

**CONSELLERIA DE SANITAT**

**CIRCULAR: 1/2005**

**ÓRGANO DEL QUE EMANA:** Director Gerente de la Agencia Valenciana de Salud.

**FECHA:** 17 de mayo de 2005

**ASUNTO:** Regulación de los documentos oficiales y trámites a cumplimentar por el personal facultativo en los supuestos de prestación de asistencia sanitaria por presunta violencia doméstica a personas adultas.

**DESTINATARIOS:** Directivos de la Conselleria y de las administraciones públicas adscritas con dependencia funcional de la misma; intervención delegada y demás afectas; ámbito administrativo de todos los órganos y organismos mencionados, personal facultativo adscrito a los centros de asistencia hospitalaria y atención primaria de la Comunidad Valenciana.

La violencia doméstica constituye un importante problema en nuestra sociedad actual, que requiere un abordaje multidisciplinar con medidas desde diferentes campos de actuación. La LEY 9/2003, de 2 de abril de la Generalitat Valenciana, para la Igualdad entre mujeres y hombres en su capítulo VI recoge la necesidad de establecer una actuación coordinada de los diversos órganos y entidades que intervengan o presten asistencia en estos supuestos. La normativa y últimas modificaciones en materia de protección a las víctimas de violencia doméstica, se recogen en la Ley 27/2003, de 23 de julio reguladora de la Orden de Protección de las Víctimas de la Violencia Doméstica.

La Ley de Enjuiciamiento Criminal (arts 262 y 544 ter LECrim), dispone la obligatoriedad de que las entidades u organismos asistenciales públicos o privados, pongan en conocimiento de las autoridades judiciales cualquier indicio fundado de la comisión de un delito o falta contra la vida, integridad física o moral, libertad sexual, libertad o seguridad del cónyuge o persona ligada a ella por análoga relación de afectividad.

La sistematización de la información sanitaria a recoger por los facultativos que prestan asistencia sanitaria a las víctimas y su correcta transmisión desde los servicios sanitarios a los servicios jurídicos, facilitará que se proporcione la mejor protección y asistencia jurídica a las víctimas de violencia doméstica.

## INSTRUCCIONES

### **Primera. Objeto**

La presente instrucción tiene por objeto establecer el modelo de documento oficial a cumplimentar por el personal facultativo, en los supuestos de prestación de asistencia por lesiones originadas como consecuencia de una presunta violencia doméstica a personas adultas.

Asimismo, establece las normas para la cumplimentación del citado documento y el trámite que debe dársele.

### **Segunda. Ámbito de aplicación**

La presente instrucción será de aplicación en el ámbito de las instituciones sanitarias de la Conselleria de Sanitat, tanto en el nivel de Atención Primaria como de Asistencia Especializada.

### **Tercera. Informe Médico por Presunta Violencia Doméstica (adultos)**

Se establece el modelo “Informe Médico por Presunta Violencia Doméstica (adultos)” que figura en el anexo a la presente instrucción, como documento oficial con carácter médico-legal para comunicar a la Autoridad Judicial cualquier lesión que pueda ser constitutiva de una falta o delito de lesiones por presunta violencia doméstica en personas adultas.

### **Cuarta. Instrucciones para la cumplimentación y tramitación del Informe**

El informe deberá ser cumplimentado por el personal facultativo responsable de la asistencia, siguiendo las instrucciones que se señalan en el mismo.

El informe consta de un ejemplar original y tres copias. El original se remitirá en sobre cerrado al Juez de Guardia, a través de la Dirección de Centro o de la Policía y Fuerzas de Seguridad.

Las tres copias serán para el centro que realiza la asistencia, la interesada y la administración, respectivamente. Esta última copia se remitirá también en sobre cerrado a la Dirección General de Salud Pública.

### **Quinta. Confidencialidad**

De acuerdo con lo regulado en la Ley 14/1986, General de Sanidad, en su artículo 10.3, y en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, en sus artículos 7 a 11, el registro y análisis de la información derivados del “Informe Médico por Presunta Violencia Doméstica (adultos)” se realizarán garantizando la confidencialidad de la información y asegurando que su uso sea estrictamente sanitario.

**Disposición final**

Las Direcciones de Atención Primaria y Direcciones de los Hospitales comunicarán la presente instrucción a los centros y personal dependiente de ellas.

