MEMORIA ANUAL 2021

Actuaciones en la Oficina de Asistencia a Víctimas del Delito de Melilla (OAVD).

15/03/2022

Isabel Mª Montis Val.
Psicóloga.

MEMORIAS DE LA OAVD-MELILLA 2021

INDICE

1. **INTRODUCCIÓN.**

2. **OBJETIVOS.**

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

4. **ASISTENCIA PSICOLÓGICA.**
   5.1.- Itinerario.
   5.2.- Actuaciones del Psicólogo.
   5.3.- Origen de la derivación.
   5.4.- 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 OAVD) 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 OAVD 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 OAVD 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 OAVD 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 OAVD de Melilla enmarzo del 2000, donde 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 23 años, también, la figura del psicólogo entrara a formar parte de la OAVD 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 OAVD se ubica 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.

Esta introducción general sobre las OAVDs, es el encuadre a seguir, peroeste año 2021, ha seguido siendo un año un tanto particular, ya que hemos seguido sufriendo las consecuencias de la pandemia con sus variantes, nos enfrentamos a la sensación de desorientación frente a los recursos sobre todo las personas que no controlan el idioma o la tecnología y se ha fomentado aún más si cabe el sentimiento de vulnerabilidad. Todo ello sigue afectando a los tres pilares de la salud:

1.- la física: porque han sido muchas personas las que han enfermado y fallecido con el virus.

2- la psicológica y emocional: porque nos hemos visto sumidos en una situación de gran incertidumbre, que es algo que desestabiliza y genera ansiedad.

3.- la social: porque no hemos podido aun retomar esas relaciones que nos hacen sentir vivos y queridos, que nos permite ver la calidad humana de los que nos rodea y sobre todo esa parte tan importante como es que, el estar vivo, nos permite hacer cosas diferentes cada día.

Todo esto ha generado que las emociones que aflorasen fuesen el MIEDO, la FRUSTRACIÓN y la INCERTIDUMBRE. El miedo, como mecanismo de defensa que se activa ante un peligro y que cumple su función como cualquier emoción, que es la de garantizar la supervivencia. Frustración porque con frecuencia no podemos satisfacer los deseos por lo que se reacciona con emociones negativas que se suelen expresar con ira, ansiedad o disforia y por último la Incertidumbre, que fomenta la falta de seguridad, de confianza y de certeza por lo que se fomentan las inseguridades.

Toda la sociedad ha tenido que seguir adaptándose a las circunstancias para poder desarrollarse tanto a nivel social como personal y laboral. En este último punto hay que hacer mención que hemos tenido que seguir siendo ingeniosos para poder llevar a cabo las intervenciones de manera eficaz y efectivas. En las intervenciones presenciales se han reducido el margen de maniobra ya que son necesarias las medidas de seguridad sanitarias (mascarillas, mamparas, distancia de seguridad…) minimizando así la interpretación de la comunicación no verbal, reduciendo el contacto físico que favorece el sentimiento de ser comprendido o apoyado, en definitiva, se han visto reducidos gran parte de actos que aportan la calidez en la intervención y que favorecía en sentimiento de estar siendo reconfortado.

Dado el transcurso de esta pandemia y de sus olas de contagios, ha provocado que las víctimas de violencia experimenten una situación más compleja, que, en circunstancias no pandémicas, en cuanto a la hora de su recuperación, ya que se ven limitadas sus actos para salir adelante.

En la presente memoria vamos a exponer los puntos base que se llevan a cabo de manera habitual en la OAVD, pero además haremos alusión de manera transversal, a cómo se ha gestionado de manera "extraordinaria" los acontecimientos surgido por la pandemia.

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 OAVD 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 la visibilización socialde las OAVD, 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 OAVD, 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.

En los últimos años, se ha observado un aumento de la visibilización de nuestro servicio y nuestra participación en el trabajo en red, ya que llegan víctimas derivadas desde distintas entidades, no solo de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad de Estado (como IES, Centro Asistencial, Sindicatos, Delegación de Gobierno, etc.) principalmente, solicitando asesoramiento general y asistencia psicológica.

