MEMORIA ANUAL 2018

Actuaciones en la Oficina de Asistencia a Víctimas del Delito de Melilla.
(OAV-MELILLA)

28/02/2019

Águeda Abellán Vivancos. Psicóloga.

"Por muy largo que sea el camino, lo más importante es dar el primer paso"
- Vinicius de Moraes-

MEMORIAS DEL PSICÓLOGO DE OAV-MELILLA 2018

INDICE

1. **INTRODUCCIÓN.**

2. **OBJETIVOS.**

3. **ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN, PARTICIPACIÓN EN ACTOS INSTITUCIONALES Y FORMACIÓN CONTÍNUA.**

4. **ASISTENCIA PSICOLÓGICA.**
   4.1.- Itinerario.
   4.2.- Actuaciones del Psicólogo.
   4.3.- Origen de la derivación.
   4.4.- Derivación a otros recursos.

5. **TIPO DE DELITOS QUE SE ATIENDEN.**

6. **VÍCTIMAS ASISTIDAS (breve resumen estadístico).**

7. **TERAPIAS QUE SUELEN SER APLICADAS SEGÚN EL TIPO DE DELITO.**

8. **TÉCNICAS PSICOLÓGICAS MÁS UTILIZADAS.**

9. **PROBLEMAS O DIFICULTADES.**

10. **RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS DE MEJORA.**

1.- INTRODUCCIÓN

Las Oficinas de Asistencia a las Víctimas del Delito (a partir de ahora OAV) son un servicio público y gratuito creado desde 1995 para asistir a las víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual. Pretenden ofrecer una respuesta integral (jurídica, psicológica y social) a los problemas que se le plantean a toda persona víctima de un delito penal, y que solicite voluntariamente ser atendida.

"La Ley 35/1995, de 11 de diciembre, de ayudas y asistencia a las víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual, reguló en su artículo 16 las Oficinas de Asistencia a las Víctimas. Las OAV se constituyen como unidades dependientes del Ministerio de Justicia o, en su caso*, de las comunidades autónomas con competencias asumidas sobre la materia, que analizan las necesidades asistenciales y de protección de las víctimas, y que estarán integradas por personal al servicio de la Administración de Justicia, psicólogos o cualquier técnico que se considere necesario para la prestación del servicio. Con ello se fija un marco asistencial mínimo para la prestación de un servicio público en condiciones de igualdad en todo el Estado."***(Real Decreto 1109/2015, de 11 de diciembre)"**

A lo largo de los años, la Sociedad va demandando la necesidad de reconocer una serie de derechos para las víctimas, por lo que se van incorporando leyes **como la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género y las OAV van dando respuesta**como un servicio imprescindibledentro de la cadena de apoyo asistencial en la red de recursos institucionales.

Con la aprobación de la **Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito y el RD 1109/2015 , de 11 de diciembre,** por el que se desarrolla dicha ley, se **actualizan y se regulan las Oficinas de Asistencia a las Víctimas del Delito**. De este modo, dichas oficinas, van asumiendo el carácter oficial que precisan para llevar a cabo su actuación con el rigor que merecen.

En consonancia con lo que establece en su **preámbulo la Ley 4/2015,** "*es ofrecer desde los **poderes públicos una respuesta lo más amplia posible**, no sólo jurídica sino también social, a las víctimas, no sólo reparadora del daño en el marco de un proceso penal, sino también **minimizadora de otros efectos traumáticos en lo moral** que su condición puede generar, todo ello **con independencia de su situación procesal**…el presente Estatuto de la Víctima del Delito tiene la vocación de ser el catálogo general de los **derechos,** procesales y **extraprocesales,** de todas las víctimas de delitos, no obstante las remisiones a normativa especial en materia **de víctimas con especiales necesidades o con especial vulnerabilidad**…Las actuaciones han de estar **siempre orientadas a la persona**, lo que exige una **evaluación y un trato individualizado** de toda víctima, sin perjuicio del **trato especializado** que exigen ciertos tipos de víctimas. Como ya se ha indicado, el reconocimiento, protección y apoyo a la víctima no se limita a los aspectos materiales y a la reparación económica, sino que **también se extiende a su dimensión moral."***

La explicación ofrecida en esta Ley y en el RD que la desarrolla demuestra la importancia que adquieren las OAV y se les otorga el reconocimiento necesario para ejercer su función, en un marco regulado que mejore la atención de las víctimas en los derechos que le asisten.

Desde la creación de la OAV de Melilla desde el año 1999, dónde se hacía cargo un funcionario de la Administración de Justicia, se estuvo dando cobertura a los derechos de asistencia a las víctimas. Pero, con el tiempo, se vio que era necesario crear un Equipo multidisciplinar, con un personal, no solo especializado en el ámbito jurídico, encarnado en la figura del Gestor procesal, sino también un profesional especializado en la atención al daño emocional que el delito y el tratamiento jurídico de este, podía llegar a originar. Esto hizo que hace 13 años también, la figura del psicólogo entrara a formar parte de la OAV de Melilla, al igual, que en todas aquellas Comunidades cuyas competencias dependen del Ministerio de Justicia.

El apoyo emocional, la información sobre el proceso, la intervención en crisis y la acogida en un entorno judicial, que, en la mayoría de las ocasiones, se percibe muy hostil, resulta un bálsamo para un dolor que suele ser inevitable y que cada víctima ha de elaborar en su propia historia de vida.

Sabemos que nuestra aportación es humilde e invisible pero necesaria, ya que se ha demostrado, que una intervención inmediata reduce el riesgo de padecer mayores daños emocionales posteriores. La OAV seubica en los Juzgados, articulándose como una herramienta para reducir el impacto del delito (reducir la victimización primaria) y que las víctimas sientan el apoyo de las instituciones, en las cuales busca ayuda (evitar la victimización secundaria). Somos un eslabón de la cadena en un engranaje que pretende conseguir que el tratamiento de las víctimas sea integral.

De este modo, se pretende humanizar más la Justicia sin perder el rigor del sistema Judicial, conseguir que exista un órgano que esté integrado en los Juzgados para poder dar la atención, no solo jurídica, sino y sobre todo, moral y humana. Porque el mejor proceso de reparación de la víctima no es solo el judicial (que también), sino sobre todo, el proceso personal de superación del delito sufrido.

2.- OBJETIVOS

*"**Artículo 17.Objetivos de las Oficinas**. Las Oficinas de Asistencia a las Víctimas tienen como objetivo general prestar una asistencia integral, coordinada y especializada a las víctimas como consecuencia del delito y dar respuesta a las necesidades específicas en el ámbito jurídico, psicológico y social.**"(Real Decreto 1109/2015, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito, y se regulan las Oficinas de Asistencia a las Víctimas del Delito)***

Existen una serie de **objetivos generales** que inicialmente se persiguen, y que son:

- Disminuir y amortiguar la difusión del sentimiento de inseguridad de la persona victimizada.
- Ofrecer información general y específica (Informar sobre acceso a la justicia gratuita. Informar sobre los recursos psicosociales y asistenciales disponibles y derivación a los mismos, entre otros).
- Potenciar la coordinación de las diversas instituciones implicadas en el tema: jueces, fiscales, policía, servicios sociales, etc.
- Promover los derechos de las víctimas dentro del ámbito judicial.
- Evaluary asesorar sobre las necesidades de la víctima (artículo 23 del Estatuto de la víctima del delito). Prevenir y evitar las consecuencias de la victimización primaria y secundaria.
- Asesorar sobre los derechos económicos relacionados con el proceso, sobre las ayudas por los daños causados por el delito y el procedimiento para reclamarlas.
- Elaborar planes de asistencia individualizados y plan de apoyo psicológico para víctimas vulnerables y con orden de protección.
- Apoyar emocionalmente a las víctimas y ofrecer asistencia terapéutica a las que lo precisen.
- Acompañar a la víctima a lo largo del proceso, a juicio si lo precisara y/o a instancias penales.

3.- ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN, PARTICIPACIÓN EN ACTOS INSTITUCIONALES Y FORMACIÓN CONTÍNUA.

El trabajo en la OAV requiere de unos profesionales queestén formados y especializados en la materia, para responder de manera efectiva a las necesidades de las víctimas. Para ello, es preciso una formación continua de estos profesionales y participar en jornadas, cursos y eventos que tengan que ver con la comunicación de buenas prácticas, fomenten la coordinación entre profesionales del ámbito, favorezcan la sensibilización en materia de violencia y lavisibilización socialde las OAV, como parte esencial de la red de recursos comunitarios.

En todo esto la Ley 4/2015, del 27 de abril, del Estatuto de la Víctima del Delito y el RD 1109/2015, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla esta ley y se regulan las OAV, lo establece en varios de sus artículos:

- Ley 4/2015. Preámbulo, apartado III.
- Ley 4/2015. ART. 25. Medidas de Protección. Apartado 1.b).
- Ley 4/2015. CAP II: Formación. Art. 30.
- Ley 4/2015. CAP III. Cooperación y Buenas Prácticas. Art. 34. Sensibilización.
- RD 1109/2015. Art. 18. Personal de las OAV. Apartado. 2.

