oportunitat de poder preguntar a la dona sobre aquest tema.

La prevenció i atenció sobre la VG requereix un esforç multisectorial i mesures específiques de prevenció. El sector sanitari pot col·laborar en la prevenció primària d'aquest problema (evitar que succeísca), si bé la seua principal funció apareix en la prevenció secundària i terciària (identificar com més prompte millor el problema i reduir al màxim les seues conseqüències). Dins de la prevenció secundària, cal destacar la detecció precoç dels casos de maltractaments. Aquesta detecció pot reduir les conseqüències negatives en la salut de la dona i previndre l'aparició d'episodis de maltractament ulteriors. Així mateix, el personal sanitari és una font important per a l'escolta, assessorament i derivació als recursos específics d'atenció especialitzada.

Per això, el Sistema Valencià de Salut disposa d'un Protocol per a la prevenció i atenció de la VG (protocol PDA) l'objectiu del qual és establir unes pautes normalitzades que guien la detecció precoç de casos de VG i les mesures d'intervenció a seguir davant els casos identificats. Així mateix, s'estableixen estratègies de seguiment dels casos identificats en l'àmbit de l'atenció primària i especialitzada (consultes externes, urgències i hospitalització) de la Comunitat Valenciana. Per a això, s'utilitza l'aplicació SIVIO, que està integrada en les aplicacions assistencials (SIA, ORION CLÍNIC).

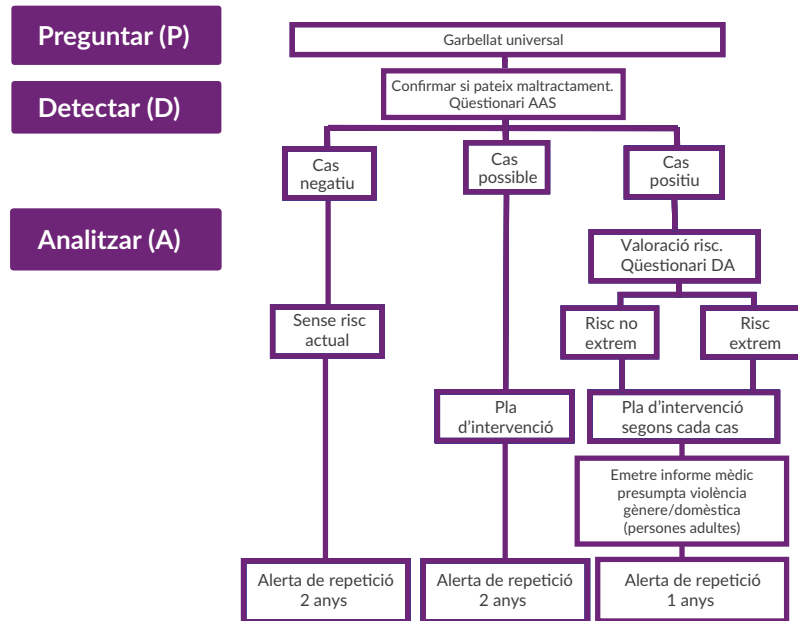
Aquest protocol estableix la necessitat de preguntar **(P)**, al més prompte possible, a totes **les dones de 14 o més anys** sobre violència de gènere. Per a detectar els casos de maltractament **(D)** s'utilitza el qüestionari de detecció AAS. Es tracta d'un qüestionari sensible i específic, curt i senzill d'emplenar, administrat de manera personal pel personal sanitari i que permet determinar si una dona és un cas positiu de maltractament. El qüestionari de detecció AAS mesura la presència de violència en els 12 mesos previs al moment de la detecció, així com la presència d'antecedents de maltractament al llarg de la vida. Permet classificar els casos en positius, negatius o possibles. Un cas es considera possible en aquelles situacions en què el personal sanitari té la sospita que es tracta d'un cas de maltractament, però la dona no reconeix que és víctima de maltractaments. Després de la confirmació d'un cas positiu de maltractament, s'**analitza (valora)** el risc d'homicidi i/o suïcidi **(A)**, mitjançant el qüestionari de valoració del risc DA, i en funció del nivell de risc identificat s'estableix un **pla d'intervenció específic** (risc extrem/no extrem). Després de la confirmació d'un cas de maltractament, hi ha l'obligació legal d'emetre un **informe mèdic específic** (informe mèdic per presumpta violència de gènere/domèstica), per a la comunicació del fet a l'autoritat judicial. Segons el tipus de cas detectat, s'incorporen alertes recordatòries en història clínica de la dona, per a tornar a preguntar a l'any de la detecció (casos positius) i als dos anys (casos negatius). En el cas de les dones embarassades, se segueix la mateixa sistemàtica, però s'aconsella preguntar en la primera visita prenatal i almenys una vegada en cada trimestre de l'embaràs i durant la visita del puerperi.