El trabajo desde la OAVD se ha ido haciendo más presente y nos ha hecho partícipes en diferentes actos institucionales, pero, este año todo ha resultado "diferente", la pandemia "ha parado temporalmente" el mundo y la forma de hacer nuestra vida. Esto ha hecho que la agenda de actos programados se modificase, incluso que se anulasen. En muchas ocasiones, la actividad relacionada con la formación o cualquier otra actividad grupal se ha salvado con las plataformas digitales, introduciéndonos en una nueva manera de hacer los encuentros. Es cierto que, la utilización de las nuevas tecnologías estabaimplantadas hace mucho tiempo, pero, en estos dos últimos años, han sido la vía de acceso.

A continuación, añadiremos de manera detallada las actividades en las que la OAVD ha participado o los profesionales de esta han realizado durante el año:

Participación en varios cursos de formación: En años anteriores se han llevado a cabo haciendo uso de las diferentes modalidades disponibles (presencial, on-line), pero como se ha apuntado anteriormente, este año, la única vía en la que se asistido, ha sido la digital, dadas las circunstancias y las medidas de seguridad sanitaria para evitar la expansión del virus..

Asistencia al curso de formación"ATENCIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA CON VÍCTIMAS Y FAMILIARES DESDE LAS OAVD. EDICIÓN 2021", perteneciente a la formación continua anual del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos para las OAVD, subvencionado por el Ministerio de Justicia, en el acuerdo del Convenio establecido. En esta ocasión, celebrado virtualmente, los días 10, 11 y 12 de noviembre de 2021 con una duración de 15 horas.

Curso de formación "ORGANIZACIÓN ESCOLAR: PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA VIOLENCIA EN CENTROS EDUCATIVOS". Formación on-line, realizada desde el 25 de octubre al 14 de noviembre de 2021.

5.- ASISTENCIA PSICOLÓGICA

5.1.- ITINERARIO.

En la mayoría de los casos, las víctimas se suelen personar en las dependencias de los Cuerpos de Seguridad del Estado. Como los delitos que suelen llegar a la OAVD de nuestra ciudad son aquellos relacionados con agresiones sexuales, violencia de género y doméstica, el grosso de dichas víctimas suele acudir derivadas de la Policía Nacional, concretamente, las unidades especializadas en este tipo de delitos (UFAM y Unidades de Protección).

La Guardia Civil, a través de su unidad especializada, el EMUME, también realiza este tipo de diligencias, pero por una cuestión de demarcación geográfica, es la Policía Nacional quién alberga la mayoría de estos casos.

Desde estos Cuerpos informan de la existencia de nuestra Oficina como recurso al que tiene derecho y normalmente, se personan con ellas, favoreciendo la coordinación y el apoyo con nosotros, pudiendo ofrecer una acogida e intervención en crisis cuando van a prestar declaración en dependencias judiciales, facilitando un plan de acción inmediata y con ello, mitigar el impacto del delito y la angustia que genera el entorno judicial, percibido como poco familiar, e incluso, hostil.

Este suele ser el itinerario habitual, pero, no es un circuito cerrado, ya que, en algunas ocasiones, las víctimas acuden derivadas de otros organismos, profesionales, dependencias e incluso, por cuenta propia, ya que se han informado de nuestra existencia a través de canales más informales del entorno comunitario (vecindario, familiares, amistades, etc…).

Itinerario general habitual:

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

5.2.- 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 la ventilación y contención emocional, interviene en crisis, atende a unos primeros auxilios psicológicos 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 de asistencia psicológica que se ofrece desde 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 de Beck (BAI).
- 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/ hora y media de duración, dependiendo de las circunstancias que surjan de manera inesperada en la sesión programada y con una periodicidad variable, 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** /**ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL** como se expuso en la fase de acogida/orientación.

  - **LABORES DE COORDINACIÓN** 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. **SEGUIMIENTO:** 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.

   En muchas ocasiones, cuando las víctimas dejan de acudir al servicio, se realiza un seguimiento telefónico para ver las causas de dicho abandono.

   A continuación, se muestra un cuadro con los puntos básicos a tener en cuenta en un PLAN DE ACCIÓN INMEDIATA (PAI):

PLAN DE ACCIÓN INMEDIATA (PAI) I

RECOMENDACIONES. SUGERENCIAS. TIPS.