PARTICIPACIÓN EN VARIAS ACCIONES FORMATIVAS, haciendo uso de las diferentes modalidades disponibles (presencial, on-line). En algunas de estas acciones formativas los profesionales han acudido como asistentes para la mejora y actualización de la formación continua y en otras, como invitados-ponentes en mesas redondas:

- **Participación en XXVIII Cursos Internacionales de Verano 2018: "El Estado de Derecho frente a la Violencia de Género". Organizados por la Universidad de Granada y la Consejería de Cultura de la Ciudad Autónoma de Melilla. Formando parte en la Mesa Redonda: "Atención y Asistencia a las Víctimas de Violencia de género en la Ciudad Autónoma de Melilla",** junto con otros profesionales del ámbito de intervención con víctimas de violencia de género (Casas de Acogida y Centro de Información de la Mujer del Ayuntamiento). En dichas jornadas se pretendía estudiar y debatir la problemática de este tipo de violencia y las posibles soluciones y respuestas que se pueden dar desde el marco de Derecho. (16 al 20 de Julio de 2018).

- **Realización del "Curso de elaboración de Informes Periciales en casos de Violencia de Género", impartido por el Colegio Oficial de Psicólogos de Melilla (COPME)**, con un total de 12 horas de duración (15 y 16 de junio de 2018).

Colegio Oficial de Psicólogos
Melilla

El Ilustre Colegio Oficial de Psicólogos de Melilla

Certifica que Doña **Águeda Abellán Vivancos**,

con DNI 45.284.450-A, ha participado con aprovechamiento en el

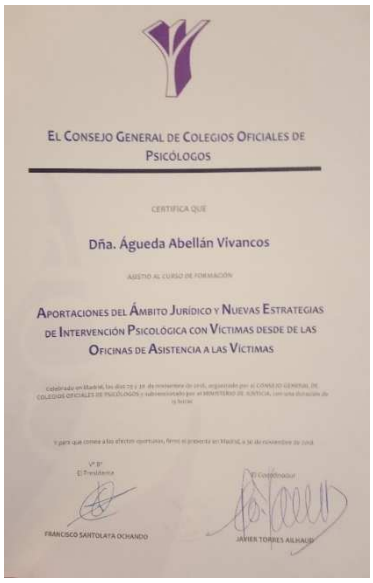
Curso de elaboración de Informes Periciales en casos de Violencia de Género

Impartido en la sede del Colegio de Médicos de Melilla
Del 15 al 16 de junio de 2018

Melilla, 18 de Junio de 2018

Fdo. Rodolfo Ramos Álvarez
Decano del COP de Melilla

- **Participación en el curso de formación de profesionales de la psicología de las OAVD**, en el marco de la colaboración entre el Ministerio de Justicia y el Consejo General de la Psicología, sobre **"Aportaciones del Ámbito Jurídico y Nuevas Estrategias de Intervención Psicológica con Víctimas desde las OAV".**Celebradas en Madrid, los días 30 de noviembre y 1 de diciembre de 2018, en la sede del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.


EL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS

CERTIFICA QUE

Dña. Águeda Abellán Vivancos

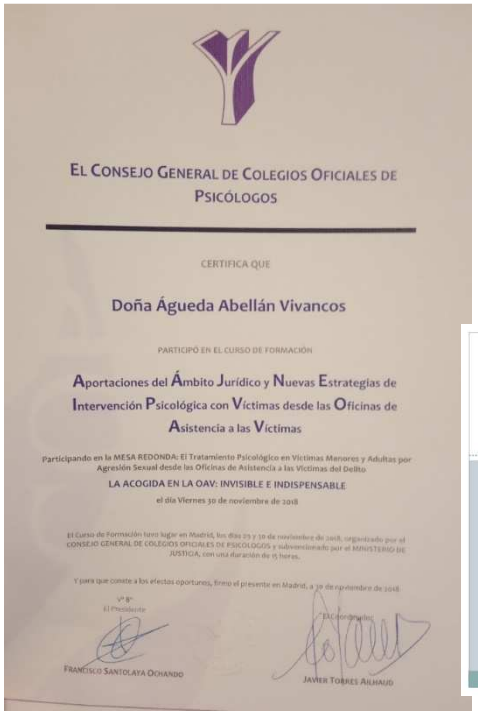
ASISTIÓ AL CURSO DE FORMACIÓN

APORTACIONES DEL ÁMBITO JURÍDICO Y NUEVAS ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA CON VÍCTIMAS DESDE DE LAS OFICINAS DE ASISTENCIA A LAS VÍCTIMAS

FRANCISCO SANTOLAYA OCHANDO

JAVIER TORRES ALHAUD

- Dentro del curso mencionado, de profesionales de la psicología de las OAVD, este año, la psicóloga de la oficina de Melilla, ha participado la psicóloga de la oficina de Melilla, en la MESA REDONDA: "El Tratamiento Psicológico en Víctimas Menores y Adultas por Agresión Sexual desde las Oficinas de Asistencia a las Víctimas del Delito**", impartiendo la ponencia: "La Acogida en la OAV: Invisible e Indispensable".**



EL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS

CERTIFICA QUE

Doña Águeda Abellán Vivancos

PARTICIPÓ EN EL CURSO DE FORMACIÓN

Aportaciones del Ámbito Jurídico y Nuevas Estrategias de Intervención Psicológica con Víctimas desde las Oficinas de Asistencia a las Víctimas

Participando en la MESA REDONDA: El Tratamiento Psicológico en Víctimas Menores y Adultas por Agresión Sexual desde las Oficinas de Asistencia a las Víctimas del Delito

LA ACOGIDA EN LA OAV: INVISIBLE E INDISPENSABLE

el día Viernes 30 de noviembre de 2018

El Curso de Formación tuvo lugar en Madrid, los días 29 y 30 de noviembre de 2018, organizado por el CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS y subvencionado por el MINISTERIO DE JUSTICIA, con una duración de 15 horas.

Y para que conste a los efectos oportunos, Firmo el presente en Madrid, a 30 de noviembre de 2018

Vº Bº
El Presidente

El Secretario

FRANCISCO SANTOLAYA OCHANDO

JAVIER TORRES ALHAUD

LA ACOGIDA EN LA OAV:
"INVISIBLE E INDISPENSABLE"

Águeda Abellán Vivancos
Psicóloga de la OAV-Melilla

Madrid, 30 de noviembre de 2018

- **Realización del curso del FOCAD** (Formación Continua a Distancia) organizada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, en su plan de formación de los profesionales colegiados. **"Nuevos retos de la sociedad digital: Sexting y online Grooming entre Adolescentes",**de 20horas de duración(24 mayo de 2018).

FOCAD
Formación Continuada a Distancia
Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos

El Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos

Certifica

Que Don/Doña AGUEDA ABELLAN VIVANCOS colegiado/a ME00026 con D.N.I 45284450A ha superado la evaluación del curso NUEVOS RETOS DE LA SOCIEDAD DIGITAL: SEXTING Y ONLINE GROOMING ENTRE ADOLESCENTES que se ha desarrollado durante los meses de abril a junio de 2018, dentro del Programa de Formación Continuada a Distancia en Psicología. Este curso cuenta con 2 créditos (20 horas) y es válido para solicitar ser reconocido como miembro acreditado de las Divisiones de Psicología Educativa, Psicología clínica y de la salud, Psicología de la Intervención social

Madrid, 24 de mayo de 2018

Registro-COP-ME00026 -085 -FOCAD -10

Vº Bº
El Presidente

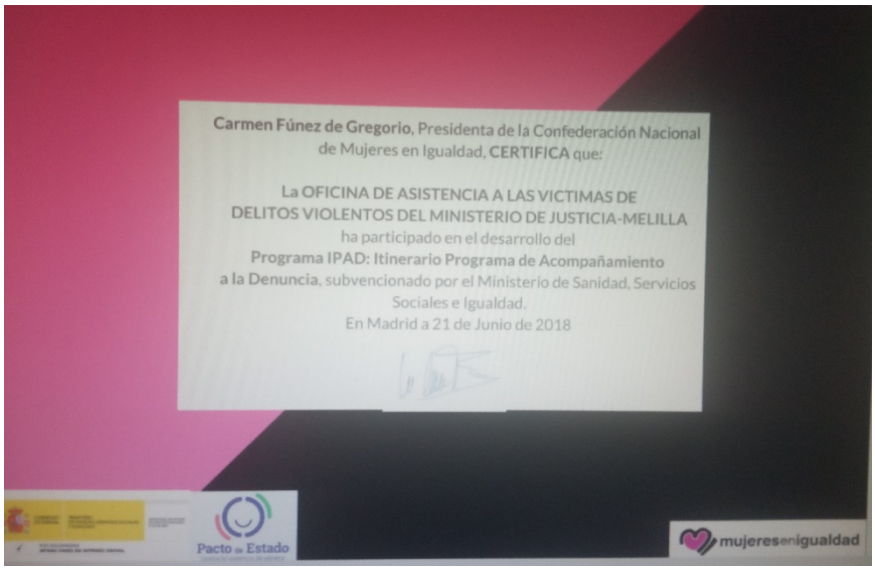
El Secretario General

Francisco Santolaya Ochando

Manuel Mariano Vera Martínez

Conde Peñalver 45, 5º 28006-Madrid España · Tel.: +34 91 444 90 00 · Fax: +34 91 309 56 18 · http://www.cop.es · secop@cop.es

- **Participación de la OAV- Melilla con la Confederación Nacional de Mujeres en Igualdad en el Programa IPAD: Itinerario Programa de Acompañamiento a la Denuncia**, subvencionado por ele Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad(21 de junio de 2018).



