



PROTECT

- Visión general de la identificación y protección de las víctimas
de alto riesgo de la violencia de género

ESPAÑOL

INFORMACIÓN EDITORIAL





PROTECT - Visión general de la identificación y protección de las víctimas de alto riesgo de la violencia de género
Segunda edición revisada , Viena 2011.

EQUIPO EDITORIAL

WAVE – WOMEN AGAINST VIOLENCE EUROPE
European Network and European Info Centre Against Violence
Bacherplatz 10/4, A-1050 Viena, Austria

Dirección y coordinación: Rosa Logar, Ute Rösemann, Regina Webhofer
Autores: Ute Rösemann, Branislava Marvanová Vargová, Regina Webhofer
Editor: WAVE - Women Against Violence Europe
Corrección del texto: Daniela Beuren (phoenix)
Diseño gráfico: Leocadia Rump (paneecamice)

Este informe ha sido elaborado en el contexto del proyecto PROTECT dentro del programa DAPHNE: Buenas prácticas para la prevención de la violencia grave, intentos de homicidio, incluidos delitos cometidos en nombre del honor, y para la protección de las víctimas de alto riesgo de la violencia de género, y ha sido financiado por la Comisión Europea.

Dirección y coordinación del proyecto general PROTECT: Rosa Logar, Ute Rösemann, Maria Rösslhumer, Regina Webhofer (WAVE Women Against Violence in Europe, Austria).

Primera edición, Viena 2010.

El proyecto PROTECT está financiado por la Comisión Europea en el marco del programa Daphne.



El proyecto PROTECT está cofinanciado por la Ciudad de Viena: Department of Women's Affairs, The Federal Ministry of Economy, Family and Youth.



El proyecto PROTECT está cofinanciado por los siguientes socios del proyecto: Dirección General de la Mujer de la Comunidad de Madrid, General Directorate for Gender Based Violence Prevention and Youth Reform (anterior IMRM) y el Domestic Abuse Intervention Centre Vienna, Austria.

INDICE



ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	P. 2
A.	Descripción del proyecto	
B.	Glosario – definiciones y abreviaturas del proyecto PROTECT	
C.	Reuniones de socios y del grupo de expertos	
D.	Centro de recursos online del proyecto PROTECT	
II.	INFORMES DE INVESTIGACIÓN	P. 7
A.	Resumen de estudios de evaluación del riesgo de violencia del compañero íntimo y de femicidio cometido por el compañero íntimo	P. 7
1.	Situación actual de la predicción de la peligrosidad en la violencia del compañero íntimo: métodos e investigación	
2.	Factores de riesgo	
3.	Visión general de los instrumentos de evaluación del riesgo de violencia del compañero íntimo y de homicidio	
4.	Precisión predictiva de diferentes instrumentos de evaluación del riesgo	
5.	Riesgos potenciales de los instrumentos de evaluación del riesgo	
6.	Gestión del riesgo de violencia	
7.	Enfoque multi-institucional de evaluación del riesgo y de gestión de riesgos	
B.	Resultados del informe sobre los estándares de protección y apoyo disponible para las víctimas de alto riesgo	P. 23
1.	Austria	
2.	Bulgaria	
3.	República Checa	
4.	Alemania	
5.	Italia	
6.	Eslovaquia	
7.	España	
8.	Reino Unido (Inglaterra y Gales)	
9.	Resumen y recomendaciones	
C.	Disponibilidad de datos fiables, sistemáticamente recopilados y analizados sobre homicidios/femicidios cometidos por el compañero íntimo por razones de género en Europa	P. 74
1.	Relevancia de estadísticas desglosadas por sexo sobre homicidios/femicidios por razones de género	
2.	Esfuerzos políticos para realizar una recopilación sistemática de datos desglosados por sexo sobre la violencia contra la mujer y femicidios en Europa	
3.	Disponibilidad de datos con sensibilidad respecto al género sobre homicidios/femicidios cometidos por el compañero íntimo por razones de género en Europa	
4.	Recomendaciones para mejorar la disponibilidad de datos fiables, con sensibilidad respecto al género, sobre homicidios/femicidios cometidos por el compañero íntimo por razones de género a nivel nacional y a nivel europeo	
III.	CONCLUSIONES	P. 86
IV.	ANEXO	
V.	BIBLIOGRAFÍA	

INTRODUCCIÓN

PROTECT: Buenas prácticas para la prevención de la violencia grave, intentos de homicidio, incluidos delitos cometidos en nombre del honor, y para la protección de las víctimas de alto riesgo de la violencia de género

I.

INTRODUCCIÓN

La red europea **WAVE** – Women Against Violence Europe – participó en la convocatoria de solicitud de ayudas para la implantación de medidas específicas en el marco del programa DAPHNE y obtuvo los medios económicos necesarios para llevar a cabo el proyecto **PROTECT**, el cual ha tenido un año de duración y se ha desarrollado en 2010.

WAVE es una red europea de organizaciones no gubernamentales orientadas a la mujer y trabaja para poner fin a la violencia contra la mujer y los menores. La red fue fundada en 1994 y está coordinada por la AÖF (Austrian Women's Shelter Network), una organización de trabajadores de refugios autónomos para mujeres de Austria. La red **WAVE** está compuesta por más de 94 centros ubicados en los 27 países de la Comunidad Europea, los países candidatos Croacia, Turquía y República de Macedonia así como en otros 42 países europeos, incluidos los países de los Balcanes.

WAVE tiene como objetivo reducir la violencia contra la mujer y los menores a través de la mejora de la protección y los servicios para mujeres y niños víctimas de la violencia. **WAVE** tiene una dilatada experiencia en la preparación y puesta en práctica de sesiones de formación para diferentes profesionales, desarrollando estándares de calidad para la protección y el apoyo a las víctimas y mejorando la cooperación multi-institucional.

La base de datos de **WAVE** contiene más de 4.000 direcciones de organizaciones de mujeres y cuenta con unos elevados índices de consulta. Asimismo, **WAVE** se centra en divulgar modelos de buenas prácticas y en actuar como grupo de presión en cuestiones de igualdad de género y prevención de la violencia contra la mujer a nivel europeo, nacional, regional y local.

A. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El proyecto **PROTECT** tiene por objetivo contribuir a la prevención y reducción de las formas más graves de violencia de género ejercida contra adolescentes, mujeres jóvenes y sus hijos, tales como agresiones con lesiones graves, homicidios e intentos de homicidio, incluidos los denominados delitos y asesinatos por honor.

La violencia contra mujeres y jóvenes ejercida por el compañero íntimo por razones de género puede adoptar formas muy graves, como las agresiones con lesiones graves, la privación de libertad por encierro de las víctimas, a menudo durante días o incluso años, los intentos de asesinato y los asesinatos consumados. Estos delitos parecen estar motivados por diferentes factores y conceptos – celos extremos, afán de posesión, acusaciones de deshonor a la familia y otras razones – sin embargo, todos estos delitos parecen tener el objetivo idéntico de ejercer poder sobre las mujeres y jóvenes y controlar sus vidas. Cualquier decisión que se considere un desafío a tales conceptos de poder y control (por ejemplo, si una mujer o una joven trata de dejar a su pareja o a su padre por la violencia ejercida) puede poner en peligro su vida, su salud y su libertad.

En último término, los beneficiarios de este proyecto son las mujeres, las jóvenes y las adolescentes que corren un gran riesgo de ser objeto de graves violaciones de sus derechos humanos fundamentales: el derecho a la vida, a la salud y a la libertad. Las investigaciones y estudios realizados ponen de manifiesto que la violencia puede ser reducida mediante la

identificación sistemática y la protección integral de las víctimas de alto riesgo. Dichas intervenciones coordinadas aún no están presentes en la mayoría de los países y regiones de la UE; por tanto, el proyecto aspira a mejorar la protección de las víctimas de alto riesgo.

Los grupos objetivo a los que va dirigido este proyecto son profesionales de las principales agencias e instituciones responsables de la protección y el apoyo a las víctimas y la prevención de la violencia, organizaciones e instituciones que trabajan en el ámbito de la prevención de la violencia, responsables de políticas y, por último, aunque no por ello de menor importancia, las víctimas de la violencia de género.

El proyecto incluye varias líneas de actuación: estudio de las estadísticas sobre homicidios/femicidios e intentos de homicidio/femicidio, incluidos los denominados asesinatos cometidos en nombre del honor, un resumen de los estudios de evaluación del riesgo de la violencia ejercida por el compañero íntimo y de femicidio cometido por el compañero íntimo (revisión de la literatura existente), investigación sobre los estándares de protección y apoyo disponibles para las víctimas de alto riesgo, la celebración de tres reuniones del grupo de expertos y el centro de recursos online **PROTECT** que ha sido lanzado en el sitio web de **WAVE**.

Los principales resultados del proyecto **PROTECT** se resumen en el presente informe de investigación final del proyecto **PROTECT**, que está disponible en ocho idiomas (búlgaro, checo, inglés, francés, alemán, italiano, eslovaco y español) en formato digital y puede descargarse de forma gratuita desde el centro de recursos online **PROTECT**, disponible en el sitio web de **WAVE**. En relación con las tres principales actividades del proyecto **PROTECT**, el presente informe está estructurado en tres capítulos principales: II. A. Resumen de los estudios de evaluación del riesgo de violencia ejercida por el compañero íntimo y de femicidio cometido por el compañero íntimo, II. B. Disponibilidad de datos fiables, sistemáticamente recopilados y analizados sobre homicidios/femicidios cometidos por el compañero íntimo por razones de género en Europa, y II. C. Informe sobre los resultados de investigación relativos a ocho países en relación con la protección y la seguridad de las víctimas de alto riesgo de violencia de género ejercida por el compañero íntimo, incluida una descripción del funcionamiento de las MARACs (conferencias de evaluación de riesgos con participación de numerosos organismos e instituciones) en Inglaterra y Gales. El último apartado del informe de investigación final del proyecto **PROTECT** presenta una serie de conclusiones basadas en los resultados del proyecto.

Nos gustaría dar las gracias a los 12 socios del proyecto **PROTECT** – Andrés Abad (Dirección General de Prevención de la Violencia de Género y Reforma Juvenil, anteriormente IMRM, España), Valentina Andrasek (Autonomous Women's House Zagreb, Croacia), Diana Barran (CAADA - Co-ordinated Action Against Domestic Abuse, Reino Unido), Tomás Criado Martín (Dirección General de la Mujer de la Comunidad de Madrid, España), Walter Dillinger (Federal Police Department of Vienna, Austria), Katarína Farkašová (Alliance of Women in Slovakia, Eslovaquia), Dušana Karlovská (FENESTRA Women's Interest Association, Eslovaquia), Albena Koycheva (Bulgarian Gender Research Foundation, Bulgaria), Kornelia Krieger (Frauenberatungsstelle Osnabrück, Alemania), Petra Švecová (ROSA – Centre for battered women, República Checa), Angela Romanin (Casa delle Donne per non subire violenza, Italia), Klara Weiss (Domestic Abuse Intervention Centre Vienna, Austria) – y a los miembros del consejo asesor Sonia Chirinos Riviera (Juzgado de Violencia de Género, Madrid, España), Daniela Gloor (Social Insight, Schinznach-Dorf, Suiza), Carol Hagemann-White (University of Osnabrück, Alemania), Birgitt Haller (Institute of Conflict Research, Vienna, Austria), Marianne Hester (University of Bristol, Reino Unido), Amanda Robinson (University of Cardiff, Reino Unido) y Renée Römkens (University of Tilburg, Holanda) por su valiosa contribución y su excelente colaboración.