Quan es tracte d'una atenció en serveis d'urgències hospitalàries, es disposa, a més, del protocol per a l'assistència sanitària a víctimes de violència de gènere en els serveis d'urgències hospitalàries.

Per a preguntar i registrar els casos de VG, utilitza l'aplicació SIVIO



Algorisme d'actuació per al garbellat universal de casos de maltractament (PDA)



- **Garbellament universal.** Consisteix a preguntar a qualsevol dona de 14 o més anys que acudeix a un centre sanitari per qualsevol motiu. S'aconsella preguntar a totes les dones, al més prompte possible, després d'haver complert els 14 anys.
- **Qüestionari de detecció AAS.** SEs tracta d'un qüestionari curt i senzill d'emplenar, administrat de manera personal pel personal sanitari, i que permet valorar si una dona és un cas positiu de maltractament. Aquest qüestionari mesura la presència de violència en els 12 mesos previs al moment de la detecció, així com la presència d'antecedents de violència al llarg de la vida. Permet classificar els casos en positius, negatius o possibles. Un cas es considera possible en aquelles situacions en què el personal sanitari té la sospita que es tracta d'un cas de maltractament, però la dona no reconeix que és víctima de maltractaments¹.
- **Qüestionari de valoració del risc DA.** Després de la confirmació d'un cas positiu de maltractament, es valora el risc d'homicidi

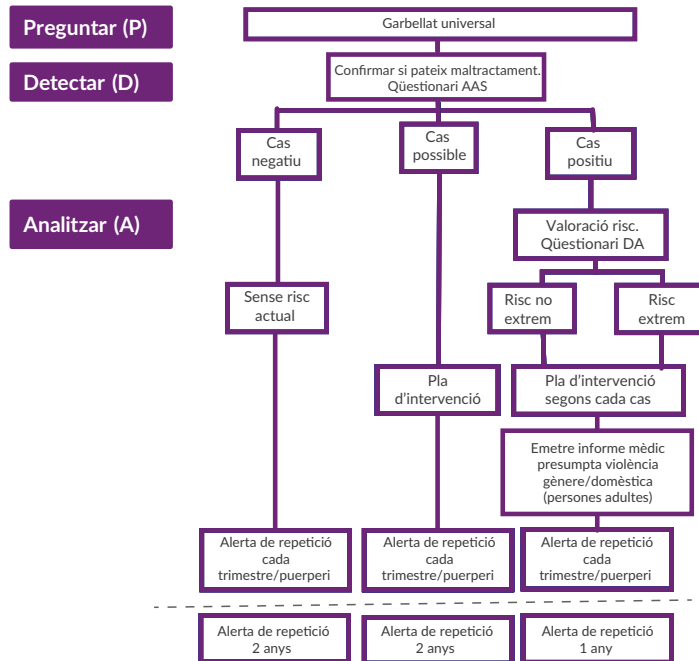
i/o suïcidi, mitjançant aquest qüestionari, i en funció del nivell de risc identificat s'estableix un pla d'intervenció específic (risc extrem/no extrem)².

- **Informe mèdic per presumpta violència de gènere/domèstica.** Després de la confirmació d'un cas de maltractament, hi ha l'obligació legal d'emetre un informe mèdic específic, per a la comunicació del fet a l'autoritat judicial.
- **Alertes.** D'acord amb el tipus de cas detectat, s'incorporen alertes recordatòries en història clínica de la dona (SIA), per a tornar a preguntar transcorregut un temps. Es generen alertes a l'any de la detecció (casos positius) i als dos anys (casos negatius). En el cas de les dones embarassades, es generen cada trimestre de l'embaràs i durant la visita del puerperi. Finalitzat l'embaràs/puerperi i d'acord amb el tipus de cas (positiu/negatiu), es generen alertes recordatòries per a tornar a preguntar a la dona a l'any de la detecció (casos positius) i als dos anys (casos negatius).