La presente instrucción entrará en vigor en el plazo de un mes, contado a partir del día siguiente al de su notificación.

Vº Bº EL SUBSECRETARIO

EL DIRECTOR GERENTE DE LA  
AGENCIA VALENCIANA DE SALUD



**Rafael Peset Pérez**



**Manuel Cervera Taulet**

**ANEXO**

CONSELLERIA DE SANITAT

# INFORME MÉDICO POR PRESUNTA VIOLENCIA DOMÉSTICA (ADULTOS)

## 1. DATOS DE FILIACIÓN DE LA VÍCTIMA

Nombre y apellidos:.....

Fecha de nacimiento: / / / / / /  
Día Mes Año

Sexo  Mujer  
 Hombre

Dirección:.....

Teléfono de contacto:..... Viene acompañada por:.....

País de origen:  España  Norteamérica  
 Otro país de la Unión Europea  Norte de África  
 Europa del Este  Resto de Africa  
 Centro y Sudamérica  Asia

Nivel de estudios:  Sin estudios  Primarios  
 Secundarios  Universitarios

Estado civil:  Soltera/o  Casada/o/pareja de hecho  
 Viuda/o  Separada/o/divorciada/o

Trabajo remunerado:  Sí  
 No

Embarazada:  Sí  
 No

## 2. EXPOSICIÓN DE LOS HECHOS QUE MOTIVAN LA ASISTENCIA

Fecha: / / / / / /  
Día Mes Año

Hora: / / / / / /  
Hora Min

Lugar:.....

Tipo de daño:  Físico  
 Psíquico  
 Sexual

Lesión/daño producido por:

Físico	Psíquico
<input type="checkbox"/> Arma blanca u objeto punzante	<input type="checkbox"/> Insultos/Menosprecios
<input type="checkbox"/> Arma de fuego	<input type="checkbox"/> Amenazas de muerte
<input type="checkbox"/> Objetos contundentes	<input type="checkbox"/> Impedimento relaciones sociales
<input type="checkbox"/> Partes del cuerpo del agresor	<input type="checkbox"/> Persecucion y acoso
<input type="checkbox"/> Otro (especificar):.....	<input type="checkbox"/> Otro (especificar):.....

## 3. REFIERE ANTECEDENTES DE MALOS TRATOS

No  
 Sí:  
 Físico  
 Psicológico  
 Sexual  
 Otro:.....

## 4. ESTADO EMOCIONAL ACTUAL: (actitud de la víctima, síntomas emocionales)

**CONSELLERIA DE SANITAT**
**5. EXPLORACIÓN FÍSICA (marcar con una cruz)**

	Equimosis	Hematoma	Erosión	Herida superficial	Herida profund.	Quema dura	Esguince luxación	Fractura	Lesión visceral	Otra Especificar
Cráneo										
Oído										
Nariz										
Mejillas										
Labios										
Cavidad bucal										
Cuello										
Hombros										
Brazos										
Manos										
Tórax										
Abdomen										
Espalda										
Genitales										
Glúteos										
Piernas										
Pies										

Descripción de las lesiones, sin olvidar aportar datos que permitan datar la lesión.....  
 .....  
 .....  
 .....

**6. PRUEBAS DIAGNÓSTICAS COMPLEMENTARIAS (varias opciones posibles)**

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Analítica | <input type="checkbox"/> Rx                        |
| <input type="checkbox"/> Ecografía | <input type="checkbox"/> Otras (especificar):..... |

**7. TRATAMIENTO:**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ningún tratamiento específico | <input type="checkbox"/> Curas locales |
| <input type="checkbox"/> Farmacológico                 | <input type="checkbox"/> Quirúrgico    |

**8. VALORACIÓN FINAL:** (Juicio diagnóstico con pronóstico de gravedad. Daño psíquico con pronóstico).....  
 .....  
 .....

**9. PLAN DE ACTUACIÓN:** Derivación a

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Domicilio               | <input type="checkbox"/> Centro de Atención Primaria |
| <input type="checkbox"/> Especialista            | <input type="checkbox"/> Otro (especificar):.....    |
| <input type="checkbox"/> Hospital:               |  |
| <input type="checkbox"/> Ha requerido ingreso    |  |
| <input type="checkbox"/> No ha requerido ingreso |  |



**CONSELLERIA DE SANITAT**

**10. OBSERVACIONES:**.....  
.....  
.....  
.....

**DATOS DEL FACULTATIVO/A**

Nombre y apellidos:.....Nº colegiado.....