INTRODUCCIÓN

B. GLOSARIO – DEFINICIONES Y ABREVIATURAS DEL PROYECTO PROTECT

VIOLENCIA CONTRA LA MUJER, VIOLENCIA DOMÉSTICA, VIOLENCIA DEL COMPAÑERO ÍNTIMO:

Violencia del compañero íntimo contra la mujer/violencia doméstica contra la mujer

= violencia de género ejercida por la pareja o ex-pareja

Violencia familiar

= violencia de género ejercida contra una mujer o una joven por un miembro de la familia

HOMICIDIO:

Homicidio cometido por el compañero íntimo = el asesinato de

- la pareja actual (incluidas parejas por derecho común), pareja actual sin que exista vínculo matrimonial
- la pareja en relaciones de prenoviazgo, incluida la primera cita (heterosexual u homosexual)
- novios (heterosexual u homosexual)
- antiguas parejas con lo que exista vínculo matrimonial, parejas divorciadas, antiguas parejas por derecho común, parejas separadas, antiguas parejas sin que exista vínculo matrimonial
- antiguas parejas (heterosexual u homosexual)
- antiguos novios (heterosexual u homosexual)

FEMICIDIO:

Homicidio de mujeres ejercido por el compañero íntimo por razones de género = femicidio

LOS DENOMINADOS DELITOS POR HONOR:

En **PROTECT**, utilizamos la expresión “los denominados delitos por honor” para demostrar que la cuestión en este caso es la violencia, no el honor.

HIJOS:

- La violencia de género ejercida contra la mujer por el compañero es también una forma de violencia contra los hijos de las mujeres; ello incluye la violencia directa contra los hijos hasta el extremo del homicidio, así como las situaciones en las que los hijos tengan que convivir con la violencia o ser testigos de la misma
- Este tipo de violencia contra los hijos es una forma de violencia de género ejercida contra la mujer por el compañero
- Maltrato infantil en la familia = cualquier forma de violencia física, psicológica, sexual o desatención por parte de los padres, miembros de la familia o cualquier otra persona que se dedique a su cuidado

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO Y EVALUACIÓN DEL RIESGO:

Identificación del riesgo

Procedimientos adoptados por un organismo o institución para identificar de manera sistemática a mujeres con alto riesgo de violencia de género

Evaluación del riesgo

Procesos continuos para identificar factores de riesgo y de protección en casos de violencia contra mujeres individuales

GESTIÓN DE LA SEGURIDAD, GESTIÓN DEL RIESGO:

Gestión de la seguridad – orientada al superviviente, incluye

- planificación individual y continua de la seguridad

- medidas de seguridad dentro del organismo o institución para los clientes del organismo y para los miembros de su personal
- la seguridad como herramienta de gestión dentro del organismo o institución
- y modelos de gestión de la seguridad con participación de numerosos organismos o instituciones (por ejemplo, las MARACs)

Gestión del riesgo – relacionada con el agresor

- procesos para evitar la violencia mediante la influencia de los factores de riesgo y los factores de protección
- dentro de cada organismo, con la participación de numerosos organismos (p. ej. MAPPAs)

VÍCTIMAS DE ALTO RIESGO:

Las víctimas de alto riesgo son mujeres e hijos en riesgo de experimentar

- homicidios o intentos de homicidio
- violencia con uso de armas u objetos peligrosos
- violencia con resultado de lesiones graves que requieran tratamiento médico de urgencia
- violencia con resultado de lesiones repetidas, amenazas de muerte, y casos de control y coacción grave y continua, o acoso físico
- privación de libertad durante un periodo de tiempo prolongado, esclavitud o tortura

Las siguientes abreviaturas se han incluido en el presente informe:

AVC	Anti-Violence Centre (centro de prevención de la violencia)
DA	Danger Assessment (evaluación del peligro)
DAIP	Domestic Abuse Intervention Project Duluth; Minnesota, Estados Unidos
DV	Domestic Violence (violencia doméstica)
IDVA	Independent Domestic Violence Advisor (asesor independiente sobre violencia doméstica)
IPV	Intimate Partner Violence (violencia del compañero íntimo)
MARAC	Conferencias de evaluación de riesgos con participación de numerosos organismos e instituciones
ONG	Organización no gubernamental
NRW	Rin del Norte-Westfalia
RAI	Risk Assessment Instrument (instrumento de evaluación del riesgo)
SARA	Spousal Abuse Risk Assessment (evaluación del riesgo de abuso por parte de la pareja)
SPSHRV	Estándares de protección y apoyo disponible para las víctimas de alto riesgo
VAW	Violence Against Women (violencia contra la mujer)

C. REUNIONES DE SOCIOS Y DEL GRUPO DE EXPERTOS

Para poder conocer los modelos de evaluación del riesgo específicos que se aplican en los diferentes países de la UE – tales como el modelo de una ley específica sobre la violencia de género existente en España, el modelo británico basado en asesores independientes sobre violencia doméstica y en las denominadas MARACs (conferencias de evaluación de riesgos con participación de numerosos organismos e instituciones), y el modelo austriaco basado en el apoyo y la protección a la víctima – se celebraron tres reuniones de socios y del grupo de expertos en Viena (22-24 de marzo), Madrid (26-28 de mayo) y Bristol (27-29 de octubre). En el curso de estas reuniones, se llevó a cabo un intercambio de información entre los socios del proyecto **PROTECT** y los miembros del consejo asesor en relación con las fortalezas y las posibles debilidades de cada sistema así como sobre la cuestión de la puesta en común de información en los trabajos en los que participan numerosos

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

organismos o instituciones. Este diálogo se vio ampliado gracias a la participación de expertos nacionales e internacionales y de responsables de políticas dirigidas a la protección de las víctimas de la violencia, y la experiencia práctica de todos ellos fue incorporada al discurso. A través de este diálogo internacional, se ha fomentado la sensibilización acerca de la importancia de contar con una protección específica y sistemática de las mujeres e hijos con alto riesgo de violencia del compañero íntimo.

Por esta razón, las tres jornadas de reuniones de socios y del grupo de expertos se basaron en la organización de una jornada pública en la que participaron responsables políticos, altos cargos de la policía, representantes del sistema judicial, de servicios de atención a la mujer, de servicios de asistencia sanitaria, de los municipios así como los socios del proyecto **PROTECT** y los miembros del consejo asesor. En cada una de las reuniones de socios y del grupo de expertos participaron entre 30 y 45 profesionales a nivel directivo, que actuaron a su vez como multiplicadores trasladando la información y el material correspondiente al personal responsable de la protección y el apoyo a las víctimas. En la restante jornada y media, la reunión de socios y del grupo de expertos del proyecto **PROTECT** contó únicamente con la presencia de los socios del proyecto **PROTECT** y de los miembros del consejo asesor para que pudieran reflexionar sobre los resultados de la jornada pública y analizar los futuros pasos del proyecto.

Las reuniones de socios y del grupo de expertos constituyeron una fructífera plataforma para analizar definiciones, explicaciones, posibles causas y factores de riesgo en el ámbito de la violencia grave de género ejercida por el compañero íntimo. Representantes de organismos e instituciones que trabajan en el campo de la prevención de la violencia, profesionales de las principales agencias responsables de la protección y del apoyo a las víctimas y la prevención de la violencia, delegados de las correspondientes agencias públicas y expertos del equipo del proyecto **PROTECT** intercambiaron conocimientos y experiencias prácticas para identificar y gestionar riesgos y desarrollaron sugerencias sobre cómo evitar delitos graves de forma efectiva y cómo proteger a las víctimas de alto riesgo.

En cada reunión de socios y del grupo de expertos, se facilitó, a través del mostrador de información disponible para los asistentes, una serie de publicaciones debidamente seleccionadas así como material de información relevante para la protección de las víctimas de alto riesgo. Asimismo, se presentaron diversos modelos y herramientas de evaluación del riesgo y de planificación de la seguridad para ayudar a los organismos e instituciones a mejorar sus políticas en relación con la seguridad de las víctimas.

Las reuniones de socios del proyecto **PROTECT** y del grupo de expertos resultaron ser un valioso método para generar información al poner en común los conocimientos y perspectivas de diferentes organismos e instituciones, así como para sensibilizar y analizar diversos conceptos sobre cómo mejorar la protección y el apoyo a las víctimas de alto riesgo de violencia de género ejercida por el compañero íntimo.

Las contribuciones realizadas en las reuniones del proyecto **PROTECT** se han incluido en el informe de investigación final del proyecto al tiempo que se han resumido en una serie de informes detallados sobre las reuniones de los socios del proyecto **PROTECT** y del grupo de expertos, los cuales se encuentran disponibles en el sitio web de **WAVE**.

D. CENTRO DE RECURSOS ONLINE DEL PROYECTO PROTECT

En el marco del proyecto **PROTECT**, se creó el Centro de recursos online disponible desde el sitio web de la red europea **WAVE**. Además de proporcionar información general sobre el proyecto **PROTECT**, y sobre las actividades del proyecto, el Centro de recursos online constituye una plataforma para compartir información entre los socios participantes en el proyecto y el público general.

El Centro de recursos online del proyecto **PROTECT** contiene los resultados relevantes del proyecto, tales como los programas e informes detallados de las tres reuniones de socios y del grupo de expertos, celebradas en Viena, Madrid y Bristol, así como el informe final de investigación del proyecto **PROTECT**, que está disponible en el sitio web en ocho idiomas (inglés, alemán, español, checo, eslovaco, italiano, francés y búlgaro).

Además, el Centro de recursos online da acceso al material adicional existente. Asimismo, se encuentran disponibles para profesionales, investigadores y responsables de políticas una serie de publicaciones debidamente seleccionadas relativas a la protección de las víctimas de alto riesgo de la violencia de género ejercida por el compañero íntimo así como información sobre los femicidios en Europa.

El Centro de recursos online del proyecto **PROTECT** pone a disposición del público información relativa a la evaluación del riesgo y los instrumentos de planificación de la seguridad, al tiempo que distribuye los resultados del proyecto entre los socios del mismo, así como entre los profesionales y responsables de políticas que han participado en algunas de las tres reuniones de socios del proyecto **PROTECT** y del grupo de expertos celebradas en Austria, España y el Reino Unido, así como al resto de la red **WAVE**, que está compuesta por más de 4.000 ONGs relacionadas con la mujer –como por ejemplo, organizaciones que ofrecen líneas de asistencia telefónica para mujeres, refugios para mujeres y centros de terapia para mujeres – en 47 países diferentes. El sitio web de WAVE recibe entre 50.000 y 90.000 visitas al mes, por lo que queda garantizada una amplia distribución de los resultados del proyecto.

II.