- **Participación en la ceremonia del premio "Meninas" del Equipo de la OAV, por invitación de la Unidad de Coordinación contra la Violencia de Género, dependiente de Delegación de Gobierno de la Ciudad de Melillaenapoyo a la lucha contra la violencia de género.** (22 de noviembre de 2018).

La Delegada del Gobierno en Melilla
Sabrina Moh Abdelkader

Y en su nombre, Ilma. Sra. Dña. Elena Fernández Treviño, Jefa de la Unidad de Coordinación contra la Violencia sobre la Mujer

Saluda al

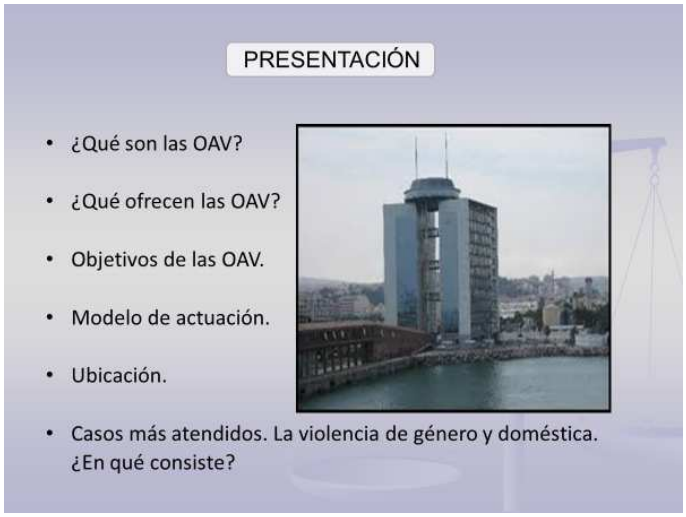
Sr. D. Ángel Manuel Sánchez Charvi
Gestor Procesal Oficina de Asistencia a las Víctimas.

Y tiene el honor de invitarle a la ceremonia de entrega del premio "Menina", que se concede al Centro Educativo I.E.S. Miguel Fernández por su compromiso en la erradicación de la Violencia de Género, que tendrá lugar el jueves 22 de noviembre, a las 18:00 horas, en la Sede de la Delegación del Gobierno.

S.R.C. antes del miércoles 20/11/2018, 952991161 / 952991106
secretaria_delegada.melilla@correo.gob.es

constitución

- **Realización de Jornadas de difusión de la OAV-Melilla, en distrito de la cudad con población vulnerable por riesgo de exclusión social.** La ludoteca que gestionan las religiosas de María Eucaristía, que depende de Cáritas y que llevan cursos de alfabetización para mujeres en situación de riesgo social en uno de los distritos más deprimidos de la Ciudad. Ha fomentado la coordinación con otros recursos comunitarios y ha aumentado la conciencia del problema entre las usuarias del servicio.



COLABORACIÓN CON LA UNIDAD DE COORDINACIÓN CONTRA LA VIOLENCIA SOBRE LA MUJER, DEPENDIENTE DE DELEGACIÓN DE GOBIERNO. Se han llevado a cabo una estrecha colaboración para el tratamiento de algunos casos, derivaciones y la realización de una atención más adecuada y que requerían de una estrecha coordinación institucional.

4.- ASISTENCIA PSICOLÓGICA

4.1.- ITINERARIO.

En la mayoría de los casos, las víctimas se suelen personar en las dependencias de los Cuerpos de Seguridad (Policía) y formular la denuncia correspondiente, desde allí le informan sobre la existencia de la OAV y la posibilidad de facilitarnos los datos básicos para contactar con ella y que puedan acceder al servicio de forma voluntaria (de este modo se pretende atender al Protocolo para la Implantación de la Orden de Protección, apartado 3.4. de la OAV, donde la Oficina toma una actitud proactiva y la iniciativa de contactar con la víctima y anticiparse a sus necesidades).
En muchas ocasiones, también son derivadas directamente para prestar declaración en dependencias judiciales y, en ese instante se realiza la acogida y se le ofrece el recurso, llevando a cabo un plan de acción inmediata.

Itinerario general habitual:

Víctima se persona en dependencias policiales para formular la denuncia => Policía contacta con OAV => Se inicia intervención en OAV según los Ejes propuestos a través de las diferentes fases de asistencia (Protocolo de Valoración Integral Forense de la Violencia de Género y Doméstica).

OAV = Oficina de Asistencia a Víctimas de Delitos Violentos y Contra la Libertad Sexual

TIPOS DE DELITOS:

- VG
- VD
- Agresiones Sexuales.
- Lesiones graves
- Robos violentos.
- Homicidios.
- Delitos transfronterizo.
- Personas robadas.
- Delitos de odio…

OFRECEN

- Información (jurídica, social…)
- Apoyo/orientación.
- Acompañamiento.
- Coordinación.

OBJETIVO

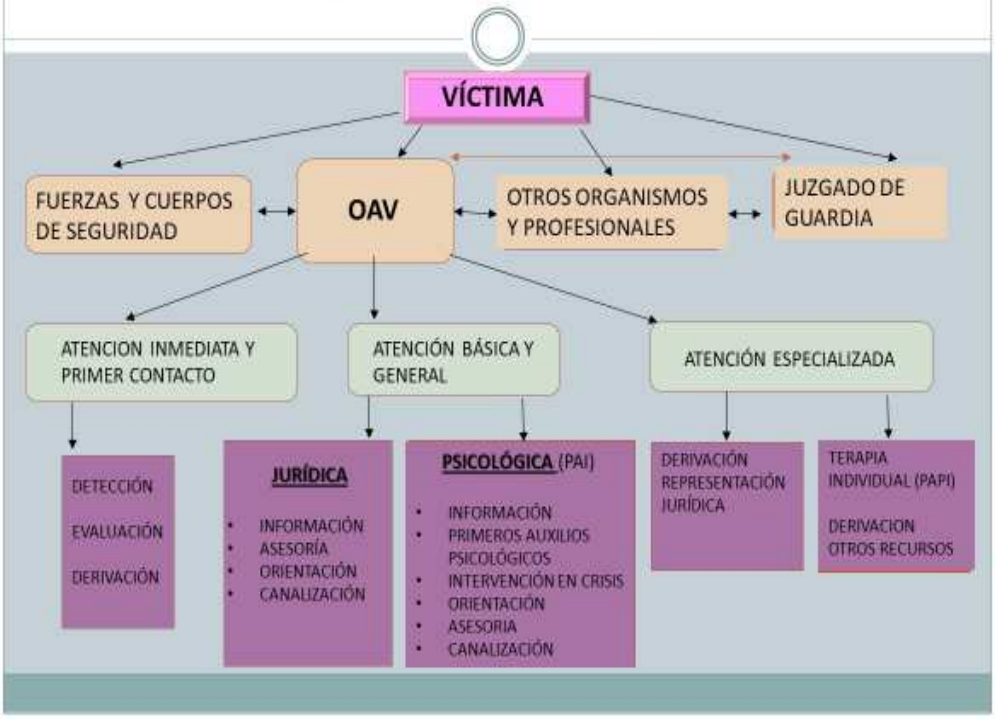
- Orientación jurídica general
- Asistencia psicosocial
- Reducir victimización 1ª y reducir 2ª

FASES

- ACOGIDA/ORIENTACIÓN
- INFORMACION
- INTERVENCIÓN
- SEGUIMIENTO

MODELO DE ASISTENCIA INDIVIDUAL GENERALIZADA COORDINADA

Itinerario básico



4.2.- ACTUACIONES DEL PSICÓLOGO.

Como el modelo a seguir es de *ATENCIÓN O INTERVENCIÓN ASISTENCIAL* (con carácter general e individualizado), esto implica 2 tipos de actuaciones:

1. **PLANES DE ASISTENCIA**.

2. **RED DE COORDINACIÓN** (ver apartado *DERIVACIÓN A OTROS RECURSOS*)*.

Con respecto a los ***PLANES DE ASISTENCIA***, en el área psicológica, podemos ver la intervención a través de las cuatro fases del modelo propuesto:

1. **ACOGIDA- ORIENTACIÓN:**Actuación en la que se produce un primer contacto con la persona víctima, que permite crear un clima de confianza y recoger la información necesaria para realizar un primer diagnóstico de la situación y poder ofrecer la ayuda adecuada con respecto a la demanda. Se intenta **"Encuadrar la información"** que significa la estructuración y ordenación de los datos obtenidos en función de la demanda expresada y de los recursos disponibles (En la mayoría de las ocasiones, la víctima, debido a los hechos sufridos, acude en demanda de ayuda, confusa y angustiada lo que supone un comentario opaco y desordenado de los acontecimientos).