- **Minimizar victimización 1ª (reducir impacto del delito).**
- **Evitar victimización 2ª** (tratamiento institucional adecuado)

1. **CUIDAR EL ENTORNO.** (reducir ambiente hostilidad) Presentación, pedir permiso (1º)
2. **ESTABLECER RELACIÓN TERAPÉUTICA (BUEN RAPPORT) CON UN MODELO DE BUENOS TRATOS.** Favorecer sensación de autoeficacia.
3. **FACILITAR LA INFORMACIÓN DE MANERA ADECUADA.** Reducir incertidumbre.
4. **CONECTAR CON SUS NECESIDADES.** "¿Cómo te sientes?"
5. **IMPORTANCIA DEL LENGUAJE NO VERBAL.** El manejo del SILENCIO y el TIEMPO.
6. **FAVORECER EL DESAHOGO EMOCIONAL, CONSEGUIR LA AUTORREGULACION Y ESTRUCTURAR EL RELATO.** "Línea de vida"
7. **SONDEO DE INFORMACIÓN.** Indicadores de riesgo. ***MOTIVACIONES Y EXPECTATIVAS.*** (¿Es la 1ª vez que lo denuncias?// ¿Qué te gustaría conseguir con esto?...)

PLAN DE ACCIÓN INMEDIATA (PAI) II

RECOMENDACIONES.SUGERENCIAS.TIPS

8. **FAVORECER LOCUS DE CONTROL INTERNO.** Enfocarse en lo propio, no en lo externo.
9. **PROCESO PENAL VS PROCESO PERSONAL.**
10. **REDUCIR LA ACTIVACIÓN FISIOLÓGICA.** Respiraciones profundas.
11. **CUESTIONAMIENTO DE IDEAS IRRACIONALES Y VALIDAR EMOCIONES.** Diálogo socrático.
12. **NO PRESUPONER LO QUE QUIERE O NECESITA, QUE GENERE ALTERNATIVAS.** (¿Cuál crees que sería la solución?)
13. **RED DE APOYO SOCIAL, LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA.** Reforzar a la familia o buscar su apoyo.
14. **IMPORTANCIA DE LA INFLUENCIA CULTURAL.** (gráfica). Vulnerabilidad de las mujeres migrantes.
15. **COORDINACIÓN CON OTROS PROFESIONALES Y BUSQUEDA DE RECURSOS Y PROTECCIÓN.**
16. **TOMA DE DECISIONES. PLAN DE ESCAPE.**
17. **SEGUIMIENTO.**

FLEXIBILIDAD

5.3. - 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 la OAVD,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 o el agente de policía si viene acompañando a la víctima, 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 tras la intervención de la Gestoray 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.

- Derivados por otros profesionales del ministerio de justicia como puede ser el equipo psicosocial o incluso la forense.

5.4.- 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, requieren 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.

Apuntillar, 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.*

6.- TIPO DE DELITOS QUE SE ATIENDEN.

A continuación, presentamos un estadillo formulado a partir de las definiciones del delito que atendemos en el área de psicología y que están recogidos en la plataforma. Comentar que las víctimas han sido atendidas desde el mes de mayo a diciembre de 2021.

ESTADILLO I: DELITOS ASISTIDOS

ACOSO, HOSTIGAMIENTO…	4	2.96%
AGRESIÓN SEXUAL	1	0.74%
ABUSO SEXUAL	1	0.74%
LESIONES	24	17.77%
INJURIAS	24	17.77%
MALTRATO HABITUAL	30	22.22%
MALTRATO PSICOLÓGICO	1	0.74%
MALTRATO EN PRESENCIA DE MENORES DOMICILIO VÍCTIMA O DOMICILIO COMÚN	18	13.33%
AMENAZAS Y COACCIONES	12	8.88%
OTROS (SUELEN SER QUEBRANTAMIENTOS DE ORDENES DE ALEJAMIENTO)	23	17.03%
VIOLENCIA DOMÉSTICA	0	0%
TOTAL	135	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).

Indicar que los delitos asistidos en este periodo de tiempo del cual estamos informando son todos delitos de violencia de género, resaltando los siguientes subtipos: **maltrato habitual, seguido de injurias, lesiones y otros.**

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 notorio 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, otra variable a tener en cuenta, es que tanto las víctimas como la sociedad, en general, tienen más conciencia sobre el asunto y enseguida adoptan la medida de denunciar el hecho.

El caso del **abuso sexual** se corresponde a un hecho ocurrido siendo menor de edad, pero denunciado al cumplía la mayoría y el caso de la **agresión sexual** se debe a que un conocido aprovecha la situación de permanecer en un entorno festivo y de consumo.