Lugar del reconocimiento (institución):.....

Fecha: / / / / / / / /                      Hora: / / / / / / / /  
                    Día    Mes    Año

**Firma del facultativo/a:**

**ILMO/A SR/A MAGISTRADO/A – JUEZ DE GUARDIA DE.....**

## INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN

El informe debe ser cumplimentado por el facultativo/a que atienda a la víctima y consta de cuatro ejemplares. El original servirá como documento médico-legal para comunicar a la Autoridad Judicial cualquier lesión que pueda ser constitutiva de una falta o delito de lesiones y se remitirá en sobre cerrado al juzgado de guardia. Las tres copias restantes serán para el centro donde se atiende a la víctima, para la interesada y para la administración, respectivamente. La copia para la administración deberá remitirse por correo postal desde el centro sanitario que realiza la asistencia, al Servicio de Salud Infantil y de la Mujer. Dirección General de Salud Pública. C/ Micer Mascó 31. 46010 Valencia.

La mayoría de los apartados del informe están diseñados con respuestas cerradas, representadas por un recuadro, que deberá marcarse en su caso con una cruz. Únicamente deberá escribir en aquellos apartados que van seguidos de una línea punteada (nombre y apellidos, dirección, teléfono y acompañante de la víctima, exposición de los hechos que refiere, etc.).

**DATOS DE FILIACIÓN DE LA VÍCTIMA:** Recoge la información necesaria de la víctima y se amplía con los datos de su acompañante. En aquellos centros sanitarios en los que se disponga de pegatinas con los datos identificativos del paciente, podrán ser utilizados en este apartado, completándolo con los que no figuran en la pegatina.

**ESTADO EMOCIONAL ACTUAL:** El estado emocional de cualquier persona que presente una lesión se encuentra alterado, pero su actitud difiere. Ésta puede ser un gran indicador de lo sucedido, por ejemplo: una mujer maltratada puede mostrarse confusa, huidiza, inquieta, temerosa, agresiva, hipervigilante, apática, inexpresiva... Esta información es necesaria para aproximarnos al estado psíquico de el/la paciente.

**DESCRIPCIÓN DE LAS LESIONES:** Es importante que las lesiones se describan de manera detallada en cuanto a tipo, forma, dimensión, color y localización, con lo cual se facilitará su data. Con esta finalidad se prestará especial atención a las lesiones más antiguas o en distinto estadio evolutivo, como prueba de habitualidad o reiteración.

El maltrato psicológico puede reflejarse en síntomas de depresión, ansiedad, tendencias suicidas, somatizaciones, síndrome de estrés posttraumático.

**VALORACIÓN FINAL:** Indicar si el pronóstico es o no es vital, diferenciando el nivel de gravedad: Muy leve – Leve – Grave – Muy grave

## ACTUACIONES A EMPRENDER ANTE MALOS TRATOS O SOSPECHA DE AGRESIONES DOMÉSTICAS

- Atención preferente a la víctima y reconocimiento médico completo.
- Relato pormenorizado de los hechos y valoración precisa de las lesiones y daños de la agresión, cumplimentando este “Informe Médico en el Supuesto de Violencia Doméstica (adultos)”. El informe médico es un documento esencial para la actuación judicial.
- Derivar al trabajador/a social del centro sanitario.
- Llamar al Centro Mujer 24 Horas de la provincia, directamente o a través del trabajador/a social.
- Asesoramiento a la víctima sobre sus derechos y sobre las medidas sociales y de protección.

**CONSELLERIA DE SANITAT**

- Entregar a la víctima una copia del informe médico, firmada y sellada, informándole que debe acudir con él (preferiblemente acompañada de testigos) al Centro Mujer 24 Horas, al juzgado, cuartel de la guardia civil o comisaría de policía.
- Remisión del informe médico de malos tratos al juzgado de Instrucción competente, a través de la dirección del centro o de la Policía y Fuerzas de Seguridad, dejando copia en la historia clínica.