A. RESUMEN DE LOS ESTUDIOS DE EVALUACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA EJERCIDA POR EL COMPAÑERO ÍNTIMO Y DE FEMICIDIO COMETIDO POR EL COMPAÑERO ÍNTIMO

La violencia contra las mujeres en relaciones íntimas es un hecho muy frecuente que se produce de diferentes maneras (violencia física y psicológica, sexual o únicamente psicológica) y con diferentes grados de severidad (golpes, moratones, lesiones graves u homicidio) y también con diferentes pronósticos en los diferentes países (Echeburúa et al., 2009). En Canadá, los ataques realizados por la pareja representan ahora la inmensa mayoría (>80%) de los ataques denunciados a la policía, que a su vez constituyen una mayoría (>80%) de todos los delitos violentos denunciados a la policía (Kropp & Hart, 2000). En España, la violencia ejercida por el compañero íntimo afecta al menos al 3,6%-9,6% de las mujeres mayores de 18 años, y entre 60 y 70 mujeres son asesinadas cada año por sus parejas (Echeburúa et al., 2009). En Estados Unidos, según los datos del Supplemental Homicide Records (SHR), al menos el 30% de las mujeres que son asesinadas, lo son a manos de un compañero íntimo o de su ex-pareja, y cuando los recuentos manuales corrigieron los errores de clasificación realizados por el SHR, este porcentaje ascendió hasta el 40%-50% (Roehl et al., 2005). En Suecia, se denuncian a la policía aproximadamente 22.000 casos de maltratos a mujeres cada año (Suecia tiene una población aproximada de 9 millones de habitantes). Cerca del 80% de los casos de violencia ejercidos contra mujeres en Suecia son cometidos por alguien que conoce a la víctima (Belfrage, 2008).

Los casos de femicidio y violencia grave ejercida por el compañero íntimo suelen conllevar un historial anterior de maltratos, por lo que estos graves actos constituyen el último eslabón en la cadena del comportamiento violento. La violencia ejercida por el compañero violento suele ser un delito que se repite con la misma víctima y el mismo agresor y conlleva una tendencia a incrementar su gravedad en el curso de la relación. Se sabe que el riesgo de violencia grave o asesinato puede aumentar si la víctima trata de poner fin a la relación o se separa del agresor (Roehl et al., 2005). Asimismo, muchas víctimas y agresores han tenido contactos anteriores con la policía, los servicios de urgencias y otras instituciones u

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

organismos de violencia doméstica (Roehl et al., 2005). Esto significa que la potencial víctima y el agresor son conocidos por el sistema, lo cual constituye una gran diferencia con respecto al resto de casos de amenazas o de violencia general, y ofrece una oportunidad única de proteger a la víctima.

Sharps et al. (2001) indica que el 74% de las 239 mujeres asesinadas y el 88% de las víctimas de intentos de femicidio habían acudido a los servicios de urgencias para recibir algún tipo de ayuda durante ese año antes del incidente. En base a todos estos hechos, podemos asumir la previsibilidad de este delito y, en este sentido, es importante que contemos con los instrumentos necesarios para poder evaluar el peligro inminente existente de cara a la víctima. Todos los sistemas que interactúan con mujeres maltratadas (asistencia médica, justicia penal, servicios sociales) deben tener en cuenta la “obligación de proteger” así como las obligaciones de advertir al respecto (Campbell, 1994, Roehl et al., 2005). Todos los actores que participan en estos sistemas tienen la responsabilidad de decidir qué medidas se han de tomar contra el agresor y también qué medidas contribuirán a proteger a la víctima. La evaluación de riesgos puede contribuir a este proceso de toma de decisiones.

El proceso de evaluación de riesgos también puede ayudar a mejorar la sensibilización de la víctima con respecto al riesgo que corren, consiguiendo realizar una valoración más realista de su situación (Roehl et al., 2005) porque, a pesar de las pruebas existentes de que la percepción de las mujeres maltratadas del alto riesgo que corren es elevado, el estudio elaborado por Campbell sobre femicidios en 11 ciudades concluyó que solo cerca de la mitad de las mujeres que fueron víctimas de homicidios reales o intentos de homicidio por parte de sus parejas valoraron su riesgo con exactitud (Campbell et al., 2003).

1. SITUACIÓN ACTUAL DE LA PREDICCIÓN DE LA PELIGROSIDAD EN LA VIOLENCIA DEL COMPAÑERO ÍNTIMO: MÉTODOS E INVESTIGACIÓN

La evaluación del riesgo de violencia es un proceso que consiste en identificar el riesgo y los factores de protección frente a la violencia. El riesgo de violencia incluye múltiples factores al tiempo que se debe considerar también la naturaleza, gravedad, frecuencia o duración e inminencia de cualquier violencia futura (Hart, 2008).

En comparación con el campo de la evaluación del riesgo de reincidencia de la criminalidad en general, de la violencia o de los delitos sexuales, existen relativamente pocos estudios empíricos sobre la evaluación del riesgo en la violencia ejercida por el compañero íntimo (Hanson et al., 2007, Roehl et al., 2005). La revisión de Dutton y Kropp (2000) describió que la “ciencia y práctica de la evaluación del riesgo de maltrato a la pareja está aún en sus fases iniciales” (p.178).

En el campo de la violencia ejercida por el compañero íntimo, se utilizan con mucha frecuencia listas de control desarrolladas para ayudar al juicio experto de los profesionales. Las listas de control, las entrevistas clínicas, la intuición de los profesionales y los instrumentos de evaluación formal que identifican formas de violencia actuales se utilizan para ayudar en la planificación de la seguridad de las víctimas. Tal y como resumen Hanson et al. (2007) en su estudio de meta-análisis, los enfoques utilizados con más frecuencia en las evaluaciones del riesgo de ataque por parte de la pareja son las puntuaciones y valoraciones ofrecidas por la pareja (la víctima), las escalas de riesgo de ataque de la pareja (tanto herramientas actuariales como el juicio profesional estructurado) y las escalas de riesgo diseñadas para identificar la reincidencia general o violenta del agresor.

Más recientemente, se han desarrollado varios instrumentos para determinar los casos más probables en los que se pueden producir casos de violencia grave o letal. Tal y como mencionan Roehl et al. (2005), es importante adaptar la respuesta al nivel de peligrosidad, para conseguir que la respuesta sea apropiada. En el caso de varios de estos instrumentos, recientemente se han publicado herramientas de apoyo que fomentan la validez predictiva de dichos instrumentos.

1.1. EVALUACIÓN DEL RIESGO DE REINCIDENCIA EN EL ATAQUE DEL COMPAÑERO ÍNTIMO VS. EVALUACIÓN DEL RIESGO DE HOMICIDIO POR PARTE DEL COMPAÑERO ÍNTIMO

A) Evaluación del riesgo de reincidencia en el ataque del compañero íntimo vs. Evaluación del riesgo de homicidio por parte del compañero íntimo

Si bien existen factores que se solapan entre los factores de riesgo de reincidencia en el ataque y los factores de riesgo de homicidio, parece haber diferencias en el grado de dichos factores así como algunos patrones diferentes (por ejemplo, el abuso de drogas o la victimización del maltrato infantil suelen ser factores de riesgo en el caso de la reincidencia en el ataque, mientras que las tendencias suicidas del agresor o la posesión de armas son factores de riesgo más propios de los casos de homicidio o suicidio-homicidio) (Roehl et al., 2005). La reincidencia en los ataques con violencia por parte del compañero íntimo son más fáciles de predecir con exactitud porque la reincidencia en la violencia del compañero íntimo tiene un mayor grado de ocurrencia (aproximadamente 25% a 30% de los casos de violencia del compañero íntimo) que los casos de homicidio por parte del compañero íntimo (aproximadamente 0,04 % de los casos de violencia del compañero íntimo) (Campbell et al., 2009; Dutton, 2008). Algunos de los instrumentos han sido diseñados explícitamente para predecir el riesgo de homicidio o de violencia letal en situaciones de violencia ejercida por el compañero íntimo (por ejemplo, la herramienta "Danger Assessment" o "MOSAIC-20"). Asimismo, se han creado otros instrumentos para predecir el riesgo de reincidencia en el ataque (por ejemplo, "SARA", "ODARA", "DVI", "K-SID"). Por su parte, existen otros instrumentos que tratan de predecir ambos (como el "Navy Risk Assessment" o más recientemente "SIVIPAS") (Roehl et al., 2005, Hilton et al., 2008, Echeburúa et al., 2009).

B) Herramientas de evaluación clínica vs. Herramientas de evaluación actuariales

Según Hart (2008), existen al menos dos tipos de tomas de decisiones actuariales. Uno de ellos es el uso actuarial de los tests psicológicos; el segundo tipo de procedimiento es el uso de instrumentos de evaluación del riesgo actuarial, que no han sido diseñados para la valoración de ningún aspecto (como es el caso de los tests psicológicos) sino para predecir el futuro. Roehl et al. (2005) definen el método actuarial como un instrumento que "proporciona ponderaciones y puntuaciones basadas en pruebas empíricas que valoran las variables predictoras seleccionadas a partir de asociaciones medidas con variables dependientes en muestras representativas" (p. 6).

Hanson et al. (2007) dan una explicación a la diferencia existente entre las escalas actuariales y el juicio profesional clínico/estructurado. En el caso de las escalas actuariales, los evaluadores combinan mecánicamente las puntuaciones en una lista estructurada de factores de riesgo para obtener una puntuación total (por ejemplo, "ODARA", "K-SID"). En el caso del juicio profesional estructurado, los evaluadores puntúan de manera similar una lista estructurada de factores de riesgo, pero la evaluación general del riesgo se deja al criterio adoptado en base al juicio profesional (por ejemplo, "SARA").

La toma de decisiones en el caso del juicio profesional estructurado cuenta con la ayuda de directrices que tratan de definir el riesgo tomado en consideración, recomiendan qué información debe ser tenida en cuenta y cómo se debe recopilar, e identifican una serie de factores de riesgo principales. El juicio profesional estructurado es un proceso que podría caracterizarse como "intuitivo" o "experiencial". Históricamente, es el procedimiento más utilizado para valorar el riesgo de violencia, está muy centrado en la persona y está orientado a los aspectos únicos del caso, pero existen escasas pruebas de que las decisiones intuitivas sean coherentes entre los distintos profesionales. Otro tipo de procedimiento basado en el juicio profesional se denomina evaluación del riesgo anamnéstico, el cual tiene un grado limitado de estructura (Hart, 2008).

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

C) Diferencias en relación con la fuente de información primaria

Existen también diferencias en relación con la fuente de información primaria. Pueden ser fuentes de información del agresor (por ejemplo, "DVI"), de la víctima (por ejemplo, "DA") u otras fuentes, como pueden ser los antecedentes penales, etc. Asimismo, existen también diferencias en relación con el sujeto que se beneficiará de la información (víctima, programas de ayuda a víctimas, libertad condicional, sistema judicial, etc.).

Tal y como mencionan Roehl et al. (2005), existen cuestiones empíricas y éticas únicas a la hora de evaluar el riesgo de violencia del compañero íntimo. En relación con el homicidio por parte del compañero íntimo, la baja tasa de este tipo de incidentes dificulta especialmente la posibilidad de realizar predicciones en términos estadísticos. Uno de los aspectos únicos de la predicción de la violencia del compañero íntimo es que el objeto de preocupación es una única víctima individual, en lugar de una población mayoritariamente abordada por las predicciones en los casos de acoso sexual y violencia de pacientes que padecen trastornos mentales. Conocer la identidad de la víctima potencial hace posible – y por tanto se convierte en una prioridad para los proveedores de servicios – considerar la seguridad como un aspecto fundamental. Asimismo, el objetivo potencial conocido tendrá su propia percepción sobre la peligrosidad del agresor, una predicción que puede ser más aguda que ningún otro instrumento o facultativo médico.