1. Escrivà-Agüir V, Ruiz-Pérez I, Artazcoz L, Martín-Baena D, Royo-Marqués M, Varnaclocha-Espí M. Validity And Reliability of The "Abuse Assessment Screen" Among Pregnant Women. Public Health Nur. 2016; 33(3):264-72.

2. Messing TJ, Campbell JC, Snider C. Validation and adaptation of the danger assessment-5: A brief intimate partner violence risk assessment. J Adv Nurs. 2017;73:3220-3230.

Algorisme d'actuació per al garbellat universal de casos de maltractament en dones embarassades (PDA)



- **Garbellat universal.** Consisteix a preguntar a tota dona embarassada en la primera visita prenatal i almenys una vegada cada trimestre de l'embaràs i en la visita puerperal.
- **Qüestionari de Detecció AAS.** EÉs molt similar a l'utilitzat en les dones no embarassades, però es pregunta dins de la finestra temporal de cada trimestre de l'embaràs i puerperi, així com presència d'antecedents de violència al llarg de la vida.¹

1. Escribà-Agüir V, Ruiz-Pérez I, Artazcoz L, Martín-Baena D, Royo-Marqués M, Vanaclocha-Espí M. Validity And Reliability of The Spanish Version of The "Abuse Assessment Screen" Among Pregnant Women. Public Health Nur. 2016; 33(3):264-72.

- **Qüestionari de Valoració del Risc DA.** Vegeu llegendes del gràfic de la pàgina anterior.²
- **Informe mèdic per presumpta violència de gènere/domèstica.** Veure llegendes del de la pàgina anterior.
- **Alertes.** Es generen alertes automàtiques, en la història clínica de la dona (SIA), perquè es pregunte en cada trimestre de l'embaràs i en el puerperi. Així mateix, finalitzat l'embaràs/puerperi i en funció del tipus de cas (positiu/negatiu), es generen alertes recordatòries per a tornar a preguntar a la dona a l'any de la detecció (casos positius) i al cap de dos anys (casos negatius).

2. Messing TJ, Campbell JC, Snider C. Validation and adaptation of the danger assessment-5: A brief intimate partner violence risk assessment. J Adv Nurs. 2017;73:3220-3230.



Com a personal sanitari, què puc fer?

- Preguntar amb regularitat, quan siga factible, a totes les dones sobre l'existència de VG, com a tasca habitual dins de les activitats preventives.
- Estar alerta a possibles signes i símptomes de maltractament i fer-ne el seguiment.
- Oferir atenció sanitària.
- Ajudar a entendre el seu malestar i els seus problemes de salut com una conseqüència de la violència.
- Informar i remetre a les dones als recursos específics per a l'atenció de la VG disponibles a la Comunitat.
- Mantindre la privacitat i la confidencialitat de la informació obtinguda.
- Estimular i fer costat a la dona al llarg de tot el procés, respectant la seua pròpia evolució.
- Evitar actituds insolidàries o culpabilitzadores, ja que poden reforçar l'aïllament; afavorir la confiança en elles mateixes i oferir la possibilitat que busquen ajuda.
- Establir una coordinació amb altres professionals i institucions.

A qui preguntar?

- A totes les dones de 14 o més anys.

Quan preguntar?

- Davant la presència d'indicadors de sospita de maltractament basats en els antecedents i en les característiques de la dona.
- Davant la presència d'una sèrie de signes i símptomes indicadors de sospita de maltractament, detectats durant la consulta.