Teléfono gratuito de asistencia 24 horas – 900 50 08 88 Dirección General de la Mujer

CONSELLERIA DE SANITAT

**CIRCULAR: 1/2005**

**ÒRGAN DE QUÈ EMANA:** El director gerent de l'Agència Valenciana de Salut

**DATA:** 17 de maig de 2005

**ASSUMPTE:** regulació dels documents oficials i tràmits que ha de fer el personal facultatiu en els supòsits de prestació d'assistència sanitària per violència domèstica presumpta a persones adultes.

**DESTINATARIS:** directius de la Conselleria i de les administracions públiques adscrites que en depenen funcionalment; Intervenció Delegada i la resta d'afectes; àmbit administratiu de tots els òrgans i organismes esmentats, personal facultatiu adscrit als centres d'assistència hospitalària i Atenció Primària de la Comunitat Valenciana.

La violència domèstica constituïx un important problema en la nostra societat actual, que requereix un abordatge multidisciplinari amb mesures des de diferents camps d'actuació. La Llei 9/2003, de 2 d'abril, de la Generalitat Valenciana, per a la Igualtat entre Dones i Hòmens, en el capítol VI, recull la necessitat d'establir una actuació coordinada dels diversos òrgans i entitats que intervenen o presten assistència en estos supòsits. La normativa i les últimes modificacions en matèria de protecció a les víctimes de la violència domèstica es recullen en la Llei 27/2003, de 23 de juliol, reguladora de l'Orde de Protecció de les Víctimes de la Violència Domèstica.

La Llei d'Enjudiciament Criminal (articles 262 i 544.ter) disposa l'obligatorietat que les entitats o organismes assistencials públics o privats, informen les autoritats judicials de qualsevol indici fundat de la comissió d'un delictes o falta contra la vida, la integritat física o moral, la llibertat sexual, la llibertat o seguretat del cònjuge o d'una persona lligada a ella per una relació d'afectivitat anàloga.

La sistematització de la informació sanitària que han de recollir els facultatius que presten assistència sanitària a les víctimes i la transmissió correcta des dels servicis sanitaris als servicis jurídics, facilitarà que es proporcione la millor protecció i assistència jurídica a les víctimes de la violència domèstica.

## INSTRUCCIONS

### *Primera. Objecte*

Esta instrucció té com a objecte establir el model de document oficial que ha d'emplenar el personal facultatiu en els supòsits de prestació d'assistència per lesions originades com a conseqüència d'una violència domèstica presumpta a persones adultes.

També estableix les normes per a la formalització del document esmentat i la tramitació que se n'ha de fer.

### *Segona. Àmbit d'aplicació*

Esta instrucció s'aplica en l'àmbit de les institucions sanitàries de la Conselleria de Sanitat, tant en el nivell d'Atenció Primària com en el d'Assistència Especialitzada.

### *Tercera. Informe mèdic per violència domèstica presumpta (adults)*

S'estableix el model *Informe mèdic per violència domèstica presumpta (adults)*, que figura en l'annex d'esta instrucció, com a document oficial amb caràcter medicolegal per a comunicar a l'autoritat judicial qualsevol lesió que puga ser constitutiva d'una falta o delictes de lesions per violència domèstica presumpta en persones adultes.

### *Quarta. Instruccions per a la formalització i la tramitació de l'informe*

L'informe l'ha d'emplenar el personal facultatiu responsable de l'assistència, seguint les instruccions que hi ha en el document.

L'informe consta d'un exemplar original i tres còpies. L'original s'ha d'enviar en un sobre tancat al jutge de guàrdia, a través de la direcció del centre o de la Policia i Forces de Seguretat.

Les tres còpies seran per al centre que fa l'assistència, la persona interessada i l'Administració, respectivament. Esta última còpia s'ha d'enviar també en un sobre tancat a la Direcció General de Salut Pública.

*Quinta. Confidencialitat*

D'acord amb el que regulen l'article 10.3 de la Llei 14/1986, General de Sanitat, i els articles 7 a 11 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, el registre i l'anàlisi de la informació derivats de l'*Informe mèdic per violència domèstica presumpta (adults)* s'han de fer garantint la confidencialitat de la informació i assegurant que se'n faça un ús estrictament sanitari.