   Tanto el gestor como la psicóloga suelen participar en esta fase, ya que se trata principalmente, de dar apoyo emocional y llevar a cabo una primera evaluación global.

   La psicóloga ofrece una orientación general a la víctima sobre su estado psicológico, favorece el desahogo emocional, interviene en crisis y valora la necesidad de tareas de acompañamiento psicosocial.

   - ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL: Actuación consistente en ofrecer apoyo a la persona víctima en su contacto con instancias judiciales. Se pretende aliviar el impacto emocional que produce el procedimiento judicial. Dependiendo de las necesidades de la persona, las actuaciones pueden ser anteriores a su participación en el proceso, actuaciones preparatorias (acompañamiento a los juzgados, a juicios similares, etc.) o limitarse al acompañamiento a las diligencias judiciales y al juicio del proceso de la propia víctima.

2. **INFORMACIÓN:**Actuación consistente en facilitar información general sobre diferentes cuestiones planteadas por la persona víctima: derechos, interposición de denuncias, Asistencia Jurídica Gratuita, ayudas, cuestiones judiciales, intervenciones, etc. Son actuaciones que no requieren un estudio profundo de las condiciones de la persona víctima.
   En esta fase la psicóloga informa a las víctimas del tipo y tiempo del tratamiento psicológico que pueden realizar en la oficina y de las posibles derivaciones a otros servicios.

3. **INTERVENCIÓN:** esta es la fase donde se da la evaluación y los tratamientos psicológicos específicos de los problemas de las víctimas derivados del delito (como se recoge en los artículos 22 y 28 del RD 1109/2015).

- La psicóloga lleva a cabo la**EVALUACIÓN** de las consecuencias físicas y psíquicas, del clima violento, el riesgo de nuevas agresiones y el ambiente familiar a través de una

entrevista y aplicación de pruebas, para establecer una impresión diagnóstica del caso y poder elaborar el correspondiente plan de apoyo y aplicar las técnicas más adecuadas.

*Los ***instrumentos*** comúnmente utilizados son:

- Hoja de información general: con los datos personales y del caso que sean más relevante.
- Entrevista Semiestructurada para Víctimas de Maltrato Doméstico (Echeburúa y col.)
- Entrevista Estructurada de Violencia (Focad, Consejo General de Psicólogos de España).
- Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave contra la Pareja-Revisada- (EPV-R) (Echeburúa y col.).
- Inventario de depresión de Beck (BDI).
- Listado de Síntomas Breves (LSB-50) (Rivera y Abuín, TEA ed, S.A.U., 2012).
- Escala de gravedad de síntomas de Estrés Postraumático (Echeburúa y col.).
- Evaluación Global de Estrés Postraumático (EGEP-5) (Crespo, Gómez y Soberón, TEA ed. 2017)
- Inventario de Ansiedad Estado- Rasgo (STAI) (Spielberg y col.)
- Escala de autoestima de Rosenberg.
- Escala de Inadaptación (Echeburúa y col.)

NOTA:*estos son los más utilizados a modo de protocolo-guía, pero, en ocasiones, se han completado con otros instrumentos, dependiendo de las necesidades específicas del caso.*

- Después se lleva a cabo el**TRATAMIENTO,**que en el apartado de terapias y técnicas utilizadas, se explican con más detalle.

  *La **metodología** habitual de las intervenciones psicológicas es la siguiente:

- Se establecen ***sesiones*** de una hora de duración, con una periodicidad semanal o cada 15 días, dependiendo de las necesidades individuales y de que el trabajo de la oficina lo permita.

- La ***duración del tratamiento*** depende de cada caso concreto y de su evolución, pero el programa suele articularse en torno a **6 módulos** (Psicoeducación y expresión emocional, Estrategias de afrontamiento, Reevaluación cognitiva, Mejorar el estado de ánimo, Mejorar la autoestima y Entrenar en solución de problemas y Habilidades Sociales) de 2 sesiones de una hora (a veces, 90 minutos) cada módulo, por lo que suman un total de 12 sesiones, que si añadimos la acogida y evaluación son 14.
- El programa de tratamiento estándar, tiene una duración aproximada de 3 a 6 meses y luego se lleva a cabo el seguimiento (que puede ser presencial o vía telefónica para ver la evolución).

  *Puntualizar que **existe mucha variabilidad entre unos casos y otros:** en ocasiones, muchas de las víctimas sólo precisan una intervención inmediata y puntual, otras abandonan, otras precisan más sesiones porque en el proceso la situación se complica y necesitan más apoyo en ese momento, etc…

- También se realizan tareas de **DERIVACIÓN**: Actuación consistente en las gestiones realizadas para la remisión de la persona víctima a entidades públicas y privadas que le permitan continuar con el tratamiento bio-psico-social (como Centros de salud, de orientación laboral, de atención al inmigrante, de formación, etc…)

- Actuaciones**de CONSEJO PSICOLÓGICO** y **ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL** como se expuso en la fase de acogida/orientación.

- **LABORES DE <u>COORDINACIÓN</u>** tanto con los temas relacionados con la seguridad (coordinación con cuerpos de seguridad) como con los organismos pertinentes para el establecimiento de un plan de apoyo social (Centro de Información de la Mujer, Servicios Sociales, etc.) o en el caso de tener que derivar a otros recursos.

4. **<u>SEGUIMIENTO:</u>** En esta última fase, la psicóloga realiza un seguimiento para evaluar el estado de la víctima tras las intervenciones psicológicas que, dependiendo de la evolución de cada caso, se realiza después de acabar el tratamiento, al primer, tercer y sexto mes.
   En muchas ocasiones, cuando las víctimas dejan de acudir al servicio, se realiza un seguimiento telefónico para ver las causas de dicho abandono.

4.3. - ORIGEN DE LA DERIVACIÓN.

Como expusimos en el itinerario, normalmente, las víctimas son derivadas a través de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad (habitualmente, suele ser la Policía Nacional, a través de un Equipo Especializado, UFAM) tras interponer denuncia.

Cuando llegan a las OAV,la intervención se aborda de dos formas distintas.

1- las atiende el Gestor, quien tras iniciar una primera entrevista de contacto y valorar la necesidad de apoyo psicológico y ofrecerles el recurso, les facilita una cita con la psicóloga.

2- Acuden directamente al Juzgado y a través, de los agentes judiciales, las invitan a pasar a nuestra "**sala amigable"**(ya que nuestras dependencias tienen la buena ubicación de encontrarse justo al lado del Juzgado de Violencia), donde le ofrecemos el recurso de la oficina y hacemos las labores de acogida, acompañamiento e intervención en crisis.Es muy común, que la psicóloga realice la fase de Acogida/orientación junto con el Gestor y le ofrezcan primeros auxilios psicológicos en dependencias judiciales, cuando se personan en el Juzgado para prestar declaración.

Estas son las víashabituales por las que acuden las víctimas a nuestro servicio, aunque, también acceden por otras vías:

- Se personan directamente, las víctimas con familiares y/o los profesionales que trabajan con ellas (por ejemplo: abogados del turno de violencia de género) para solicitar información o coordinar actuaciones.

- Derivadas por los Servicios Sociales (a través de los trabajadores sociales) que detectan la existencia de casos de violencia y los derivan al recurso como servicio especializado para facilitarles una orientación o porque precisan asistencia.

- Derivadas por Centros de Información de la Mujer del Ayuntamiento, ONGs (Cruz Roja, Melilla Acoge, Cáritas, etc..) y Unidad contra la Violencia de Género de Delegación de Gobierno.

4.4.- DERIVACIÓN A OTROS RECURSOS

En cuanto a la ***RED DE COORDINACIÓN****, como la actuación del psicólogo se establece desde la asistencia psicosocial, es fundamental conocer los recursos del entorno para derivar a la víctima a los distintos servicios, tras evaluar de manera individualizada cada caso y poder atender sus necesidades específicas. Por lo que se cuenta con un MAPA DE RECURSOS.

En ocasiones, las circunstancias personales en las que se encuentra la víctima, requiere de la participación de ciertos servicios comunitarios para una mejora de las condiciones ambientales y así, reducir los factores de vulnerabilidad y amortiguar la acción de distintos estresores, favorecer la sensación psicológica de apoyo social y poder centrarse en la terapia (por ejemplo: si precisa de orientación para el empleo, ayudas para el alquiler de la vivienda, ayuda de alimentos, etc…).

Los profesionales con los que más se han llevado a cabo tareas de coordinación han sido los **oficiales, auxiliares, agentes judicialesy los abogados**del turno de Violencia de género, dado que estamos ubicados en el entorno judicial. Por esto, es el Colegio Oficial de Abogados de la Ciudad, el Colegio Profesional con el que más nos hemos coordinado.

Los Cuerpos de Seguridad son un elemento fundamental en esta red de coordinación, siendo los profesionales especializados en violencia de género y doméstica de la **Policía Nacional** con los que trabajamos de manera más estrecha.