Indicadors de sospita de maltractament basats en els antecedents i en les característiques de la dona

- **Antecedents d'haver patit o presenciat maltractament en la infància o adolescència.**
- **Antecedents personals i d'hàbits de vida:** lesions freqüents, abús d'alcohol o d'altres drogues, de medicaments, sobretot, psicofàrmacs.
- **Troballes relacionades amb la salut sexual i reproductiva:**
 - a. com a conseqüència de relacions sexuals no desitjades: embaràs no desitjat, pèrdua de desig sexual, malaltia inflamatòria crònica, dispareúnia, sagnat vaginal, fibrosi vaginal, infeccions urinàries, dolor pèlvic crònic, infeccions de transmissió sexual inclòs el VHI/SIDA, etc.
 - b. com a conseqüència del maltractament durant l'embaràs: avortament espontani, baix pes al naixement, part preterm, *abruptio placentae*, mort fetal, ruptura prematura de membranes, hemorràgia prepart, manca o retard d'atenció prenatal, etc.
- **Símptomes psicològics freqüents:** insomni, labilitat emocional, baixa autoestima, irritabilitat, ansietat, depressió, trastorns d'estrès posttraumàtic, intents de suïcidi.
- **Símptomes físics freqüents:** cefalees, cervicàlgia, dolor general de tipus crònic, marejos, dificultats respiratòries, molèsties gastrointestinals (diarrea, estrenyiment, dispèpsia, vòmits, etc.).
- **Utilització de serveis sanitaris:** períodes d'hiperfreqüentació i d'altres d'absència, incompliment de cites o tractaments, ús reiterat de serveis d'urgència, hospitalitzacions freqüents.
- **Situacions de major vulnerabilitat i dependència de la dona:** aïllament tant familiar com social, migració tant nacional com estrangera, malaltia incapacitant, dificultats laborals i desocupació, situacions d'exclusió social (prostitució, indigència, recluses).
- **Informació de familiars, amistos o altres professionals i institucions que la dona està sent víctima de maltractaments.**



Indicadors de sospita de maltractament durant la consulta

- **Característiques de les lesions:** distribució central de les lesions, lesions al cap, coll i boca, trencament de timpà, lesions defensives en els avantbraços, lesions que no han sigut justificades de manera adequada o coherentment, lesions en múltiples àrees, hematomes en diferents processos de curació, símptomes neurològics com pèrdues d'audició i visió, cefalees, entumiment i formigueig (fins i tot amb una aparent bona justificació), qualsevol tipus de lesió causada per una agressió sexual.
- **Actitud de la dona:** temerosa, nerviosa, evasiva, trets depressius, estat d'ansietat o angoixa, irritabilitat, falta de cura personal, vestimenta que pot indicar la intenció d'ocultar lesions, justifica les seues lesions o els lleva importància. Si està present la seua parella, busca la seua aprovació o se sent temerosa de les seues respostes.
- **Actitud de la parella:** sol·licita estar-hi present durant tota la visita, molt controlador, sempre contesta ell, pot mostrar-se molt "preocupat" o, per contra, despreocupat, despectiu o intentant banalitzar els fets, excessivament preocupat o sol·licit amb ella, de vegades colèric o hostil amb la dona o amb el personal sanitari.

Recomanacions per a realitzar l'entrevista clínica davant sospita de maltractament

Què s'ha de fer?

- Veure la dona sola, assegurant la confidencialitat.
- Abordar directament el tema de la violència.
- Observar les actituds i l'estat emocional (a través del llenguatge verbal i no verbal).
- Mantindre una actitud empàtica que facilite la comunicació, amb una escolta activa.
- Expressar clarament que mai està justificada la violència en les relacions humanes.
- Fer sentir a la dona que no és culpable de la violència que pateix.
- Creure la dona, sense posar en dubte la interpretació dels fets, sense emetre judicis, intentant llevar por a la revelació de l'abús.
- Ajudar-la a pensar, a ordenar les seues idees i a prendre decisions.
- Alertar la dona dels riscos i acceptar la seua elecció.

Què NO s'ha de fer?

- Donar la impressió que tot s'arreglarà fàcilment.
- Donar falses esperances.
- Criticar l'actitud o absència de resposta de la dona amb frases com: "per què segueix amb ell? si vosté volguera acabar, se n'aniria..."
- Infravalorar la sensació de perill expressada per la dona.
- Prescriure fàrmacs que disminuïsquen la capacitat de reacció de la dona.
- Utilitzar una actitud paternalista.
- Imposar criteris o decisions.