1.2. PREDICCIONES DE LA VÍCTIMA

Roehl et al. (2005) indican que los estudios recientes ponen de relieve que la percepción del riesgo asumido por las mujeres es importante a la hora de determinar el riesgo de reincidencia del compañero íntimo. Weisz et al. (2000) concluyó que la percepción de las mujeres sobre el peligro era la mejor variable predictora de la reincidencia del agresor, mejor que ninguna de las 10 variables predictoras incluidas en la herramienta "Danger Assessment" disponible en los registros y antecedentes penales judiciales. Del mismo modo, Goodman et al. (2001) concluyeron, a través de una muestra de 92 mujeres, que la predicción de las mujeres sobre la reincidencia del agresor fue la variable predictora más poderosa con respecto a la reincidencia. En un análisis de sus datos en 499 hombres que participaban en programas de intervención con maltratadores, Heckert & Gondolf (2004) concluyeron que la percepción del riesgo por parte de las mujeres constituía una variable predictora significativa de la revictimización por parte de un compañero íntimo, más fuerte que las herramientas "SARA" (Spousal Assault Risk Assessment) y "K-SID" (Kingston Screening Inventory for Domestic Violence), pero no tan fuerte como una versión simulada de "Danger Assessment". El mejor modelo de predicción fue "Danger Assessment" ("DA") junto con la percepción del riesgo de las propias mujeres. Sin embargo, en el estudio de femicidios realizado en 11 ciudades (Campbell, 2003), solo el 47% de las víctimas reales de femicidio y el 54% de las víctimas de intentos de femicidio evaluaron con precisión que su agresor fuera capaz de matarlas (Roehl et al., 2005).

2. FACTORES DE RIESGO

Muchos estudios han tratado de identificar los factores asociados a la violencia de pareja. Algunos estudios registraron factores de riesgo que discriminaban entre compañeros violentos y no violentos; otros describían factores asociados al riesgo de reincidencia y/o a la gravedad o potencial letalidad de su reincidencia. Tal y como menciona Kropp (2008), existe un acuerdo considerable entre estos estudios en relación con los factores importantes que se han de considerar a la hora de evaluar el riesgo de maltrato por parte de la pareja. Estos factores de riesgo se pueden categorizar de numerosas maneras. Podemos distinguir los factores de riesgo desde la perspectiva del agresor (por ejemplo, comportamiento general antisocial, actitud negativa frente a las mujeres, trastorno de la personalidad o de la salud mental, problemas de abuso de drogas, etc.), factores de riesgo desde la perspectiva de la víctima, tales como el nivel de apoyo personal, acceso a los servicios de apoyo, preocupaciones relacionadas con los hijos, situación laboral y económica, etc. Asimismo, existen factores de riesgo en relación con el historial de violencia del compañero íntimo y la estabilidad de la relación (separación).

Grann & Wedin (2002) identificaron en su estudio los factores de riesgo de reincidencia entre agresores con resultado de homicidio de la pareja y agresores con resultado de maltrato a la pareja. Obtuvieron retrospectivamente las puntuaciones "SARA" a partir de los expedientes de 88 agresores condenados por homicidio o maltrato a sus parejas. Las puntuaciones "SARA" fueron correlacionadas con otros RAI (métodos de evaluación del riesgo) para establecer una serie de índices de riesgo de violencia futura (números de condenas anteriores, "PCL-R", "H-10", "VRAG") y mostraron un coeficiente de correlación de Pearson (R) de entre 0,30 y 0,60, similar a las conclusiones de Kropp & Hart (2000).

Algunos elementos "SARA" se asociaron con el aumento del riesgo de reincidencia en una medición estadísticamente significativa, a saber: incumplimiento anterior de libertad condicional o supervisión comunitaria, trastorno de personalidad con enfado, impulsividad, inestabilidad de comportamiento (psicopatía), y minimización extrema o negación del historial de maltratos a la pareja. El maltrato físico anterior o incumplimiento de las órdenes de alejamiento así como la minimización o negación del historial de maltrato a la pareja fueron todos ellos factores de riesgo de la reincidencia coherentes con las conclusiones anteriores de Kropp & Hart (2000). Los autores concluyeron que era la 2ª parte de "SARA" (esto es, los elementos que abordan específicamente el riesgo de violencia en la pareja) los que proporcionaban más valor para llevar a cabo una evaluación informada del riesgo.

Campbell et al. (2003) llevaron a cabo un estudio en 11 ciudades con el objetivo de identificar y establecer los factores de riesgo del femicidio en las relaciones de maltrato. La muestra constaba de 220 casos de femicidio, 143 casos de intento de femicidio (añadidos posteriormente) y 343 casos de abuso. De los casos de femicidio se eligieron los historiales que cumplían los requisitos establecidos para participar en el estudio. Al menos 2 potenciales informantes secundarios, personas conocedoras de la relación de la víctima con el agresor, fueron identificados a partir de los historiales. Dichas personas fueron contactadas y aquellos que dieron su consentimiento y cumplieron los requisitos del estudio fueron entrevistados. Los casos de intento de femicidio fueron obtenidos de los correspondientes archivos policiales, de refugios para mujeres y de bases de datos de hospitales.

En cumplimiento con el objetivo del estudio, los resultados mostraron que existen factores de riesgo identificables del femicidio cometido por el compañero íntimo. Los factores de riesgo previos al incidente asociados a los análisis de múltiples variables con el aumento del riesgo de femicidio cometido por el compañero íntimo incluyeron factores como el acceso del agresor a un arma y la amenaza previa con arma, la existencia de un hijastro del agresor en el hogar y circunstancias de separación o distanciamiento, especialmente derivada de padres dominantes. Circunstancias como la no cohabitación y las detenciones anteriores por violencia doméstica se asociaron a un riesgo menor. Entre los factores más significativos se incluyen el hecho de que la víctima hubiera dejado al agresor para iniciar una relación con otra pareja y el uso de un arma por parte del agresor. Otros riesgos significativos a nivel bivariado incluyen el acoso físico, el sexo forzado y el abuso durante el embarazo.

Aproximadamente la mitad de las víctimas (el 54% de los femicidios reales y el 45% de los intentos de femicidio) no percibieron con exactitud su riesgo – el hecho de que el agresor fuera capaz de matarles o que les fuera a asesinar.

Según el estudio, el 32% de los casos de femicidio vinieron acompañados del suicidio del agresor. Los factores de riesgo del femicidio-suicidio parecen ser las amenazas de suicidio de la pareja y un historial de salud mental deficiente; la incidencia fue mayor en las parejas casadas y en niveles mayores de educación (el desempleo sigue siendo un factor de riesgo).

Entre los estudios de los factores de riesgo de los homicidios del compañero íntimo, el factor de riesgo más habitual es la existencia de casos de violencia anterior por parte del compañero íntimo (67% – 80% de los casos) (Campbell et al., 2009). Un estudio de los factores de riesgo en los casos de muerte violenta de mujeres en el hogar (Bailey et al., 1997) concluyó

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

que las enfermedades mentales, el uso de drogas, la participación anterior en otros delitos y la presencia de armas de fuego en el hogar se asociaban con el aumento del riesgo de homicidio.

El estudio de los factores de riesgo de homicidio entre mujeres embarazadas (Decker et al., 2004) mostró que el abuso de las drogas por parte del compañero (60%) y el comportamiento celoso con violencia de la pareja (58%) eran los factores de riesgo de homicidio más frecuentes. Snider et al. (2009) identificaron 5 cuestiones (factores de riesgo) de la herramienta "DA" que son los más predictivos del abuso grave y potencialmente de ataques letales: el aumento de la frecuencia o de la gravedad de la violencia física, el uso de armas o amenazas con arma, la creencia de las mujeres de que su pareja no es capaz de matarlas, los malos tratos durante el embarazo y la situación constante y violenta de celos por parte de la pareja.

Los celos y el comportamiento dominante o controlador es percibido como un factor de riesgo significativo también por Robinson (2006). El autor concluyó que los agresores celosos o controladores también tenían más probabilidades de tener antecedentes penales, haber lesionado a la víctima, tener problemas agravantes, haber amenazado con matar a la víctima, haber estrangulado o ahorcado a la víctima y haber amenazado con suicidarse.

La separación se suele entender como un factor significativo de riesgo en los casos de lesiones graves u homicidio. La evaluación del nivel de riesgo de una separación hace referencia al contacto con los hijos, que puede constituir una oportunidad para que continúe o aumente la violencia. Los estudios realizados en el Reino Unido muestran que, tras una separación, más del 75% de las mujeres de la muestra sufrieron abuso posterior y acoso por parte de sus antiguas parejas y que el contacto con los hijos fue un punto de especial vulnerabilidad tanto para las mujeres como para los hijos (Humphreys et al., 2003).

Dentro del modelo SPECCS (The Metropolitan Police Domestic Violence Risk Identification, Assessment and Management Model) (Humphreys, 2005), pueden identificarse seis factores de riesgo principales: separación (contacto con los hijos), embarazo, incremento de la violencia, cultura, acoso físico y violencia sexual. Asimismo, se han incluido seis factores adicionales como indicios que pueden tener en consideración los oficiales de la policía con acceso directo a un incidente (abuso sobre sus hijos, abuso de animales domésticos, acceso a armas, comportamiento suicida del agresor o de la víctima, problemas de alcohol y las drogas, comportamiento celoso o controlador, amenazas de muerte y problemas de salud mental). El método de evaluación del riesgo SPECCS es un modelo compuesto por tres fases. La primera fase implica que los oficiales de policía lleven a cabo una respuesta inicial y una investigación del incidente; la segunda fase conlleva una evaluación del riesgo en base a los seis factores iniciales y los seis factores adicionales descritos anteriormente. La tercera fase consiste en una evaluación más detallada y la puesta en práctica de medidas adicionales en el caso.

Echeburúa et al. (2009) evaluaron los indicadores de riesgo de casos de violencia grave y femicidio cometido por el compañero íntimo con el objetivo de desarrollar una nueva escala de valoración para predecir casos de violencia grave o de violencia ejercida por el compañero íntimo. El instrumento se elaboró a partir de los componentes que parecían estar más estrechamente relacionados con los casos de violencia grave ejercida por el compañero, según la experiencia clínica de los autores, la revisión realizada de estudios anteriores y las sugerencias y recomendaciones proporcionadas por oficiales de policía. El resultado fue una escala de valoración de 20 elementos (a la que se concede 0 ó 1 puntos), que se obtuvo a partir de una escala de mayor tamaño compuesta por 58 elementos, que se basaba en el cálculo de la capacidad de cada elemento para diferenciar entre agresores graves y no graves. En cuanto a su fiabilidad, el índice de consistencia interna, obtenido a partir del parámetro Alfa de Cronbach de la muestra total de participantes (agresores graves y no graves, N = 1.081), fue de 0,71. En cuanto a su validez, la escala diferencia adecuadamente entre agresores graves y no graves, y lo hace tanto en la puntuación global como en cada uno de los elementos propuestos. Asimismo, existen cinco elementos que son especialmente significativos, dado que los dos grupos presentan una diferencia de más

de 19,5 puntos en ellos (índice d): los elementos 8 (armas), 9 (lesiones intencionadas), 11 (celos), 17 (justificación de la violencia), y 18 (peligro de muerte).

Después de comprobar todas las posibles puntuaciones de corte, se estableció un cálculo de tres niveles de riesgo de violencia grave: bajo (0-4), moderado (5-9), y elevado (10-20).

Los autores apuntaron que tanto los agresores como las víctimas del grupo de violencia grave tienen un mayor índice de inmigración y han incluido esta condición como un factor de riesgo del instrumento.

3. VISIÓN GENERAL DE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA DEL COMPAÑERO ÍNTIMO Y DE HOMICIDIO

En los estudios que hemos utilizado para elaborar este resumen, hemos encontrado los siguientes métodos de evaluación del riesgo (Tab. 1). Como base, hemos utilizado la tabla del estudio de Roehl et al. (2005) y hemos incorporado otros métodos.