Un servicio con el que más realizamos actuaciones de coordinación y derivación de las víctimas, es el **Centro de Información de la Mujer** dependiente del Ayuntamiento de la Ciudad (ya que la mayoría de nuestras usuarias presentan casos de violencia de género). Dicho Centro dispone de un equipo multidisciplinar, dónde existe la figura del trabajador social, encargada de gestionar todas las ayudas en esta área concreta.

También existe una mayor derivación a los **Servicios Sociales**, porque en nuestra Ciudad son muchas las víctimas que disponen de escasos recursos económicos para hacer frente a las demandas cotidianas.
Huelga decir, que los profesionales con los que más nos coordinamos en casi todos los servicios son los **trabajadores sociales,** precisamente, porque son los que suelen estar en primera línea de actuación de las ayudas comunitarias.

Las ONGs también son de vital importancia en tareas de coordinación y derivación en la Ciudad (ejemplo: Cruz Roja, Cáritas, Melilla Acoge, Centro socio-cultural Mª Inmaculada, Movimiento por la Paz, etc…).

Destacar, que en el caso de que las víctimas requieran de una estancia alternativa por riesgo de peligrosidad, se hace imprescindible la coordinación con **Cruz Roja** por ser quien dispone de un Centro de Acogida para Mujeres víctimas de violencia de género y sus hij@as, que actúa como *Centro de Emergencia.*

A continuación, expondremos el registro total acumulado de las actuaciones en las tareas de coordinación, según los estadillos rellenados mes a mes.

ESTADILLO III: TAREAS DE COORDINACIÓN

OFICIALES, AUXILIARES Y AGENTES JUDICIALES	78
PSICÓLOGOS DE FAMILIA	3
TRABAJADORES SOCIALES	56
POLICÍA NACIONAL	54
POLICÍA LOCAL	7
GUARDIA CIVIL	6
COLEGIOS PROFESIONALES (ABOGADOS)	53
SERVICIOS DE ASISTENCIA INMEDIATA	9
ONG	43
SERVICIOS SOCIALES COMUNIDAD	14
SERVICIOS SOCIALES AYUNTAMIENTO	8
SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CIAM)	26
SERVICIOS DE ATENCIÓN AL INMIGRANTE (MELILLA ACOGE)	15
CRUZ ROJA	21
CÁRITAS	14
SERVICIOS DE VOLUNTARIADO	1
TOTAL	408

5.- TIPO DE DELITOS QUE SE ATIENDEN.

A continuación, expondremos el registro total anual, desde el área psicológica, del estadillo I que corresponde a los delitos asistidos durante el 2018.

ESTADILLO I: DELITOS ASISTIDOS

AGRESIÓN SEXUAL	12	3.17%
ABUSO SEXUAL	8	2.12%
LESIONES	58	15.34%
VIOLENCIA DE GÉNERO	202	53.44%
VIOLENCIA DOMÉSTICA	2	0.53%
INCUMPLIMIENTO DE DEBERES FAMILIARES	1	0.26%
PROCESOS CIVILES	10	2.65%
AMENAZAS Y COACCIONES	63	16.67%
OTROS (SUELEN SER QUEBRANTAMIENTOS DE ORDENES DE ALEJAMIENTO)	22	5.82%
TOTAL	378	100%

En ocasiones, la misma víctima es asistida por varios delitos distintos a la vez o vuelve a denunciar en meses diferentes por el mismo delito (algo muy común en los casos de violencia de género, que suelen perdonar al agresor y retirar los cargos. Necesitando dar varias vueltas al ciclo de la violencia hasta que toman conciencia de este para salir definitivamente).

En cuanto a los delitos asistidos vemos que el mayor número de estos corresponden a **violencia de género, seguido de amenazas y coacciones, lesiones y otros.** Sigue la misma tónica que el año pasado, pero, en esta ocasión, se atienden más delitos por amenazas y coacciones que por lesiones. Puede obedecer a que la población va tomando conciencia que el maltrato no es solo la violencia física o también porque al haber más información y conciencia social se detectan antes las señales que conducen a una relación de maltrato.

Mencionar que en el **apartado de "otros",** hemos incluido aquellos casos de denuncias por quebrantamiento de órdenes de alejamiento, observando, conforme a años anteriores un aumento de estos delitos.

Deducimos que pueden ser por varias razones: una de ellas que el número de órdenes de alejamiento concedidas han aumentado y también porque Melilla es una ciudad muy pequeña y aislada, donde, las posibilidades de localización de la víctima y las probabilidades de coincidir en los mismos espacios son mayores.

Los casos de **abuso sexual** corresponden a adolescentes adultos que fueron abusados en la infancia. Los casos de **agresión sexual** tratados, corresponden a delitos cometidos en el ámbito de las relaciones de pareja o análoga relación de afectividad.

Seguimos detectando, al igual que el año anterior, un**aumento de adolescentes asistidas víctimas de violencia de género en el noviazgo por parte de sus parejas**. En estos casos, la actuación ha incluido el

trabajo conjunto con la familia, en concreto, **la orientación a los padres/madres**, que, en ocasiones, estaban tan afectados/as o más que la víctima**y la coordinación con las distintas instituciones**, como son los profesionales de los centros educativos para llevar una efectiva labor en la red de apoyo, tan necesaria en estos casos.

También añadir, que este año, se han atendido más casos de mujeres inmigrantes que se encuentran residiendo en el Centro de Estancia Temporal e Inmigrantes de la Ciudad (CETI), que han denunciado malos tratos contra su pareja y con quienes se ha tenido que recurrir a intérpretes por la dificultad del idioma. Se observa que, las víctimas relatan un comportamiento por parte de sus parejas que reproducen unos roles sexistas que en sus sociedades de origen resultan más permisivos y tiene menor amparo institucional, esperando que la víctima se comporte de manera más sumisa, pero estas se revelan ante este trato vejatorio y se atreven a buscar ayuda en las instituciones por percibir una mayor conciencia social de los derechos de la mujer en nuestra sociedad.

En resumen, el grosso de la atención, aproximadamente un 53% se centra en los delitos de violencia de género, tanto lo que se refiere a maltrato físico como psicológico. De hecho, los delitos de lesiones (15,34%), de amenazas y coacciones (16,67%), los quebrantamientos de órdenes de alejamiento (5,82%) e incluso los de agresión sexual (3,17%), suelen acompañar a los de violencia de género.

6.- VÍCTIMAS ASISTIDAS (Breve resumen estadístico).

La mayoría de los delitos asistidos desde la intervención psicológica durante el año 2017 suelen ser de **violencia de género que, en muchas ocasiones, van acompañados de lesiones, amenazas y coacciones, por lo que el 100% de dicha población son mujeres**.

ESTADILLO II: VÍCTIMAS ASISTIDAS

VÍCTIMAS A LAS QUE SE LES ASISTE PSICOLÓGICAMENTE POR **1ª VEZ**	69	31.65%
VÍCTIMAS A LAS QUE SE LES ASISTE PSICOLÓGICAMENTE DESDE MESES ANTERIORES	26	11.93%
VÍCTIMAS A LAS QUE SE LES APLICA EL PLAN DE APOYO FRENTE A LA **ORDEN DE PROTECCIÓN**(POR **1ª VEZ)**	55	25.23%
VÍCTIMAS A LAS QUE SE LES APLICA EL PLAN DE APOYO FRENTE A LA **ORDEN DE PROTECCIÓN** (DESDE MESES ANTERIORES)	68	31.19%
TOTAL DE VÍCTIMAS	218	100%

Este número total de víctimas es un **total acumulado mes a mes**, así que en las que se asistieron por primera vez, tanto con orden como sin orden de protección coinciden con el número de las nuevas registradas. Pero en las víctimas que son asistidas durante meses anteriores, tanto con orden como sin orden de protección,no coincide con el número de víctimas diferentes asistidas, ya que una misma víctima puede haber sido atendida en meses sucesivos e ir contabilizándose en meses distintos y dar un resultado acumulado y no directo.

De este modo, el resultado directo no aparece en este estadillo, se ha extraído de los datos registrados en expediente único por víctima y **el número total de víctimas *diferentes* asistidas durante este período anual de 2018 han sido 133.**

Víctimas a las que se asiste psicológicamente por 1ª vez (69) + víctimas que se les aplica el plan de apoyo frente a la orden de protección por 1ª vez (55) = (124) registradas por primera vez en este año + (9) que se

les asistieron este año, pero ya tenían registro de años anteriores (6con orden de protección y 3 sin ella). 124+9=133

De los estadillos se extraen que:

- las mujeres que acuden por primera vez durante cada mes suman un total de 69;
- las asistidas desde meses anteriores suman26 (son aquellas que empezaron la asistencia psicológica en meses anteriores y continúan los meses posteriores);
- las víctimas que a las que se le aplica el plan de apoyo frente a la orden de protección por primera vez ascienden a 55 y
- las que se les aplica el plan de apoyo desde meses anteriores suman 68 casos.

Así que un 31.65% son las víctimas asistidas, sin orden de alejamiento que se atienden por primera vez en la oficina y el 25.23% son con orden de protección.

El 11.93% continúa desde meses anteriores, sin tener orden de protección y el 31.19% continúa el plan de apoyo de meses anteriores con dicha orden.