Pla d'intervenció

El pla d'intervenció es realitzarà d'acord amb el nivell de perill. En aquest sentit, es distingeixen dos tipus de plans: a) pla d'intervenció quan la dona no es troba en situació de perill extrem i b) pla d'intervenció quan la dona es troba en situació de perill extrem. El seguiment periòdic dels casos detectats és un element primordial. Aquest serà realitzat per l'equip sanitari, coordinat per treball social del centre sanitari. El primer seguiment es realitzarà al mes de la detecció i posteriorment amb un interval màxim de sis mesos.

Pla d'intervenció quan la dona NO es troba en perill extrem.

1. La dona rebutja ajuda en aquest moment:

La intervenció se centrarà a aconseguir una **cita de seguiment** per a l'avaluació de la seua situació a curt o mitjà termini. És positiu comunicar a la víctima que el que ha passat no és culpa seua.

2. Informar la dona:

2.1. Sobre la situació en què es troba. Se l'ajudarà a associar els símptomes detectats amb la situació de violència que pateix, tenint present el cicle de la violència i dels seus efectes en totes les facetes de la salut. Seguir el ritme de la dona sense pressionar-la perquè pugui expressar-se amb naturalitat.

2.2. Sobre el seu dret. Sobre la possibilitat de posar una denúncia o sol·licitar l'ordre de protecció en el jutjat de guàrdia, la comissaria de policia o la caserna de la guàrdia civil.

2.3. Sobre els recursos existents.

3. Proporcionar l'atenció sanitària necessària:

3.1 Treball en la consulta i seguiment individualitzat:

- Assistir les lesions físiques o psíquiques.
- Oferir-li visites de seguiment i valorar el risc de perill de manera periòdica.
- Informar Pediatria, si la dona té fills o filles, i un altre personal sanitari, si té altres familiars dependents d'ella, si fóra necessari.
- Proposar-li, si és possible, la participació en intervencions grupals (grups de dones del centre sanitari o altres recursos de la zona).
- Entregar-li el tríptic de "Recomanacions de seguretat" i resoldre els dubtes que la dona tinga sobre aquest.

3.2 Derivació interconsulta a un altre personal del centre (amb el consentiment previ de la dona):

- Treball social, medicina, matrones, infermeria, etc., segons siga necessari.

4. Derivació (amb el consentiment previ de la dona):

- Treball social de referència de serveis socials municipals.
- Centre d'especialitats (Traumatologia, Ginecologia, etc.).
- Hospital.
- Unitat de Salut Mental.
- Centres de Salut Sexual i Reproductiva.
- Centres de Conductes Addictives.
- Recursos especialitzats per a la dona de la zona (Centre Dona 24 hores, oficines d'assistència a les víctimes del delictes, treball social dels serveis municipals), etc.



Pla d'intervenció quan la dona es troba en situació de perill extrem.

1. Telefonar al (amb el consentiment previ de la dona):

- **112 per a avisar** de la incidència a les Forces i Cossos de Seguretat, per a assegurar l'acompanyament de la dona en tot moment.
- **900 580 888 per a derivar** la dona al Centre Dona 24 hores (assistència durant 24 hores).

2. Proporcionar l'atenció sanitària necessària:

- Atendre les lesions físiques o psíquiques de manera urgent i, si s'estima oportú, remetre a l'hospital més pròxim o unitat de Salut Mental o altres serveis sanitaris especialitzats, segons requerisca el cas, **assegurant-nos de l'acompanyament de la dona** en tot moment a través de les Forces i Cossos de Seguretat (**112**).
- Entregar-li el tríptic de "Recomanacions de seguretat" i resoldre els dubtes que la dona tinga sobre aquest.

3. Derivació interconsulta a un altre personal del centre (amb el consentiment previ de la dona):

- Treball social, medicina, matrones, infermeria, etc., segons siga necessari, **assegurant-nos de l'acompanyament de la dona** en tot moment a través de les Forces i Cossos de Seguretat (**112**).

4. Oferir visites de **seguiment** i valorar el risc de perill de manera periòdica, si les circumstàncies ho permeten.

5. Informar un altre personal sanitari:

- Pediatria, en cas que la dona tinga fills o filles.
- Un altre personal, si té altres familiars dependents d'ella, si fora necessari.

6. Informar la dona:

- Sobre la situació de perill en què es troben ella i els seus fills o filles, si en tinguera.
- Sobre el seu dret a presentar una denúncia o sol·licitar una ordre de protecció en el jutjat de guàrdia, la comissaria de policia o la caserna de la guàrdia civil.
- Sobre els recursos existents.