7.- VÍCTIMAS ASISTIDAS (Breve resumen estadístico).

Todos de los delitos asistidos desde la intervención psicológica durante el año 2021es de **violencia de género acompañada de lesiones e injurias en mayor proporción. Informar que el 100% de las personas atendidas en este periodo de tiempo del cual estamos informando pertenece a la población femenina.**

ESTADILLO II: VÍCTIMAS ASISTIDAS

VÍCTIMAS A LAS QUE SE LES ASISTE PSICOLÓGICAMENTE POR **1ª VEZ**	90	64.28%
VÍCTIMAS A LAS QUE SE LES ASISTE PSICOLÓGICAMENTE DESDE MESES ANTERIORES	8	5.71%
VÍCTIMAS A LAS QUE SE LES APLICA EL PLAN DE APOYO FRENTE A LA **ORDEN DE PROTECCIÓN**(POR **1ª VEZ)**	37	26.42%
VÍCTIMAS A LAS QUE SE LES APLICA EL PLAN DE APOYO FRENTE A LA **ORDEN DE PROTECCIÓN** (DESDE MESES ANTERIORES)	5	3.57%
TOTAL DE VÍCTIMAS	140	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 diferentesasistidas durante este período mayo-diciembre de 2021 han sido98**

Víctimas a las que se asiste psicológicamente por 1ª vez (90) + víctimas que se les aplica el plan de apoyo frente a la orden de protección por 1ª vez (8) = (98) registradas

Si tomamos el acumulado mes a mes, ofrecen datos superiores porque una misma víctima puede estar presente de meses anteriores y ser contabilizada en ese mes porque continúa con la asistencia recibida. **Así que en el acumulado mes a mes tenemos un total de asistencia a víctimas sin orden de protección de 98** (90 asistidas por primera vez y 8 asistidas desde meses anteriores) **y 42asistidas con orden de protección**(37 asistidas por primera vez y 5 desde meses anteriores).

De los estadillos se extraen que:

- las mujeres que acuden por primera vez durante cada mes y que no tienen una orden de protección suman un total de 90

- las asistidas desde meses anteriores suman 8(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 37.
- las que se les aplica el plan de apoyo desde meses anteriores suman 5casos.

Así que un 64.28% son las víctimas asistidas, sin orden de alejamiento que se atienden por primera vez en la oficina y el 26.42% son con orden de protección.

El 5.71% continúa desde meses anteriores, sin tener orden de protección y el 3.57% continúa el plan de apoyo de meses anteriores con dicha orden. Se observa una bajada en las usuarias con orden de alejamiento que siguen con el plan establecido, suponemos que es consecuencia del tiempo que ha estado descubierto este servicio en el área de psicología durante los primeros casi cinco meses del año.

8. - 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. Este año todos los delitos que han llegado a nuestra oficina han sido 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 aproximadamente 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. Reducir 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.**