MÉTODO	DESCRIPCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRINCIPALES USUARIOS PREVISTOS
Danger Assessment (“DA”) (Campbell, 1986, 1995, 2003)	Revisión del año anterior con un calendario para documentar la gravedad y la frecuencia de los maltratos y 20 preguntas (a responder con “sí”/“no”) sobre factores de riesgos. Puntuaciones: 3 – 40 y cuatro categorías de riesgo (variable, incrementado, grave y peligro extremo).	Entrevista con la víctima, realizada normalmente por un abogado de la víctima. Cumplimentación del calendario, también con el abogado de la víctima.	Valoración del riesgo de peligrosidad extrema y violencia letal para incrementar el conocimiento de la víctima, su sensibilización, la planificación de su seguridad y la prestación del servicio.
Breve evaluación del riesgo para el servicio de urgencias (Snider, Webster, O’Sullivan & Campbell, 2009)	Versión abreviada del método “DA” que consta de 5 preguntas. Una respuesta afirmativa a tres preguntas cualesquiera implica una sensibilidad de alto riesgo de violencia grave del 83%.	Entrevista con la víctima por parte del proveedor de la atención sanitaria del servicio de urgencias.	Instrumento desarrollado por los servicios de urgencias para identificar víctimas con el mayor riesgo de sufrir lesiones graves o posibles ataques letales.
“DV-MOSAIC” (Gavin de Becker & Associates, 2001)	Método asistido por ordenador que incluye 46 preguntas de respuesta múltiple sobre el riesgo y los factores de protección. Puntuaciones: el programa contabiliza la puntuación de riesgo de 1–10 y una puntuación (IQ) para los datos que falten.	El profesional de la justicia penal introduce las respuestas de la víctima posteriormente en el sistema, después del agresor y otras entrevistas; se realizan revisiones de los antecedentes penales y de los informes de la policía.	Evalúa una amenaza inmediata o a corto plazo de situaciones de violencia doméstica grave o letal para sensibilizar a la víctima, planificar su seguridad, realizar una investigación posterior y para las respuestas de la justicia penal.

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

MÉTODO	DESCRIPCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRINCIPALES USUARIOS PREVISTOS
<p>Spousal Abuse Risk Assessment (evaluación del riesgo de abuso por parte de la pareja, “SARA”) (Kropp, Hart, Webster & Eaves, 1994, 1995, 1998)</p>	<p>20 preguntas divididas en 4 grupos, con 4 enfoques de puntuación diferentes incluida una evaluación de 0–2 así como una presencia absoluta de cada uno de los 20 factores de riesgo + espacio para el evaluador para añadir “otras consideraciones” que puedan ser tenidas en cuenta.</p>	<p>El evaluador debe utilizar cuantas fuentes de información sea posible, incluidas entrevistas a la víctima y al agresor, antecedentes penales y judiciales adicionales e instrumentos estándares disponibles.</p>	<p>Diseñado para evaluar el riesgo de reincidencia en el sistema judicial penal, se recomienda su uso como parte de una evaluación en profundidad para decisiones judiciales y de libertad condicional.</p>
<p>Brief Spousal Assault Form for the Evaluation of Risk (“B-SAFER”) (Kropp, 2008, Belfrage, 2008)</p>	<p>Versión abreviada de “SARA” que incluye 10 factores de riesgo divididos en dos apartados. El primer apartado, Spousal Assault (ataque de la pareja), incluye 5 factores relacionados con el historial de violencia del agresor con la pareja; el segundo apartado, Psychological Adjustment (ajuste psicológico), contiene 5 factores relacionados con el historial psicológico y el funcionamiento social del agresor. La puntuación del riesgo resumida ha de realizarse en base a 3 dimensiones (baja, moderada y alto riesgo).</p>	<p>Tras considerar los 10 factores de riesgo, el evaluador debe proporcionar su juicio sobre el nivel de riesgo y sus recomendaciones para gestionar dicho riesgo. Existe una “Definición de factores de riesgo” así como una entrevista semiestructurada para víctimas y un apartado de estrategias de gestión de riesgos recomendadas.</p>	<p>Versión abreviada, simplificada y revisada de “SARA”, dirigida al uso por parte del personal de la policía, por lo que omite la evaluación de la situación mental del agresor. La puntuación del riesgo en base a 3 dimensiones permite no solo evaluar el riesgo de reincidencia sino también la gravedad de una posible recaída. Winkel (2008) sugiere que, en un contexto de apoyo a la víctima, “B-SAFER” puede además servir como herramienta para aumentar la concienciación sobre la revictimización y facilitar el comportamiento preventivo.</p>
<p>Domestic Violence Inventory – Risk and Needs Assessment (“DVI”) (www.riskandneeds.com)</p>	<p>Se tarda entre 30–35 minutos en completar el cuestionario. Hay siete escalas de valoración, incluidas una escala de valoración sobre la veracidad, abuso del alcohol y drogas, violencia potencial y necesidades de tratamiento. Las puntuaciones se dividen en categorías de riesgo bajo, medio, problemático y grave.</p>	<p>El cuestionario se estructura de manera que pueda ser completado por el agresor.</p>	<p>Está dirigido no solo a evaluar el riesgo de reincidencia sino también las necesidades de tratamiento.</p>

MÉTODO	DESCRIPCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRINCIPALES USUARIOS PREVISTOS
<p>K-SID - Kingston Screening Instrument for Domestic Violence (Gelles, 1998)</p>	<p>10 preguntas sobre factores de riesgo, cada una de ellas con 2 o 3 categorías de respuesta y una escala de valoración sobre el estatus de pobreza del agresor. Puntuación: Puntuación de riesgo de 0 – 10, y dos categorías de riesgo (alto riesgo y no alto riesgo).</p>	<p>Entrevistas con el agresor y la víctima, y revisión de los informes policiales por parte de los oficiales de libertad condicional y de otros administradores judiciales.</p>	<p>Evaluación del riesgo de reincidencia de un agresor a efectos de tomar decisiones sobre su supervisión o la presentación de cargos, o para establecer condiciones para su libertad, libertad condicional u órdenes de protección.</p>
<p>Domestic Violence Screening Instrument (“DVSI”) (Williams & Houghton, 2004)</p>	<p>12 preguntas a las que dar puntuaciones de 0–3, fundamentalmente en relación con el historial delictivo del agresor, empleo y demás factores de riesgo. Puntuación: puntuación de riesgo de 0–30, y dos categorías de riesgo (alto riesgo y no alto riesgo).</p>	<p>Los oficiales de libertad condicional y otros administradores judiciales completan este instrumento en base al historial de antecedentes penales del agresor y a una entrevista.</p>	<p>Evaluación del riesgo de reincidencia de un agresor a efectos de tomar decisiones sobre su supervisión, su libertad condicional u otras decisiones relacionadas con el agresor.</p>
<p>Ontario Domestic Assault Risk Assessment (“ODARA”) Hilton, Harris, Rice, Houghton, Eke (2008)</p>	<p>Incluye 13 elementos seleccionados empíricamente, algunos aparentemente específicos de las relaciones domésticas y otros dirigidos al riesgo de comportamiento antisocial en general.</p>	<p>Predice la reincidencia utilizando solo variables obtenidas con facilidad por la policía en su contacto directo con el agresor.</p>	<p>Evaluación del riesgo actuarial sobre la reincidencia en los ataques a la mujer. Originalmente destinada a los miembros de la policía, por tanto solo se considera información disponible de forma rutinaria para su inclusión.</p>
<p>Domestic Violence Risk Appraisal Guide (“DVRAG”) Hilton, Harris, Rice, Houghton, Eke (2008)</p>	<p>El método “DVRAG” está compuesto por 14 elementos e incluye los elementos “ODARA” originales; se combina con la Hare Psychopathy Checklist (“PCL-R”), una lista de control que mejora la predicción de la reincidencia, ocurrencia, frecuencia, gravedad, lesiones y cargos.</p>	<p>Por ejemplo, un policía puede utilizar el método “ODARA” para la decisión sobre la libertad condicional y un perito o facultativo o cualquier otro responsable judicial puede posteriormente utilizar el método “DVRAG” para obtener una evaluación mejorada que ayude a decidir sobre una posible sentencia, supervisión y tratamiento.</p>	<p>Predice la reincidencia con respecto a los maltratos a la pareja y su gravedad. Juntos, el sistema “ODARA” y el “DVRAG” no representan una proliferación de instrumentos sino un sistema coherente de la evaluación del riesgo.</p>

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

MÉTODO	DESCRIPCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRINCIPALES USUARIOS PREVISTOS
Severe Intimate Partner Violence Risk Prediction Scale (“SIVIPAS”) (Echeburúa, Fernández-Montalvo, de Corral, López-Goni, 2009)	El cuestionario consiste en 20 preguntas, divididas en 5 grupos (datos personales*, estatus de las relaciones de pareja, tipo de violencia, perfil del maltratador varón, y vulnerabilidad de la víctima). Puntuación: a las preguntas se les da una puntuación de 0 a 1. Hay 3 categorías para casos de violencia grave (baja, moderada y elevada)	–	Predice el homicidio cometido por el compañero íntimo y la violencia grave.
Victim assessment of risk (evaluación del riesgo por parte de la víctima) (Goodman, Dutton 2000; Heckert & Gondolf, 2004; Weisz, Tolman, Saunders 2000)	2 preguntas sobre la percepción de la víctima sobre la probabilidad de que abuse de ellas físicamente o ejerza un daño grave en el próximo año. Puntuación: las víctimas puntúan la probabilidad en base a una escala de valoración de 1–10.	–	–
Aid to Safety Assessment Planning (“ASAP”) (Millar, 2009)	El manual “ASAP” incorpora elementos de “SARA” y de “B-SAFER” e incluye 11 factores de abuso para identificar las medidas del agresor para mejorar el riesgo de que una mujer sea atacada y reducir el nivel de seguridad. También incluye 12 factores de apoyo a la seguridad que definen lo que las víctimas deben hacer para garantizar el mejor plan de seguridad posible.	Entrevista con la víctima, normalmente realizada por trabajadores sociales de la víctima.	El objetivo de este manual es reducir el riesgo de violencia mediante el suministro de una estrategia de gestión de la seguridad, destinada al uso por parte de los trabajadores con las víctimas, en colaboración con otras agencias de justicia para respaldar a las mujeres a la hora de tomar decisiones de evaluación de la seguridad.

*El estatus de inmigrante del agresor o de la víctima se considera un factor de riesgo.

Obviamente, la lista de instrumentos de evaluación del riesgo aquí presentada en la tabla superior no es una lista pormenorizada. Hay una amplia gama de listas de control diferentes, protocolos, proyectos y demás instrumentos de evaluación del riesgo, por ejemplo, “Navy Risk and Safety Assessment”, “Domestic Violence Risk Assessment Form”, “Lethality Checklist” y “Physical Abuse Scale”, “Risk Assessment” y “Lethality Assessment”, “Domestic Violence Supplementary Report Form” (“DVSRF”), “Family Violence Investigation Report” (“FVIR”), “Family Violence Risk Factor Checklist”, etc.