Se aplica el **Plan de Apoyo frente a la orden de protección**, tanto las víctimas asistidas por primera vez (55) como a las que se les asisten desde meses anteriores (68) a un **total de 123 víctimas, según el total acumulado mensual**.

Tan solo hay que hacer mención a un caso de un hombre que acudió para asesoramiento psicológico del servicio, se aclaró el motivo de la demanda y se canalizó al recurso adecuado al no valorarse como propio de la OAV.

7. - TERAPIAS QUE SUELEN SER APLICADAS SEGÚN EL TIPO DE DELITOS.

El tipo de terapia más utilizada es la terapia cognitivo-conductual (TCC), que entiende que los pensamientos, creencias y actitudes afectan a los sentimientos, emociones y al comportamiento. Por eso, este tipo de terapia consiste en una serie de técnicas que se centran en enseñar al paciente habilidades para afrontar mejor los distintos problemas. En la TCC la paciente trabaja con la terapeuta para identificar y cambiar los patrones disfuncionales de pensamiento.

Este es el tipo de terapia más aplicada pero con ciertos matices. La mayoría de los delitos que llegan a nuestra oficina suelen ser por violencia de género y la población atendida son mujeres, así que, se suele llevar a cabo intervenciones multicomponente, donde predomina la aplicación de técnicas cognitivo-conductuales, pero se tiene en cuenta la relevancia que tienen **los roles de género y el contexto social en la violencia** contra las mujeres y en su recuperación.

En cuanto a las víctimas que, habitualmente, cuentan con MEDIDAS DE PROTECCIÓN (o que se considere necesario por vulnerabilidad de la víctima) se lleva a cabo un **PLAN DE APOYO** psicológico, consistente en:

- la **valoración del riesgo de peligrosidad** (evaluación del clima violento y el pronóstico de riesgo de nuevas agresiones – consumo de substancias tóxicas, acceso a armas, celotipia, etc- y del grado de vulnerabilidad de la víctima y/o posibles víctimas del entorno - dependencia del agresor, discapacidad, escaso apoyo del entorno, etc.) .

- el **tratamiento a través de diferentes técnicas psicológicas** que faciliten que la víctima consiga un control de su propia conducta, un ajuste de las expectativas generadas por el delito y una recuperación de los síntomas asociados a la vivencia de situaciones traumáticas.

Como se apuntó con anterioridad, el tratamiento estándar se articula **en 6 módulos**, de dos sesiones de una hora, dónde se trabaja, principalmente:

1. **Psicoeducación y expresión de emociones** (Explicación del ciclo violencia, síntomas frecuentes, etc.., La información adecuada reduce la incertidumbre y favorece el autocontrol. Facilitar el desahogo y el relato de lo ocurrido y sentido,ayuda a reducir la ansiedad).

2. **Estrategias de afrontamiento.** (Facilitar la toma de decisiones, entrenar en técnicas de relajación para reducir la activación fisiológica, cómo actuar en caso de peligro, elaborar un plan de emergencia…Resulta importante para recuperar el control de la situación).

3. **Reevaluación cognitiva** (Trabajar los pensamientos disfuncionales y conseguir una mejor adaptación. Favorece el ajuste emocional).

4. **Mejora del estado de ánimo** (Fomentar la realización de actividades gratificantes y conductas de independencia, identificación de pensamientos negativos y motivar a la generación de emociones positivas. Reduce la pasividad y los síntomas depresivos).

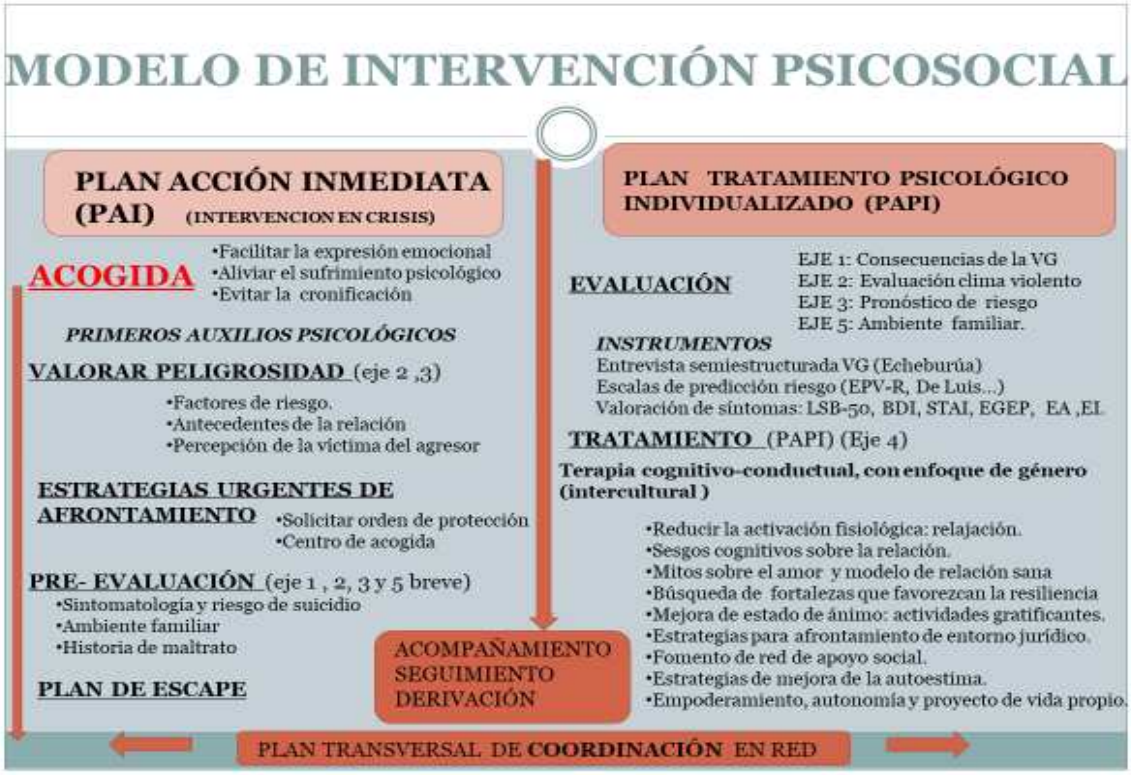
5. **Mejora de la autoestima** (ejercicios de autocuidado, facilitar la búsqueda de redes de apoyo social y entrenar en habilidades sociales y comportamiento asertivo. Mejora el sentimiento de autonomía y competencia).

6. **Entrenamiento en solución de Problemas** (Facilita la organización mental, generación de alternativas y la consecución de objetivos).

Este tratamiento se articula desde una **perspectiva de género.**

- Revisando los roles de género y los patrones culturales.
- Reforzando las creencias de igualdad y buen trato.
- Abordando el establecimiento de unas relaciones más sanas, dignas e igualitarias.
- Favoreciendo el empoderamiento de la mujer.
- Potenciando los procesos de autonomía, libertad y de responsabilidad en la toma de decisiones.

Tenemos que hacer un apunte en este apartado, que, aunque no se ha trabajado con menores víctimas de violencia de género (porque en muchos casos, ya estaban siendo tratados a través de los servicios de salud), sí que se ha incluido, algunas ocasiones, **además del trabajo terapéutico individual con la mujer, la mejora del vínculo con los hijos e hijas a través de la orientación psicológica y del fomento de las habilidades marentales** (siendo valorado con resultados satisfactorios por dichas usuarias).



8.- TÉCNICAS PSICOLÓGICAS MÁS APLICADAS HABITUALMENTE.

Las técnicas psicológicas más aplicadas habitualmente son aquellas que facilitan el **autocontrol emocional, la búsqueda de soluciones eficaces y estrategias de afrontamiento adecuadas**. Las víctimas de delitos violentos suelen estar expuestas a experiencias estresoras que pueden generar la activación en los centros de regulación del organismo de la respuesta innata de "lucha o huida", que es una respuesta adaptativa para hacer frente o escapar ante una posible amenaza. Pero si no se libera al organismo de los cambios psicofisiológicos que tienen lugar durante la consideración de la amenaza y se prolonga en el tiempo, se entra en un estado de estrés crónico llegando a desgastar al organismo y tener un coste para la salud.

Por eso, resulta necesario aprender a contrarrestar nuestras reacciones habituales al estrés y amortiguar su impacto, para superar estas situaciones de forma adecuada y reducir el riesgo de patologías.

Las técnicas psicológicas más utilizadas son:

- **Diferentes técnicas de relajación:**
  - respiraciones profundas.
  - relajación progresiva de Jacobson
  - respuesta de relajación de Benson
  - relajación de Schultz
  - técnicas de meditación…Se pretende adaptar la técnica a la persona y utilizar aquella con la que se sienta más cómoda y reporte mejores resultados.

- **Técnicas cognitivas:**
  - terapia racional emotiva de Ellis

- terapia cognitiva de Beck (para trabajar los pensamientos distorsionados y favorecer la reestructuración cognitiva)
- desarrollo de técnicas de afrontamiento
- entrenamiento en autoinstrucciones,
- entrenamiento en solución de problemas
- autorrefuerzo,
- fomento de emociones positivas
- fomento de la autoestima.