DISPOSICIÓ FINAL

Les direccions d'Atenció Primària i les direccions dels hospitals comunicaran esta instrucció als centres i al personal que en depén.

Esta instrucció entrarà en vigor en el termini d'un mes, comptador a partir de l'endemà de notificació.

Vist i plau  
El subsecretari



Rafael Peset Pérez

El director gerent de l'Agència Valenciana de Salut



Manuel Cervera Taulet

**Annex**

## Informe mèdic per violència domèstica presumpta (adults)

### 1. Dades de filiació de la víctima

Nom i cognoms .....

Data de naixement / / / / / /  
dia mes any

Sexe  Dona  
 Home

Adreça .....

Telèfon de contacte ..... Ve acompanyada per .....

País d'origen:  Espanya  Amèrica del Nord  
 Un altre país de la Unió Europea  Nord d'Àfrica  
 Europa de l'Est  Resta d'Àfrica  
 Amèrica del Centre o del Sud  Àsia

Nivell d'estudis:  Sense estudis  Primaris  
 Secundaris  Universitaris

Estat civil:  Soltera/er  Casada/at o parella de fet  
 Viuda/o  Separada/at o divorciada/at

Treball remunerat:  Sí  
 No

Embarassada:  Sí  
 No

### 2. Exposició dels fets que motiven l'assistència

Data / / / / / /  
dia mes any

Hora / / / / / /  
hora min

Lloc .....

Tipus de dany:  Físic  
 Psíquic  
 Sexual

Lesió / dany produït per:

Físic	Psíquic
<input type="checkbox"/> Arma blanca o objecte punxegut	<input type="checkbox"/> Insults / Menyspreus
<input type="checkbox"/> Arma de foc	<input type="checkbox"/> Amenaces de mort
<input type="checkbox"/> Objectes contundents	<input type="checkbox"/> Impediment de relacions socials
<input type="checkbox"/> Parts del cos de l'agressor	<input type="checkbox"/> Persecució i acaçament
<input type="checkbox"/> Un altre (especifique'l) .....	<input type="checkbox"/> Un altre (especifique'l)

### 3. Referix antecedents de maltractaments

No  
 Sí:

Físic  
 Psicològic  
 Sexual  
 Altres: .....

### 4. Estat emocional actual (actitud de la víctima, símptomes emocionals)

**5. Exploració física (marque amb una creu)**

	Equimosi	Hematoma	Erosió	Ferida superficial	Ferida profunda	Gremada	Esquinç o luxació	Fractura	Lesió visceral	Altres (Especifique)
Crani										
Oït										
Nas										
Galtes										
Llavis										
Cavitat bucal										
Coll										
Muscles										
Braços										
Mans										
Tòrax										
Abdomen										
Espalla										
Genitals										
Glutis										
Cames										
Peus										

**Descripció de les lesions. Intente aportar dades que permeten datar-les** .....

.....

.....

.....

.....

**6. Proves diagnòstiques complementàries (pot marcar-ne més d'una)**

Analítica                       Rx  
 Ecografia                       Altres (especifique-les): .....

**7. Tractament**

No cap d'específic                       Cures locals  
 Farmacològic                       Quirúrgic

**8. Valoració final:** (juí diagnòstic amb pronòstic de gravetat, dany psíquic amb pronòstic)

.....

.....

.....

**9. Pla d'actuació:** Derivació a

Domicili                       Centre d'Atenció Primària  
 Especialista                       Altres (especifique): .....  
 Hospital:

Ha necessitat l'ingrés  
 No ha necessitat l'ingrés

**10. Observacions** .....

.....

.....

.....

.....

**Dades del facultatiu/va**

Nom i cognoms ..... Número de col·legiat/da .....

Lloc del reconeixement (institució) .....

Data / / / / / / / Hora / / / / / / /  
dia mes any hora min

**Signatura del facultatiu/va:**

**MAGISTRAT/DA – JUTGE/ESSA DE GUÀRDIA D.....**

- Enviament de l'informe mèdic de maltractaments al jutjat d'instrucció competent, a través de la direcció del centre o de la Policia i Forces de Seguretat, deixant-ne una còpia en la història clínica.

Telèfon gratuït d'assistència 24 hores – 900 50 08 88 Direcció General de la Dona