4. PRECISIÓN PREDICTIVA DE DIFERENTES INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DEL RIESGO

Se han realizado varios estudios con el objetivo de evaluar la precisión predictiva de diferentes instrumentos de evaluación del riesgo. El **Estudio de validación de la evaluación del riesgo de violencia del compañero íntimo (Intimate Partner Violence Risk Assessment Validation Study)** (Roehl et al., 2005) utilizó pruebas de campo realizadas en múltiples emplazamientos para evaluar la precisión predictiva de 4 instrumentos ("DA", "DV-MOSAIC", "DVSI", "K-SID"). Los autores también trataron de evaluar el impacto de la evaluación del riesgo en el riesgo autopercebido por la víctima y en el comportamiento de autoprotección. El estudio mostró que todos los instrumentos contaban con pruebas que evidenciaban la validez simultánea en términos de correlación significativa con la frecuencia y la gravedad del abuso físico, según las mediciones de "CTS2", siendo el método "DA" el que lograra la mayor correlación (0,459) mientras que el método "K-SID" fue el que menos correlación mostraba (0,134).

Según la mayoría de las estrategias analíticas, el método Danger Assessment tenía las propiedades psicométricas más sólidas, incluidas las estadísticas predictivas; "DVSI" y "DV-MOSAIC" obtuvieron asociaciones significativas sobre las futuras reincidencias del agresor. El método "K-SID" fue el menos sólido; sin embargo, su mejor comportamiento fue predecir la nueva detención del agresor utilizando datos judiciales penales. Algunas de las diferencias en los resultados podrían atribuirse a los diferentes propósitos con los que se han desarrollado estos métodos. Con respecto a la mayor parte de las estrategias analíticas, la percepción del riesgo por parte de las mujeres resultó mejor que en los otros métodos de evaluación o casi tan bien con en el método "DA", el más predictivo de todos los comprobados. Pero incluso la predicción de las mujeres conllevó que no se predijeran muchos de los casos de reincidencia.

Con respecto al asunto de la sensibilidad y la especificidad, todos los instrumentos proporcionaron resultados elevados en términos de sensibilidad (0,80-0,90 en el caso de "DA" y "DV-MOSAIC" con cortes en el segundo nivel de riesgo), esto es, clasificaron correctamente a la mayoría de las mujeres que fueron objeto de la reincidencia de sus parejas como mujeres con un riesgo relativamente elevado. La gran mayoría de las mujeres con puntuaciones de menor riesgo no fueron objeto de la reincidencia posterior de sus parejas (más del 80% en el caso de "DA" y "DV-MOSAIC"; 67-72% en el caso de "DVSI" y "K-SID"). La gran sensibilidad de los instrumentos es buena para la seguridad de las víctimas, pero sigue habiendo un porcentaje importante (16-33%) de falsos negativos en función del método utilizado (mujeres que se predijo que tenían un riesgo bajo y sin embargo fueron objeto de casos de violencia, incluidos casos de violencia grave).

En el **Estudio de viabilidad de las evaluaciones de riesgo de la violencia del compañero íntimo (Study of Validity of Risk Assessments for Intimate Partner Violence)** (Hanson et al., 2007), los autores compararon 18 estudios (10 de Estados Unidos, 6 de Canadá y 2 de Suecia), que examinaban la capacidad de las evaluaciones del riesgo para predecir los casos de reincidencia en violencia de la pareja o en cualquier otro tipo de violencia (incluido el ejercido por la pareja). Este estudio es una revisión de meta-análisis de la precisión predictiva de los diferentes métodos utilizados para evaluar el riesgo de reincidencia de los agresores en los casos de violencia a sus parejas. La mayoría de los agresores de los estudios fueron identificados a través de programas de la comunidad. La fuente más habitual de información sobre la reincidencia de los mismos fueron los registros del sistema de justicia penal local y/o los registros nacionales disponibles. Seis estudios utilizaron informes de las parejas de los agresores. Desde un punto de vista metodológico, cada estudio fue codificado utilizando una lista estándar de variables y reglas de codificación explícitas. Como índice de la precisión predictiva, se seleccionó la diferencia estandarizada media, d , que mide la diferencia media entre los reincidentes y los no reincidentes, y compara esta diferencia para reflejar cuánto difieren los reincidentes entre sí y cuánto difieren los no reincidentes de los demás.

A la hora de predecir la reincidencia en los casos de violencia contra la pareja (escalas de violencia en la pareja, otras escalas de riesgo, juicio profesional estructurado y juicio de la víctima), los cuatro métodos tuvieron comportamientos similares. Aunque

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

las diferencias entre las categorías no fueron significativas (los intervalos de confianza se solaparon), las escalas de riesgos diseñadas para predecir otros tipos de reincidencia (por ejemplo, reincidencia violenta, criminalidad) fueron relativamente más precisas ($d = 0,54$, 95% C.I. de 0,42 a ,66) que las escalas de riesgo diseñadas para predecir la reincidencia de los ataques contra la pareja ($d = 0,40$, 95% C.I. de 0,32 a 0,48). Asimismo, el juicio profesional estructurado ($d = 0,36$, 95% C.I. de 0,19 a 0,54) y el juicio de las víctimas ($d = 0,36$, 95% C.I. de 0,26 a 0,45) mostró la misma precisión, que fue relativamente, aunque no significativamente, más baja que las escalas de riesgo diseñadas para predecir la reincidencia de los ataques a la pareja u otros tipos de reincidencia. Las herramientas más precisas fueron aquellas en las que los elementos se seleccionaron empíricamente (esto es, en base a variables predictoras observadas en datos de grupo).

En cuanto a los resultados de “SARA”, cabe indicar que hubo una variabilidad significativa entre los dos estudios que utilizaron “SARA” para estructurar el juicio profesional. Kropp and Hart (2000) identificaron una elevada precisión predictiva ($d = 0,76$) cuando se codificaron los juicios “SARA” a partir de los archivos y registros de los investigadores, mientras que la precisión predictiva fue menor ($d = 0,21$) cuando se codificó “SARA” por parte de los oficiales de la policía sueca en el curso de sus actuaciones (Kropp, 2003).

4.1. ESTUDIOS REALIZADOS SOBRE EL MÉTODO “SARA”

Kropp & Hart (2000) evaluaron la fiabilidad y la validez de los juicios adoptados en relación al riesgo de violencia utilizando el método “SARA”. Analizaron las puntuaciones “SARA” en 2 grupos de presos en libertad condicional y presos internos divididos en 6 muestras (número total de 2.681 agresores). Las puntuaciones “SARA” se basaron en una entrevista con el agresor y una revisión de toda la información relevante de su archivo o únicamente en base a los expedientes. Los evaluadores codificaron la presencia de 20 factores de riesgo en una escala compuesta por 3 puntos y también indicaron si consideraban si el factor de riesgo era un “elemento crítico” (por ejemplo, un elemento fuertemente relacionado con el riesgo de violencia en un caso en particular).

El total de puntuaciones en el método “SARA” se comparó con otras tres mediciones del riesgo de violencia general (Hare Psychopathy Checklist: Screening version (“PCL-R”), General Statistical Information on Recidivism y VRAG). En un subconjunto de 102 agresores condenados, se examinó la diferencia entre el total en “SARA”, y las puntuaciones medias de la Parte 1 y la Parte 2 para los reincidentes y los no reincidentes.

Los análisis estructurales de los factores de riesgo indicaron unos niveles moderados de consistencia interna y de homogeneidad entre los elementos. La fiabilidad entre los evaluadores fue elevada en el caso de los juicios relativos a la presencia de factores de riesgo individuales y para el riesgo general percibido. Las puntuaciones “SARA” discriminaron significativamente entre agresores con y sin historial de violencia en la pareja en una muestra y entre agresores reincidentes y no reincidentes con la pareja en otra muestra.

La validez simultánea de las puntuaciones “SARA” en relación con las otras 3 metodologías mostraron que las correlaciones con el número de elementos críticos fue generalmente menor y no significativo estadísticamente. Solo la correlación de la puntuación total en “SARA” con respecto a “PCL-R” fue estadísticamente significativa.

Williams & Houghton (2004) llevaron a cabo un estudio de validez predictiva en “SARA”. Utilizaron una muestra de 434 agresores varones de sus parejas y realizaron evaluaciones con el método “SARA” en el momento en el que los agresores condenados fueron puestos en libertad. 18 meses más tarde se examinaron los niveles de reincidencia. El estudio mostró una validez estadísticamente predictiva del método “SARA”. El estudio de Hilton et al. (2004) también respalda esta conclusión.

4.2. ESTUDIOS REALIZADOS SOBRE EL MÉTODO DANGER ASSESSMENT (DA)

Los estudios iniciales (Campbell, 1986, 1995, 2007) examinaron la fiabilidad y la validez del método original DA de 15 elementos con una consistencia interna aceptable (0,70–0,80). En dos estudios en los que se evaluaba la fiabilidad “test-retest”, el índice de consistencia interna osciló entre 0,89 y 0,94 (Campbell, 1995; Stuart & Campbell, 1989). La validez discriminante del grupo se vio respaldada por una diferencia significativa en las puntuaciones medias del método DA entre distintos grupos de mujeres (Campbell, 1995). La validez convergente de la construcción se ha visto respaldada en la mayoría de los estudios, con correlaciones de moderadas a fuertes entre DA y los instrumentos validados que miden la gravedad y la frecuencia de la violencia ejercida por el compañero íntimo y las lesiones derivadas de los abusos (Campbell et al., 2009).

Varios estudios independientes sobre la validez predictiva de DA (utilizado como medida para la reincidencia) mostraron con éxito la predicción de la reincidencia de los abusos; DA resultó ser un método predictivo más fuerte que CTS2 (Dutton et al., 2001). Saunders (2000) indicó que la percepción de las mujeres sobre el peligro era una mejor variable predictora que ninguno de las 10 elementos de la herramienta DA disponibles en los antecedentes penales judiciales. Heckert & Gondolf (2004) mencionaron que la percepción de las mujeres sobre el riesgo más la herramienta DA constituyen el mejor modelo para predecir el potencial de reincidencia de los ataques (por encima de “SARA” y “K-SID”), pero la percepción de las mujeres con respecto al riesgo por sí solo no era igual de bueno que en DA (Campbell et al., 2003).

5. RIESGOS POTENCIALES DE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DEL RIESGO

A pesar de que los instrumentos de evaluación del riesgo se consideran un paso muy positivo hacia la protección efectiva de las víctimas en peligro por la reincidencia en los ataques de la pareja o por violencia grave/letal, algunos autores apuntan hacia sus potenciales riesgos y limitaciones. Humphreys et al. (2005) pusieron de manifiesto sus preocupaciones acerca de que en los equipos profesionales menos cualificados, el modelo de evaluación del riesgo podría utilizarse únicamente como “mecanismo de racionamiento”, dejando todos, salvo los casos de alto riesgo, sin un servicio adecuado. Asimismo Campbell et al. (2003) indicaron que nunca deberían denegarse los servicios en base a una herramienta de evaluación del riesgo. Una evaluación del riesgo de alta calidad requiere una buena formación y supervisión. Humphreys et al. (2005) planteó la cuestión del potencial de uso de los modelos de evaluación del riesgo como procedimiento de lista de control, lo cual puede socavar en lugar de mejorar el diálogo con la víctima, el cual es necesario para evaluar el riesgo de forma oportuna. Aspectos sensibles como las amenazas de muerte, los comportamientos de celos y control o de aislamiento no podrían ser fácilmente evaluados sin la existencia de un diálogo óptimo con la víctima. Asimismo, existe un debate acerca de que los factores asociados con el riesgo no son predictivos ni causales. Existen muchos falsos positivos así como situaciones altamente peligrosas en las que están presentes escasos factores de riesgo. Dutton (2008) mencionó que las evaluaciones de riesgo tienen una tendencia a sobre-enfatizar las faltas penales anteriores y a llamar la atención sobre los “catastróficos delitos originales” que parecen “proceder de la nada”. Asimismo, indicó que los “catastróficos delitos originales” sí que se producen, normalmente en el contexto del abandono de la relación o el maltrato en el trabajo y que las escalas de valoración actuales no evalúan o dan suficiente peso a la reactividad emocional grave ante la situación de abandono. También es fundamental mencionar que el contexto cultural de la predicción es importante. Dado que la mayoría de los instrumentos de evaluación del riesgo se han desarrollado en Norteamérica o en los países de Europa occidental, puede haber importantes factores culturales que deban ser abordados al aplicar estos instrumentos en diferentes entornos culturales.