Informe Mèdic per Presumpta Violència de Gènere/Domèstica (IMPVG)

Com s'ha indicat anteriorment, si es detecta un cas positiu de maltractament a través del garbellament, o bé en aquells casos que s'atén una dona amb signes i símptomes evidents de maltractament, hi ha l'obligació legal d'emplenar un informe mèdic. Aquest emplenament ha de realitzar-se per mitjà de l'aplicació SIVIO. Segons el tipus de violència que s'haja identificat, es generaran informes mèdics específics diferenciats (violència de gènere, violència domèstica, agressions, agressions sexuals). L'aplicació generarà dues còpies, una se li entregará a la víctima i una altra s'enviarà al jutjat de guàrdia, com més prompte millor. En determinats supòsits, s'entregarà una còpia de l'informe a les forces i cossos de seguretat de l'Estat ([Instrucció 1/2019, de la Secretaria Autonòmica de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública](#)).

Recursos Específics d'atenció a Les Dones Víctimes de Violència de Gènere

Recurs	Telèfon
Emergències	112
Polícia	091
Centre Dona 24 hores	900 580 888
Atenció a Víctimes de Maltractaments (24 hores)	016
Oficina d'Assistència a les Víctimes del Delicte (OAVD). Consulta d'urgència, disponibilitat 24 hores:	
Alacant	965 935 714
Castelló	964 621 686
València	961 927 154



Recomanacions de Seguretat

PER A MILLORAR LA SEURETAT DE LES TEUES FILLES I DELS TEUS FILLS

- ☐ Has d'explicar als teus fill/es que no són la causa de la situació de violència
- ☐ Explica'ls que el més important és que estiguen fora de perill, i que no han d'intentar salvar la seua mare enfrontant-se a l'agressor
- ☐ Ensensya'ls que si hi ha un incident violent, han d'eixir de l'habitació on estiga succeint l'agressió. Tria amb els teus fills/es un lloc segur de la casa on poden anar, preferiblement que tinga una porta amb forrellat
- ☐ Assegura't que els teus fills/es saben el teu nom complet, així com l'adreça i el número de telèfon
- ☐ Ensensya als teus fills/es a demanar ajuda. Assegura't que saben el número d'emergències i de la policia, explica'ls que no han de telefonar a la vista de l'agressor. Poden fer-ho des del carrer o des de casa d'algun veí o veïna
- ☐ Practica amb ells/es la telefonada de socors. Un exemple seria:

El meu nom és _____. Tinc ____ anys. Algú està maltractant la meua mare. Necessitem ajuda, envien la policia. L'adreça és _____. El número de telèfon és _____

- ☐ Si telefonen des de casa, després han de deixar el telèfon despenjat. Si la policia retorna la telefonada, el perill podria augmentar.
- ☐ Tria amb els teus fills/es un lloc fora de la casa on puguin anar en cas de perill. Així podran trobar-se quan el perill acabe

DEIXA'NS ESCOLTAR-TE
DEIXA'NS AJUDAR-TE

TELÈFONS D'INTERÉS

EMERGÈNCIES:

Telèfon d'emergències **112**

Telèfon d'emergències sanitàries **061**

FORCES I COSSOS DE SEURETAT:

Policia nacional **091**

Policia local **092**

Guàrdia civil **062**

ATENCIÓ A LA MATA:

Ofícines d'atenció a les víctimes del delicte (OAVD)*

València **961 927 154**

Castelló **964 621 686**

Alacant **965 935 714**

*Telèfons de les ofícines de les capitals de província que atenen 24 hores. Per a saber més de la xarxa (OAVD), <http://oficinavictimas.gva.es/es/red-de-oficinas>

ATENCIÓ A LA DONA:

Telèfon d'atenció a les víctimes de maltractament **016**

Centre Dona 24 hores **900 580 888**

Tingues en compte que aquest fullet pot comprometre la teua seguretat, conserva'l en un lloc segur o desfés-te'n després de llegir-lo.