- **Técnicas conductuales:**

  - entrenamiento en habilidades sociales, en general, y en comportamiento asertivo, en particular
  - aumento de actividades gratificantes
  - establecimiento de pautas y rutinas de autocuidados
  - fomento de conductas de independencia
  - búsqueda de apoyo social.

Como hemos dicho anteriormente, la línea de intervención psicológica es más bien cognitivo-conductual, por estar avalada empíricamente con buenos resultados, aunque, no se descarta utilizar un enfoque más ecléctico, introduciendo nuevas técnicas que hayan sido objeto de investigación y hayan generado resultados satisfactorios comprobados.

A continuación, se recogen los resultados totales de los estadillos registrados, mensualmente, sobre las actuaciones generales del psicólogo (ESTADILLO IV) y las actuaciones con las víctimas de violencia de género que le concedieron una orden de protección (ESTADILLO V)

ESTADILLO IV: ACTUACIONES GENERALES

En este apartado se registran el total de actuaciones derivadas, tanto de la Orden de Protección, como de la asistencia psicológica.

Expondremos el total anual de estas actuaciones generales que han sido registradas mes a mes.

TOTAL DELITOS ASISTIDOS		378	
TOTAL VÍCTIMAS ASISTIDAS		218	
	Estrés Postraumático	25	15.10%
	Síndrome Mujer Maltratada	11	6.63%
	Desajuste Emocional	48	28.92%
	Ansiedad Generalizada	45	27.11%
	Trastorno Depresivo	22	13.25%
	Trastorno Obsesivo	1	0.60%
	Ideación Suicida	1	0.60%
	Otros	13	7.83%
EVALUACIONES		166	100%
	Relajación	85	17.45%
	Reestructuración Cognitiva	112	23.00%
	Control de la Ira	7	1.44%
	Exposición	13	2.67%
	Autoinstrucciones	14	2.87%
	Inoculación de Estrés	4	0.82%
	Emociones Positivas	43	8.83%
	Entrenamiento Asertivo	19	3.90%
	Resolución de Problemas	56	11.50%

	Estrategias de Afrontamiento	71	14.58%
	Aumento de Actividades	62	12.73%
	Otros	1	0.20%
TECNICAS UTILIZADAS		487	100%
ACOMPAÑAMIENTOS		58	
TOTAL (EVALUACIONES+TÉCNICAS UTILIZADAS+ACOMPAÑAMIENTOS)		711	
TOTAL TRATAMIENTO			
	Individual	218	100%
	Grupal	0	
NÚMERO TOTAL DE SESIONES		514	

Teniendo en cuenta los datos acumulados mensualmente, que arrojan los siguientes resultados anuales, destacar que de **las evaluaciones realizadas**, se aprecian una serie de trastornos o síntomas psicopatológicos presentados por las víctimas, de los cuales, **los trastornos de ansiedad**(tanto la ansiedad generalizada como el estrés postraumático son los más destacados), seguido de aquellas que presentan **desajuste emocional**(28,92%) (*entendido como posibles alteraciones que pueden presentarse a nivel emocional, ante la necesidad de hacer frente a un hecho estresante, que no reúnen las características ni los criterios necesarios para poder ser considerados trastornos psicopatológicos).*

Lo siguiente a destacar son los **cuadros depresivos**, un 13,25% de los casos tratados. En el **apartado "otros",** incluiríamos casos de dependencia emocional, trastornos del sueño y de la conducta alimentaria.

En cuanto a las **técnicas**, la más utilizada ha sido la Reestructuración Cognitiva (23%), ya que resulta esencial para refutar los sesgos y distorsiones de pensamiento, originadas por las situaciones de maltrato. Le siguen las técnicas de Relajación (17,45%), que ayudan a reducir el nivel de activación fisiológica.

Las Estrategias de Afrontamiento (14,58%) y el Entrenamiento en Solución de Problemas (11,50%) se siguen utilizando para favorecer el fortalecimiento en la toma de decisiones y la búsqueda de soluciones más adaptativas. Este año se han aumentado las técnicas que tienen que ver con la psicología positiva, el trabajo con las emociones y las fortalezas personales y el aumento de las actividades a través de la derivación a recursos comunitarios como cursos de formación, clases de yoga, etc…para aumentar el contacto social y las actividades reforzantes que ayuden a mejorar el ánimo y rompan el aislamiento.

Como hemos anotado anteriormente, se recogen en los estadillos mensuales, **las técnicas más utilizadas** en el tratamiento con las víctimas que suman un **total de 487** intervenciones de estas.

Dentro de nuestras intervenciones está el **acompañamiento** psicosocial al que, en apartados anteriores, ya se hizo alusión. Se han contabilizado al año 58 labores de acompañamiento. Se ha observado una reducción en los niveles de ansiedad cuando la víctima recibe apoyo en las primeras fases del procedimiento judicial. Sirve para amortiguar el estrés que origina la situación, reduce la incertidumbre al tener información y percepción de apoyo social e institucional, además de aumentar la percepción de autoeficacia al sentir que tiene más control sobre su entorno.

La **modalidad de tratamiento ha sido individual** en todas las víctimas, ya que organizar terapias de grupo resulta bastante complicado, no solo por cuestión de espacio, sino también, porque Melilla es una ciudad muy pequeña y con cierta sensación de aislamiento. Esto dificulta el anonimato y las víctimas son bastante reacias a compartir sus intimidades en grupo.

El número total de <u>sesiones</u> recoge las horas del mes que se ha asistido a las víctimas. Esto no coincide con la suma de las evaluaciones y de las técnicas utilizadas, ya que se pueden utilizar varias técnicas en una misma sesión o se pueden efectuar tareas de evaluación en varias ocasiones a la misma víctima. Además, una misma víctima, puede presentar varios síntomas psicopatológicos y una comorbilidad.

A continuación, desglosaremos las **<u>actuaciones específicas</u>** que tienen que ver con aquellas víctimas que tienen ÓRDENES DE PROTECCIÓN y con las que se lleva a cabo un PLAN DE APOYO psicológico

<u>ESTADILLO V: ACTUACIONES DE VÍCTIMAS ASISTIDAS CON ORDEN DE PROTECCIÓN (VG)</u>

PLAN DE APOYO PSICOLÓGICO		
EVALUACIÓN PARA ESTABLECER EL PLAN DE APOYO		
Consecuencias Físicas y Psíquicas de la violencia de género y/o doméstica	123	18.58%
Evaluación del clima violento	57	8.6%
Riesgo de nuevas agresiones a la víctima (del victimario o de la víctima)	42	6.34%
Medidas. Plan de Apoyo.	394	59.52%
Evaluación del ambiente familiar.	46	6.95%
TOTAL DE ACTUACIONES DE EVALUACIÓN	662	100%
TÉCNICAS PSICOLÓGICAS DE TRATAMIENTO DEL PLAN DE APOYO		
Explicación del ciclo de la violencia doméstica	50	12.69%
Consecuencias de la violencia sobre la salud	19	4.82%
Aprendizaje de técnicas de relajación	71	18.02%
Estrategias de afrontamiento psicológico	59	14.98%
Fortalecimiento en la toma de decisiones	70	17.76%
Reevaluación cognitiva	62	15.74%
Fortalecimiento de la autoestima	57	14.47%
Otros	6	1.52%
TOTAL DE ACTUACIONES DE TRATAMIENTO	394	100%
TOTAL ACTUACIONES DEL PSICÓLOGO (Evaluación + Tratamiento)	1056	
TOTAL DE SESIONES DEL PSICÓLOGO	290	
NÚMERO DE ACOMPAÑAMIENTOS	43	

La evaluación para el plan de apoyo, se basa en los **ejes** propuestos desde el protocolo de Valoración Integral Forense de la Violencia de Género y Doméstica. Estos ejes son los siguientes:

Eje I: Consecuencias Físicas y Psíquicas de la violencia de género y/o doméstica: En este apartado se exploran y valoran las consecuencias, tanto físicas (lesiones, problemas de salud, etc), ocasionadas como consecuencia de la situación del maltrato; como los síntomas y trastornos psicopatológicos derivados de este. Se ha efectuado el **18,58% de las actuaciones de evaluación.**

Eje II: Evaluación del clima violento: en este eje se analizan los antecedentes que han caracterizado la relación de pareja y la percepción que tiene la víctima del agresor. Se ha efectuado el **8,60% de las actuaciones** de este apartado.

Eje III: Pronóstico de Riesgo de nuevas agresiones:en el pronóstico se han utilizado como método de referencia el propuesto por Campbell (1995), el EPV-R (Echeburúa) y la estimación de la existencia de otras variables o datos, como la existencia de denuncias previas. Se ha efectuado un **6,95% de la evaluación.**

Eje IV: Medidas. Plan de Apoyo Psicológico: Estas medidas son aquellas que se van a llevar a cabo en el tratamiento terapéutico (por eso son las actuaciones recogidas en el tratamiento). En este apartado **se encuentra el 59,52% de la actuación.**

Eje V: Evaluación del ambiente familiar: Se hace una valoración de cómo afecta la violencia a todos los miembros de la familia, en especial, a los menores. Se explora si existen otras potenciales víctimas en el entorno familiar y de especial vulnerabilidad, como discapacitados, mayores dependientes, etc…Se registra el **6.95% de la actuación** en la evaluación.