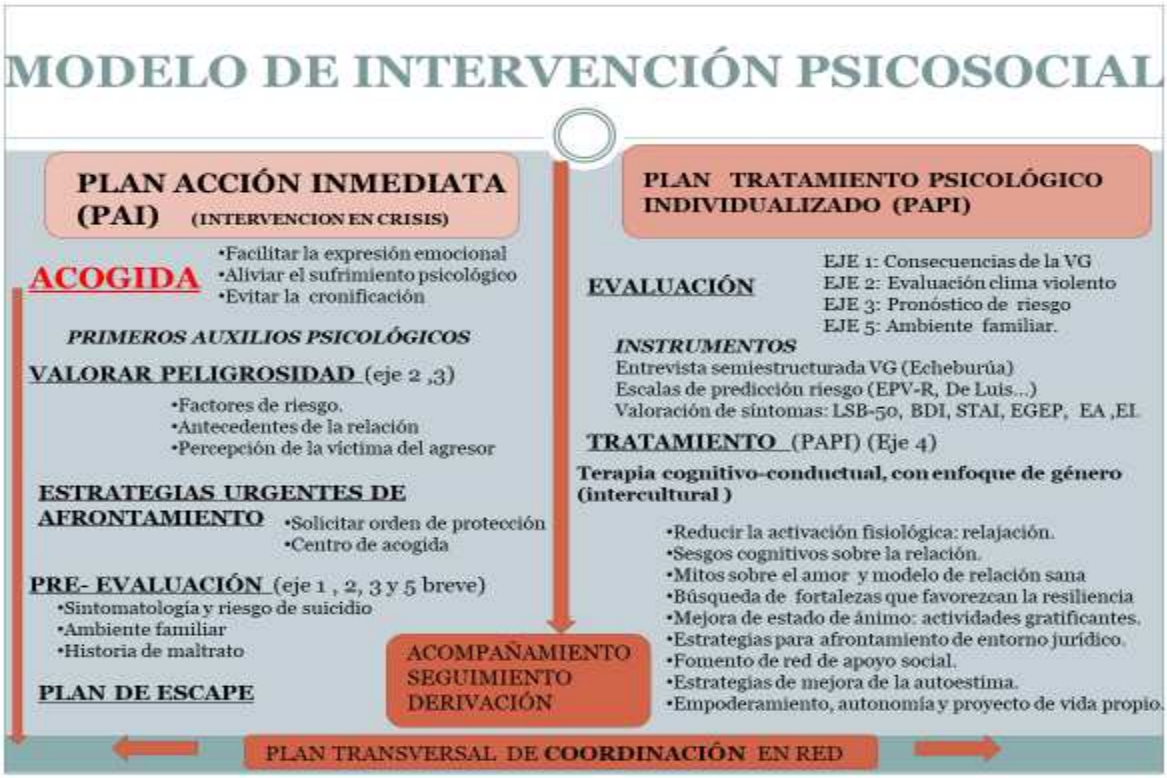
- Revisando los roles de género y los patrones culturales.
- Reforzando las creencias de igualdad y buen trato.
- Abordando el establecimiento de unas relaciones más sanas, dignas e igualitarias.
- Favoreciendo el empoderamiento de la mujer.
- Potenciando los procesos de autonomía, libertad y de responsabilidad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

Además de la perspectiva de género, también se contempla la adopción de un **enfoque intercultural,** donde se tienen en cuenta las variables religiosas y culturales para cuestionarlas e integrarlas desde una postura más adaptada a la realidad, es decir, se cuestionan los patrones culturales desadaptados y se fomentan aquellos que forman parte de su identidad y facilitan el desarrollo de la persona (por ejemplo, el uso del sentimiento religioso como anclaje para el autocuidado y conservación de la propia vida).

Se ha incluido, en muchasocasiones, 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 parentales (siendo valorado con resultados satisfactorios por dichas usuarias).

Este año no ha sido posible atender a dos menores víctimas de violencia de género, porque unos de los progenitores no han querido firmar el consentimiento para poder así ejercer el apoyo psicológico por parte de esta oficina



9.- 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 estresantes 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
  - la vela
  - técnicas de meditación…Se pretende adaptar la técnica a la persona y utilizar aquella con la que se sienta más cómoda y reportes 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.

ACTUACIONES GENERALES

Comentar que las actuaciones realizas desde esta área se suben a la plataforma "oatenvic" con la idea de generar un registro oficial, siendo ésta gestionada por el Ministerio de Justicia, los cuales tienen acceso a las mismas.

No obstante, aclarar que hay trabajo no visible que no se puede aportar en dicha plataforma y que realizamos con buen agrado para favorecer la mejor atención posible a nuestras usuarias.

Indicar que desde mayo hasta final de año se ha llevado un pequeño control del trabajo realizado y que presentamos a modo informativo

MES	ALTAS	INTERVENCIONES PRESENCIALES	INTERVENCIONES TELEFÓNICAS	TAREAS ADM	CITAS QUE NO ACUDEN
MAYO	6	7	2	4	1
JUNIO	19	22	18	24	11
JULIO	14	26	12	44	14
AGOSTO	17	30	10	26	13
SEPTIEMBRE	10	14	2	15	7
OCTUBRE	7	13	2	35	10
NOVIEMBRE	11	21	3	34	7
DICIEMBRE	14	30	13	60	13
TOTAL	98	163	62	242	89

A continuación, se presenta una imagen que aúna buena parte del trabajo que realizamos desde esta oficina con un marco donde la persona víctima comienza a coger un rol activo en su propia vida, adquiriendo, modificando, mejorando o potenciando esas habilidades tan necesarias que permite a cualquier ser humano vivir el momento y donde se proyecta el aquí y el ahora para hacer cosas diferentes que nos permita experimentar situaciones distintas a las vividas hasta el momento y así poder vivir un futuro con paz y tranquilidad.