ESPAI SEGR

LLIURE

DE VIOLÈNCIA
DE GÈNERE



RECOMANACIONS DE SEURETAT



Encara que no pugues controlar les reaccions violentes de la teua (ex) parella, sí que pots augmentar la teua seguretat i la dels teus fills/es, mitjançant unes pautes de seguretat. Resulta recomanable que reflexiones sobre la informació que se t'adjunta, així sabràs com actuar en cas de necessitat.

Mesures De Seguretat Bàsiques

- ☐ Pensa on aniries en cas de perill
Recorda que pots telefonar al 112 des de qualsevol telèfon mòbil, fins i tot bloquejat o sense crèdit, o telèfons públics sense diners, i el servei s'ofereix en diversos idiomes
- ☐ Procura no estar sola, ni en el teu domicili, ni fora d'aquest
- ☐ Tracta de portar sempre un telèfon mòbil

A Casa

- ☐ Assegura't que no hi haja armes o objectes perillosos a l'abast de l'agressor
- ☐ Concreta un senyal amb algun veí o veïna en qui confies perquè, en cas de perill, puguin telefonar a la policia
- ☐ Evita les discussions amb l'agressor a les habitacions sense eixida al carrer i en els llocs de major risc, on puga haver-hi armes o objectes punxants, com en la cuina o en el garatge
- ☐ Si preveus una agressió, intenta no allunyar-te de la porta d'eixida, fes el soroll més gran possible i si no pots evitar l'atac, intenta ser el blanc més xicotet possible (protegent-te amb els braços el cap)

Per Si Hagueres D'abandonar La Casa

Has d'haver preparat

- ☐ Una bossa amb roba i efectes personals, tant els teus com els dels teus fills/es
- ☐ Còpia de les claus de casa i del cotxe
- ☐ Medicaments importants
- ☐ Un compte en un banc que només conegues tu i on pugues anar ingressant diners. Demana al banc que no t'envie estats de comptes per correu postal
- ☐ Llista de telèfons d'interés: familiars, col•legis, metges, llocs on allotjar-te, etc.

Has de tenir localitzats

- ☐ Documents personals teus i dels teus fills/es: DNI, passaports, llibre de família, permís de residència, certificats de naixement, targetes sanitàries, permís de conduir, diplomes escolars, etc.
- ☐ Documents de la casa: escriptures o rebut de lloguer, assegurances, hipoteca, etc.
- ☐ Informes mèdics, comunicats mèdics de lesions i medicaments que us estigueu prenent
- ☐ Targetes de crèdit, diners en efectiu
- ☐ Uns altres documents: documentació del cotxe, de l'assegurança, denúncies prèvies, sentència de separació/divorci, ordre de protecció, etc.
- ☐ Una fotografia de l'agressor, per a poder ensenyar-la en cas de necessitat, a la policia, als veïns i veïnes, companys/es de treball, etc.

Convé deixar una fotocòpia d'aquests documents a algun familiar o amic de la teua confiança

Quan hages d'abandonar la casa

- ☐ No has de dir-li, a la teua parella, els teus plans, ni donar-li indicis que puguin fer que els detecte
- ☐ No prengues tranquil•lizants, ni medicaments que puguin disminuir la teua capacitat de reacció
- ☐ Intenta eixir quan ell no estiga a casa i lluny de les seues hores habituals d'arribada, per a evitar trobar-te'l al carrer o per l'edifici
- ☐ Si no et sents segura, telefona a la policia
- ☐ Recorda't d'agafar els teus efectes personals i tots els documents importants

Si L'agressor Ja No Viu Amb Tu

- ☐ Canvia els panys de casa i, si es pot accedir fàcilment a les finestres, posa-hi panys
- ☐ Si la teua porta no té espillera, instal•la'n una
- ☐ Demana als veïns i veïnes que telefonen a la policia si veuen l'agressor adreçant-se a ta casa
- ☐ Explica als teus fills/es que han d'avisar-te quan algú toca a la porta, i no han d'obrir llevat que els ho digues
- ☐ Considera instal•lar a la porta de casa un sistema d'il•luminació que s'encenga quan algú s'acoste



**GENERALITAT
VALENCIANA**

Conselleria de Sanitat
Universal i Salut Pública

**ESPAI SEGUR I LLIURE
DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE**
ESPACIO SEGURO Y LIBRE
DE VIOLENCIA DE GÉNERO



016