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

6. GESTIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA

Se entiende por gestión del riesgo en el proceso de prevención de la violencia a la influencia de los factores de riesgo y protección. Una estrategia exhaustiva de gestión del riesgo debe ser personalizada a cada caso individual y debe reflejar la naturaleza y el grado de riesgo de cada caso individual. Para ello, nos debemos preguntar: ¿qué puede suceder en este caso, qué podría hacer la persona violenta en cuestión? Las respuestas deben basarse en el análisis de lo que la persona ha hecho y lo que el individuo tiene previsto hacer. Las descripciones de “futuros posibles” se pueden denominar escenarios. Dichos escenarios no son predicciones sobre lo que sucederá, sino más bien proyecciones sobre lo que podría suceder (Hart, 2008).

La estrategia de gestión del riesgo también debe reflejar los factores de riesgo relevantes; según Hart (2008), existen varias maneras en las que un factor de riesgo puede ser relevante para la gestión del riesgo. Un factor de riesgo puede desempeñar un papel importante como motivador o disuasor de la violencia, o puede actuar como obstáculo para la gestión del riesgo. Un motivador es un factor de riesgo que hace de la violencia una opción atractiva o gratificante para la persona. Un disuasor es un factor de riesgo que hace menos probable que la persona se vea influida por las restricciones, prohibiciones u obligaciones frente a la violencia (por ejemplo, una intoxicación por alcohol o drogas, un contexto de enfado extremo, etc.). Un obstáculo es un factor de riesgo que descende la efectividad de las diversas tácticas de prevención de la violencia utilizadas.

6.1. TÁCTICAS DE GESTIÓN DEL RIESGO

Las tácticas de gestión del riesgo se pueden dividir en cuatro categorías: seguimiento, tratamiento, supervisión y planificación de seguridad de la víctima. La planificación de la seguridad de la víctima es más relevante en situaciones que implican una “violencia dirigida”, en la que se conoce la identidad de la víctima potencial, como suele suceder en los casos de violencia del compañero íntimo. El objetivo en estos casos es garantizar que se minimiza cualquier impacto negativo en la víctima, si la violencia se vuelve a producir (a pesar de todos los mecanismos de seguimiento, tratamiento y supervisión). La planificación de la seguridad de la víctima mejora los recursos de seguridad estáticos y dinámicos de la víctima. La seguridad dinámica es una función del entorno social. Se proporciona a través de la gente (la víctima u otras personas) que pueden responder con rapidez ante un cambio en las circunstancias. La cooperación óptima con la víctima es necesaria para la planificación de la seguridad de la víctima. La seguridad estática es una función del entorno físico y se puede mejorar de diversas maneras, añadiendo una mayor iluminación, instalando cámaras de vídeo, cierres de seguridad, puntos de control de seguridad, alarmas, etc. (Hart, 2008).

7. ENFOQUE MULTI-INSTITUCIONAL DE EVALUACIÓN DEL RIESGO Y DE GESTIÓN DEL RIESGO

Las intervenciones de una única institución u organismo son menos efectivas a la hora de evitar la violencia que a través de un enfoque global y coordinado que incluya la participación de múltiples instituciones u organismos. Para poder evaluar el riesgo de reincidencia o de violencia grave, es necesario que contemos con políticas y herramientas que garanticen la seguridad de la víctima y reduzcan los futuros abusos. Para poder prestar unos servicios de calidad para las víctimas de alto riesgo y sus hijos, en los últimos diez o quince años han surgido cientos de foros de violencia doméstica. Algunos países, como el Reino Unido, han desarrollado servicios especializados para las víctimas de alto riesgo, tales como las denominadas Multi-Agency Risk Assessment Conferences o **MARACs** (conferencias de evaluación de riesgos con participación de numerosos organismos e instituciones) (Logar et al., 2006).

Las MARACs son reuniones voluntarias en las que se presentan casos de violencia doméstica a las autoridades locales pertinentes. Estas reuniones constituyen un foro en el que compartir información sobre los casos de mayor riesgo y tomar medidas que reduzcan el daño futuro a las víctimas en mayor peligro y a sus hijos (Robinson, 2004). Al reunir a todas las instituciones y organismos involucrados en un caso en particular para poner en común información, se puede desarrollar un plan de seguridad coordinado con más rapidez y efectividad (CAADA, 2010). La primera MARAC se celebró en abril de 2003 en Cardiff (Gales), y a esta reunión asistieron miembros de 16 organismos diferentes (Robinson, 2004). En 2010, existen más de 220 MARACs en toda Inglaterra y Gales y se estima que se necesitan en torno a 300 a nivel nacional (CAADA, 2010). Normalmente, la policía remite a las víctimas de alto riesgo a las MARACs, pero cualquier organismo de los participantes puede presentar un caso ante este tipo de reuniones.

Hay diferentes herramientas de evaluación del riesgo que se utilizan para identificar a las víctimas de alto riesgo, por ejemplo, la policía del Sur de Gales desarrolló su propia forma de evaluación del riesgo, que consta de 15 preguntas (Robinson, 2004); CAADA desarrolló la denominada Risk Identification Checklist (lista de control para la identificación del riesgo) para que sea utilizada por los Independent Domestic Violence Advisors (asesores independientes de violencia doméstica o IDVAs) y por otros organismos no policiales para la identificación de los casos en las MARACs (CAADA, 2009). Durante la reunión MARAC, normalmente se analizan en torno a 20 casos de víctimas de alto riesgo. Los casos de alto riesgo que se remiten a la reunión se recogen en una lista, que es distribuida por la policía por adelantado, de modo que todos los organismos participantes puedan cotejar la lista con los propios registros y expedientes de su organización antes de asistir a la MARAC para recabar las pruebas disponibles con relación a las víctimas, los agresores y los hijos. Después de poner en común la información disponible, se acuerda un plan de acción específico y se asigna a distintas instituciones u organismos en particular para que lo lleven a la práctica. Todos los organismos actualizan sus propios archivos y expedientes para reflejar la información compartida y las medidas adoptadas en la MARAC (Robinson, 2006).

Existen resultados muy positivos que indican el éxito de las MARACs a la hora de mejorar la seguridad de las víctimas, dado que la mayoría de las víctimas están experimentando menor violencia tras haber sido remitidas a dichas reuniones (Robinson, 2006). Según los datos de la policía, 97 de un total de 146 mujeres no experimentaron nuevo incidentes de violencia o de abuso. La mayoría de las víctimas de la muestra de este estudio no había presentado ninguna queja o reclamación alguna (62%) ni había realizado llamadas a la policía (78%) en los meses (de 1 a 6) posteriores al incidente inicial. El éxito de estas MARACs se ha visto apoyado también por los datos estadísticos de CAADA (2010), lo cual confirma que, de media, unos seis meses después de la reunión MARAC, cerca del 60% de las víctimas no había presentado prueba alguna de reincidencia o repetición de la violencia, amenazas de violencia, abuso sexual, acoso físico o moral.

Estudios recientes llevados a cabo en el Reino Unido muestran que los **asesores independientes de violencia doméstica** (IDVAs) desempeñan un papel significativo a la hora de proporcionar protección y apoyo a las víctimas de alto riesgo y son actores importantes en los enfoques que incluyen la participación de múltiples instituciones u organismos. Los denominados IDVAs son *“especialistas en casos que se centran fundamentalmente en trabajar con las víctimas de alto riesgo, aquellas personas con mayor riesgo de homicidio o lesión grave. Trabajan desde el momento de la crisis durante un periodo de corto a medio plazo. Asimismo, movilizan múltiples recursos en nombre de las víctimas coordinando la respuesta de una amplia gama de organismos que puedan estar implicados en el caso, incluidos aquellos organismos o instituciones que estén trabajando con el agresor y con los hijos. Trabajan en coordinación con una amplia gama de instituciones voluntarias y oficiales pero son independientes de cualquier organismo en particular.”* (Howarth et al., 2009, p. 6).

En 2009, Howard et al. publicaron el estudio “Safety in numbers - Summary of findings and recommendations from a multi-site evaluation of Independent Domestic Abuse Violence Advisors (IDVAs).” Dicha evaluación incluía la participación de siete servicios de IDVAs de diferentes partes del Reino Unido. Se recopiló datos durante un periodo de 27 meses. Los IDVAs

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

recopilaron información de un total de 2.567 víctimas de alto riesgo en el momento de ser remitidas al servicio. En los casos en los que fue posible (1.247 casos) se recopilaron datos en una segunda ocasión, bien al cierre del caso o cuatro meses después de proporcionar apoyo a la víctima (entre los datos obtenidos se incluye información sobre las intervenciones y tipos de apoyo proporcionado por los IDVAs y, lo que es aún más importante, los niveles documentados de seguridad y bienestar de la víctima). En 412 casos, los IDVAs llevaron a cabo entrevistas breves con las víctimas a su salida del servicio, centrándose en su opinión sobre qué factores habían influido más en su seguridad durante el periodo de intervención. Seis meses después del cierre del caso, un pequeño grupo de 34 víctimas fueron contactadas de nuevo para examinar la sostenibilidad de los cambios producidos en su sensación de seguridad y bienestar.

El estudio de Howarth et al. (2009) mostró que el abuso experimentado por las víctimas que accedían a los servicios IDVA era extremadamente grave y nos podemos referir a ellas como víctimas de alto riesgo. El concepto de víctimas de alto riesgo es relativamente nuevo y hace referencia al riesgo de homicidio o de daño grave para la víctima. El 76% de las víctimas en la muestra de este estudio estaban experimentando al menos una de las formas de abuso grave en el momento de ser admitidas. Entre los abusos graves se incluyen comportamientos violentos con resultado de lesiones, estrangulamiento, violación u otros abusos sexuales, acoso moral o físico y comportamiento extremadamente celoso o controlador, incluidas amenazas con hacer daño a los hijos. Asimismo, el 86% de las víctimas del estudio experimentaron múltiples formas de abuso. La mayoría de las víctimas estaban separadas de sus parejas. Este hecho confirma de nuevo que la violencia ejercida por el compañero íntimo a menudo no finaliza cuando se produce la separación. Otra conclusión importante hace referencia a los menores que viven circunstancias de violencia doméstica. Existen evidencias claras de los riesgos asociados y la influencia directa que ejercen sobre los hijos. Con relación a aquellas víctimas que tienen hijos (N=1.774), un 41% experimentó un conflicto relacionado con el contacto con los hijos, el 27% tenía miedo de que les hiciera daño a los hijos y el 11% experimentó amenazas de los agresores de matar a los hijos. Muchos más menores pueden estar afectados por la violencia en sus familias de una forma que pueda afectar negativamente al desarrollo saludable de dichos menores. Esto pone de relieve no solo las amenazas directas hacia la seguridad de los hijos sino también el potencial impacto psicológico a más largo plazo. A pesar de que el papel de los IDVAs no consiste en trabajar directamente con los menores, este estudio confirma que trabajar con las víctimas para finalizar los abusos y obtener acceso a la seguridad también tiene unas claras implicaciones para la seguridad de los hijos. La necesidad de contar con una colaboración más cercana entre aquellos que trabajan con víctimas de alto riesgo y aquellos que protegen a los menores quedó por tanto de manifiesto.