En el plan de apoyo, el aprendizaje de técnicas de relajación (18,02%) ha sido lo más utilizado para el tratamiento, ya que resulta una herramienta bastante eficaz para reducir los niveles fisiológicos de ansiedad, seguida del fortalecimiento en la toma de decisiones (17,76%) para favorecer el empoderamiento de las víctimas en un primer momento e intentar que sigan adelante con la denuncia y no regresen con el maltratador. Se ha trabajado mucho en el fortalecimiento de la toma de decisiones por la importancia de seguir adelante cuando ha tenido la determinación de denunciar la situación de maltrato.

En este orden, **la siguiente técnica más utilizada es la reevaluación cognitiva (15,74%)** que favorecen la reducción de la ansiedad psicológica, al igual que las técnicas de relajación se encargan más del componente fisiológico. Esta técnica es muy utilizada por la **importancia de tratar las disfunciones cognitivas originadas por una mala interpretación de los roles de género y por la normalización de conductas violentas. A esto se le suma el trabajo en el fortalecimiento de la autoestima (14,47%),** que resulta una herramienta esencial para el empoderamiento y el reconocimiento de las propias fortalezas que favorece tomar decisiones más adaptativas, favorecer la autonomía y recuperar el control de la propia vida.

Por último, destacar la parte psicoeducativa tan importante para ayudar a la víctima a tomar conciencia de su situación y a tener la información necesaria para entender el fenómeno de la violencia que está padeciendo y las consecuencias de esta para la salud. **Mediante la explicación del ciclo de la violencia, como se mantienen ciertas conductas, aunque sean desadaptativas y cómo funcionan los mecanismos de la ansiedad.**

9.- PROBLEMAS Y DIFICULTADES.

- **La dificultad que más nos encontramos en la OAV viene derivada de las circunstancias tan peculiares de esta ciudad**. Su situación fronteriza con un país en vías de desarrollo y que linda con una de las zonas más pobres y de ámbito rural, origina que muchas de las personas atendidas sean inmigrantes, educadas en un entono de grandes desigualdades sociales y con la interiorización de bastantes patrones culturales sexistas, muchos hijos a cargo y con escasos recursos económicos, baja cualificación y formación, escasos o nulos recursos de apoyo familiar y problemas documentales para acceso a recursos institucionales básicos.
  Además, estos recursos están muy saturados y desbordados, complicando las tareas de derivación. Todo esto, añadido a la dificultad de los mecanismos psicológicos que subyacen para romper el ciclo de la violencia, genera, en muchos casos, una falta de independencia de la víctima que, acaba regresando con el agresor o desarrolla una total dependencia institucional para sobrevivir.

- Por otro lado, también hemos detectado que **no existen recursos para el tratamiento de los agresores** y se considera importante que, en algunos casos, sobre todo, los más incipientes y menos graves se consiga corregir esas conductas desadaptadas para que no vuelva a reproducir la violencia en sus relaciones con otras mujeres y con ello, la posibilidad de que existan nuevas víctimas. (Tan solo existe en la Cuidad un programa en prisión que acuden por ordenamiento judicial los internos y aquellos que bajo mandato judicial tienen penas de tareas en beneficio a la comunidad**)**

10.- RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

- Una de las recomendaciones efectuada desde nuestra Oficina fue la posibilidad de contar con un **espacio adecuado para atender a las víctimas**, ya que tanto la figura del Gestor como la de la Psicóloga se encontraban ubicadas en plantas diferentes. Además, las víctimas tenían que

esperar en la misma estancia que los agresores para entrar a declarar en el Juzgado, aumentando el estrés de la situación y la consiguiente pérdida de intimidad a la que se encontraban expuestas. Esta sugerencia se ha materializado en la entrada de año de 2017, consiguiendo un espacio que integra una Oficina más acorde con las necesidades propuestas: que la figura del Gestor y la Psicóloga se encuentren cercanas y puedan trabajar conjuntamente y que las víctimas dispongan de una sala de espera para salvaguardar su intimidad y no tener que compartir espacio con el agresor o con el resto de personas que se acercan a los Juzgados. **Esta disposición espacial ha sido muy beneficiosa, incluso, para poder coordinar actuaciones con los abogados que asistían a las víctimas en el turno de oficio de Violencia de Género y el personal de justicia (auxiliares, oficiales y agentes judiciales); siendo valorado de manera positiva, tanto, por todos ellos, como por las víctimas.**

- Añadir, que la ubicación en la actualidad está cerca del Juzgado de Violencia, con lo que, **se puede intervenir de manera más directa y coordinada y facilitar el apoyo psicológico inmediato a las víctimas que tienen que ir a prestar declaración, reduciendo la percepción de una posible victimización secundaria** (trabajar las falsas expectativas sobre el sistema judicial, largas horas de espera, desconocimiento de las actuaciones a seguir, etc..). Se ha comprobado que, el apoyo en esos momentos críticos, reduce el impacto del estrés y mejora el afrontamiento de la situación.

- Durante este año, se ha realizado **charla de difusión del servicio de la OAV y temas relacionados con el tratamiento de las víctimas de violencia**en la Ludoteca que gestionan las religiosas de María Eucaristía, que depende de Cáritas y que llevan cursos de alfabetización para mujeres en situación de riesgo social en uno de los distritos más deprimidos de la Ciudad. Esto se ha valorado de manera muy positiva porque ha fomentado la coordinación con otros recursos comunitarios y ha aumentado la conciencia del problema entre las usuarias del servicio. Por lo que se va a incluir este año en el calendario de actividades esta actividad con otras asociaciones.

- **Observando el aumento de denuncias de adolescentes víctimasde violencia de género en las relaciones de noviazgo**. Parece necesario poner el acento en la sensibilización, concienciación y difusión en los Centros Educativos de Secundaria y Bachillerato, pero, no tanto, desde un punto teórico, sino con actuaciones más prácticas y adaptadas al colectivo al que va dirigido. Además de hacerlo extensivo a los padres y madres, a través de orientaciones para la detección de este tipo de violencia y cómo intervenir de la manera más adecuada con sus hijas/os, en las reuniones organizadas por las AMPAS.

- De las actuaciones coordinadas que se han mantenido desde la OAV, entre los profesionales de los centros educativos y de la Unidad e Violencia de Género de Delegación de Gobierno, en los casos de violencia de género en menores adolescentes se han atendido y dado respuesta de manera adecuada a estos casos, sin embargo, se ha detectado la necesidad de establecer un **protocolo de actuación específico de Violencia de Género en el Entorno Educativo.**

- **También se ha detectado la necesidad de programas para tratamiento de maltratadores (sobre todo, para los jóvenes) porque, aunque la OAV se encarga de las víctimas, es cierto, que el no trabajar el tratamiento de manera integral, hace que no se solucione el problema.** En muchas ocasiones, el agresor sigue reproduciendo unos patrones de comportamiento disfuncionales e inicia nuevas relaciones que hace que se siga reproduciendo el problema de la violencia con otras víctimas.

- Sería interesante **conseguir material de difusión,** para actualizar los servicios que ofrecen las Oficinas y dar un nuevo empuje a estas para acercarla más a toda la población.

- Hacer **campañas para el tratamiento de nuevas formas de violencia** que van adquiriendo fuerza en la actualidad: acoso escolar, acoso a través de redes sociales, violencia filioparental, entre otras. Aunque las Oficinas de Asistencia a las Víctimas tienen un largo recorrido y han cumplido una gran labor, existe un avance y actualización en esta materia, de hecho, la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la Víctima y el Real Decreto 1109/2015, de 11 de diciembre, que desarrolla dicha Ley, son muy recientes y conviene adaptar nuestros servicios a las necesidades que va presentandonuestrasociedad.

¿ POR QUÉ ESTE TÍTULO?
"La importancia del apoyo humano: algo invisible pero indispensable para afrontar el delito y superarlo"

	DEFINICIÓN	SINÓNIMOS
ACOGIDA	1. **(=RECEPCIÓN).** Recibimiento ofrecido por una persona o lugar. 2. **(=HOSPITALIDAD).** Protección para alguien que necesita ayuda. 3. **(=ACOGIMIENTO).** Modo en que la gente recibe algo o a alguien.	• Aceptación • Recibimiento • Amparo • **Protección** • **Refugio** • **Cortesía**
INVISIBLE	• Que no puede ser visto. (Existe pero no se aprecia directamente). • "lo esencial es invisible a los ojos, solo se puede ver bien con el corazón".	• Imperceptible • Oculto • Escondido • Secreto • Latente.
INDISPENSABLE	• Que es o se considera tan necesario que no se puede prescindir de él o no se puede dejar de tener en consideración.	• Necesario • Obligatorio • Importante • **Fundamental** • **Conveniente** • **Vital**

Melilla a, 28 de febrero de 2019.