10.- PROBLEMAS Y DIFICULTADES.

Este año ha seguido siendo especial ya que hemos seguido haciendo frente a las dificultades propias de la oficina dada su situación geográfica y por los coletazos de la pandemia, por lo que la exposición de estos problemas y dificultades la desarrollaremos desde los más habituales a las sobrevenidas por el contexto social nuevo en el que nos encontramos.

- La dificultad que más nos encontramos en la OAVD 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 Ciudad un programa en prisión al que acuden por ordenamiento judicial los internos y aquellos que bajo mandato judicial tienen penas de tareas en beneficio a la comunidad**).**

- Dificultades a la hora de prestar declaración aquellas **víctimas que no tienen donde dejar sus infantes (0-3años) y han de acudir al Juzgado con ellos, puesto que no acuden a guarderías y pasan largas horas con ellos en un espacio reducido que se encuentra ubicado entre despachos**, por lo que resulta incómodo tanto para los infantes como para la víctima, a la cual el estrés de esta situación le dificulta centrarse en su proceso ya que ha de atender a las

demandas de los infantes. Este hecho dificulta además el trabajo del personal ya que con frecuencia se escucha los gritos, las pataletas, los golpes... de estos menores, resultando un tanto difícil realizar el trabajo ya que esta situación aporta a los trabajadores de alrededor estrés y distracción, disminuyendo la eficacia y eficiencia de los mismos

De hecho, los coletazos de esta pandemia siguen aportando otras dificultades nuevas y/o intensifican las existentes:

- Hemos tenido que seguir adaptándonos a las circunstancias, tomar decisiones y adaptando el sistema de trabajo a las circunstancias para ofrecer una atención de calidad

- El acceso a los recursos ha seguido siendo complicado, todo se ha tenido que realizar a través de teléfono o vía telemática, para poder coger cita para las diferentes gestiones. Se ha observo la brecha digital importante, en el caso de las mujeres víctimas de violencia de género que son inmigrantes y tienen escasos recursos y formación.

11.- RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

A continuación, vamos a aportar una serie de recomendaciones y/o sugerencias que, bajo nuestro punto de vista, consideramos quefacilitarían el trabajo y mejoraría la calidad del servicio que se le ofrecen a las usuarias de esta oficina.

- **Establecer un protocolo de actuación definido en nuestra labor para atender en circunstancias de emergencias y catástrofes**. Esto facilitaría una sensación de mayor control en el profesional y por tanto y trabajo más efectivo.

- **Realizarbimensualmente talleres de descarga (on-line), talleres de estrategias específicas actuales a los profesionales de las OAVD**. Esto favorecería la prevención de dificultades emocionales, así como unidad con otras oficinas lo que proporcionaría una red de apoyo interprofesional

- Sería conveniente **mejorar la sala de espera de las víctimas**, ya que ésta no dispone de ventilación alguna, convirtiéndose en un habitáculo desagradable con el paso del tiempo mientras permanecen en espera. No funciona el aire acondicionado (a pesar de haberse dado traslado de ello desde hace meses) y

además la sala es de tamaño reducido, por lo que esto afecta notoriamente a la víctima.

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.

- En un intento de mejorar las condiciones y optimizar los recursos nos pusimos en contacto con personal que gestionan Programas del Pacto de Estado, que disponen de Servicios de Proximidad (una red de ludotecas y servicios de canguro) para mujeres víctimas de VG, en un intento de mejorar su recuperación integral, favoreciendo la conciliación de la vida personal, familiar y laboral. La iniciativa era poder utilizar esos recursos cuando una mujer estuviera citada para juicio y tuviese algún menor a su cargo que, por su corta edad, no estuviese en edad escolar y no dispusiera de ayuda sociofamiliar para que cuidase de este mientras ella acudía a dependencias judiciales. Así, la mujer puede estar ocupándose de resolver su situación sin tener que preocuparse del menor, al tiempo que este, puede permanecer en un entorno educativo adecuado y no en unos Juzgados. **Esto, como recogimos en el apartado de dificultades, quedó paralizado. Se intentará retomar cuando se estabilice la situación.**

- **También se ha detectado la necesidad de programas para tratamiento de maltratadores (sobre todo, para los jóvenes) porque, aunque la OAVD 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.

- 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 filio parental, 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 presentando nuestra sociedad.

Melilla a, 15 de marzo de 2021.