Los resultados de este estudio de evaluación presentan un impacto positivo significativo del servicio prestado por los IDVAs en la seguridad de las víctimas. El análisis mostró que las intervenciones realizadas por los IDVAs con más frecuencia eran la planificación de la seguridad (81% de los casos), apoyo en relación con el contacto con los hijos (51% de los casos), apoyo en cuestiones de alojamiento (49%), apoyo en relación con las diligencias judiciales (43% de los casos), la presentación del caso en la reunión MARAC (34% de los casos) y otras cuestiones.

Después de recibir el apoyo de los IDVAs, el 57% de las víctimas experimentaron un cese completo o casi completo de la violencia. Cerca del 80% de las víctimas había sufrido varios o múltiples abusos en el momento de su admisión al servicio. Este índice cayó a cerca del 20% en el momento de la revisión de los casos. En base a los diferentes tipos de abuso considerados, el estudio mostró una caída del 64% al 14% en relación con los abusos físicos y un descenso del 62% al 15% en relación con los comportamientos celosos y controladores. Y lo que es más importante, el cese de los abusos también se reflejó en la mejora de la sensación de seguridad por parte de las víctimas en el momento de la revisión. El miedo a ser objeto de posteriores lesiones cayó del 58% de los casos al 22% y el miedo a ser asesinada cayó del 48% al 7%. El número de víctimas que se sintieron atemorizadas por la situación cayó del 83% al 17% tras haber recibido el apoyo de los servicios de los IDVAs.

El aislamiento social es una de las características más importantes de la violencia doméstica. Los estudios revelan que se produjeron mejoras significativas en las redes sociales de las víctimas en el 47% de los casos gracias a la intervención de los IDVAs. Los IDVAs también presentaron unas mejoras significativas en las víctimas en su capacidad para afrontar su situación en el 63% de los casos.

El impacto de la reducción de los abusos no se limita solamente a las víctimas adultas. El número de casos con conflictos relacionados con el contacto con los hijos cayó del 42% al 23% y el porcentaje de las víctimas que tenían miedo de posibles daños a sus hijos se redujo del 30% al 7% en el momento de llevar a cabo la revisión (Howarth et al., 2009).

Obviamente, existe más literatura con respecto al tema específico de las víctimas de alto riesgo y de la evaluación del riesgo. Esta visión general está dirigida a definir los principales estudios y metodologías actuales, y se centra específicamente en la seguridad de las víctimas.

II.

B. INFORME SOBRE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO Y SU CORRESPONDENCIA EN 8 PAÍSES EN RELACIÓN CON LA PROTECCIÓN Y LA SEGURIDAD DE LAS VÍCTIMAS DE ALTO RIESGO DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EJERCIDA POR EL COMPAÑERO ÍNTIMO.¹

Las principales preguntas del estudio son:

- ¿(Hasta qué punto) están ayudando los servicios y el apoyo disponible a las mujeres (jóvenes) y a sus hijos así como a las jóvenes en riesgo de violencia grave, y qué lagunas pueden identificarse?
- ¿Los principales organismos e instituciones, han desarrollado e implantado políticas, directrices e iniciativas compartidas entre múltiples organismos para identificar, proteger y apoyar a las víctimas de alto riesgo?
- ¿Utilizan herramientas de planificación de la seguridad de las víctimas y de evaluación del riesgo o del peligro? ¿Qué instrumentos utilizan, quién los utiliza, cuál es el propósito y el efecto conseguido al utilizar dichas herramientas, y en qué medida se utilizan?
- ¿Existe algún modelo de buenas prácticas multi-institucionales para proteger y apoyar a las víctimas de alto riesgo?
- ¿Existe algún método sistemático para analizar homicidios o intentos de homicidio (incluidos homicidios cometidos en nombre del honor) para evaluar las fortalezas y las debilidades del sistema de prevención?

En lugar de llevar a cabo una encuesta de gran extensión – lo cual habría ido más allá del alcance del presente proyecto – se decidió trazar una correspondencia entre los distintos países participantes. Todos los socios tuvieron muy presente que la información ofrecida no representaba a la totalidad de sus respectivos países pero podría describir algunas facetas de muchos de ellos. Asimismo, es importante mencionar que los individuos consultados pueden no representar a todos los organismos o instituciones, sino solo a los suyos propios o incluso únicamente al departamento o unidad para la que trabajan.

Los socios de 7 países (Austria, Bulgaria, República Checa, Alemania, Italia, Eslovaquia y España) tuvieron que elegir a 10 socios encargados de realizar las entrevistas de entre 10 organismos e instituciones principales (sistema judicial, policía, servicios de apoyo a la mujer, centros de intervención, servicios de apoyo a la mujer inmigrante, servicios sociales, servicios médicos y autoridades de protección al menor). Preferiblemente se debían abordar diferentes niveles de actuación: organizaciones que operen a nivel nacional, estatal/provincial, regional/local. Lamentablemente, estos requisitos no pudieron satisfacerse en todos los países.

¹ En el sitio web de WAVE, en el Centro de recursos online del proyecto PROTECT se puede acceder a una versión más detallada del presente informe.

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

La correspondencia entre los distintos países se llevó a cabo basándose en las entrevistas realizadas. Dichas entrevistas constaban de 3 partes: 1. Identificación de las víctimas de alto riesgo; 2. Medidas de seguridad y planificación; y 3. Cooperación con otros organismos e instituciones.

Los socios que realizaron las entrevistas recibieron un breve resumen de las preguntas por adelantado. La entrevista en sí fue realizada por teléfono por un experto en el campo específico de trabajo de la organización en particular.

Los resultados de este ejercicio de correspondencia entre países forma parte del presente informe.

CAADA, nuestro socio en el Reino Unido, se incorporó al proyecto **PROTECT** más tarde, ocupando el puesto dejado por otra organización. Las limitaciones de tiempo hicieron que CAADA no pudiera participar en el ejercicio de correspondencia en el Reino Unido. En su lugar, se pidió a esta organización que aportara un breve resumen sobre las MARACs y la implicación de las diversas organizaciones participantes en dichas reuniones.

No es posible realizar una comparación entre los distintos países debido a las diferencias de los organismos participantes, los diferentes niveles de los socios de las entrevistas (director, trabajador especializado, gerente, educador, etc.). El resumen de esta parte del estudio trata de responder a las preguntas anteriores y ofrecer recomendaciones en función de los resultados de las entrevistas.

CORRESPONDENCIA DE RESULTADOS ENTRE PAÍSES – AUSTRIA

DESCRIPCIÓN GENERAL

Austria cuenta con una población de 8,3 millones de habitantes, de los cuales la mayoría (1,7 millones) vive en Viena. La proporción entre hombres y mujeres es prácticamente equivalente (unas 200.000 mujeres más que hombres). Austria es una democracia federal compuesta por 9 regiones, pero con una evidente concentración de población, infraestructuras, actividades culturales y servicios sociales en Viena (capital y región).

REFUGIOS PARA MUJERES

En Austria hay 30 refugios para mujeres, con una capacidad de 748 plazas. Según la recomendación del Consejo de Europa, faltan 86 plazas.² Un total de 26 de los refugios existentes se han incorporado a la red austriaca de refugios para mujeres (Austrian Autonomous Women's Shelter Network). Si bien los 4 refugios ubicados en Viena son financiados por el ayuntamiento de la ciudad de Viena en función de un contrato a largo plazo, los refugios de las otras regiones están financiados solo parcialmente por el estado austriaco. En el año 2009, el refugio para mujeres de la localidad de Hallein (región de Salzburgo) corría el riesgo de ser cerrado debido a la falta de financiación.

CENTROS DE INTERVENCIÓN

En 1997, se implantó en Austria la ley de antiviolencia; en virtud de esta ley, se crearon e implantaron los centros de intervención - uno en cada región de Austria.

El Centro de intervención de violencia doméstica de Viena abrió sus puertas en 1998. El número de casos ha ido constantemente en aumento durante los últimos 12 años. En 2009, la policía de Viena remitió un total de 4.702 casos a dicho centro. En comparación con las otras regiones de Austria, la mitad de las órdenes de desahucio aplicadas por la policía de Austria se emiten en Viena. Por tanto, existen grandes diferencias entre las zonas urbanas y las zonas rurales. Debe mejorarse la implantación de la ley antiviolencia (orden de desahucio) por parte de la policía en las zonas rurales.

POLICÍA

Hasta ahora, solamente la policía de Viena tenía oficiales especializados en casos de violencia doméstica. A finales de 2010, debería haber oficiales especializados en este ámbito por todo el país. El Ministerio del Interior inició un programa especial para víctimas de muy alto riesgo en junio de 2010. Dicho programa es aplicable a todo tipo de víctimas e incluye a víctimas de violencia ejercida por la pareja.

JUSTICIA

Aparte de la ley antiviolencia (1997), se han producido otras mejoras dentro del marco jurídico en relación con la violencia doméstica y la violencia contra la mujer.

- Ley contra el acoso físico (2006)
- Apoyo jurídico y psicológico gratuito durante las diligencias judiciales (2006)
- Las amenazas peligrosas se consideran delitos penales susceptibles de ser perseguidas por la fiscalía (2006)
- Existen fiscalías especializadas en oficinas especiales compuestas por más de 10 fiscales (2009)
- Apoyo psicológico gratuito durante las diligencias civiles (2009)

² Véase el informe WAVE del país de 2008.

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

Desde el año 2009, los futuros jueces están obligados a realizar un periodo de formación de 14 días de duración en un organismo o institución de apoyo a las víctimas de violencia de pareja. Hasta junio de 2010, el Centro de intervención de la violencia doméstica solo contaba con un (!) quitar no se que es juez potencial en prácticas.

Aunque Austria cuenta con un marco jurídico muy bueno en relación con la prevención de la violencia doméstica, existen lagunas considerables con respecto a la implantación de la ley.

LA ENTREVISTA

La entrevista se realizó a 13 grupos o partes diferentes:

- Policía (ministerio y regional)
- Justicia (ministerio y regional)
- Servicios de apoyo a la mujer (red y regional)
- Centros de intervención (regionales)
- Servicios sanitarios (red y regional)
- Protección del menor (regional)
- Servicios de apoyo a la mujer inmigrante (regional)

Un total de nueve mujeres y cinco hombres participaron en las entrevistas y todas las instituciones principales fueron incluidas en el alcance de las mismas, así como los diferentes niveles administrativos (estado y región).

IDENTIFICACIÓN DE VÍCTIMAS DE ALTO RIESGO:

De las 13 partes entrevistadas, un total de 12 indicaron que identificaban a víctimas de alto riesgo de violencia de género ejercida por el compañero íntimo, con una restricción: “no utilizan el término “víctimas de alto riesgo” y no se centran exclusivamente en estas mujeres. Pero sí que evalúan el peligro.”³

Otro de los entrevistados añadió:

“El Ministerio del Interior de Austria inició el programa para víctimas de alto riesgo tan solo hace un mes. Este programa está dirigido a toda clase de víctimas. Las víctimas de alto riesgo serán protegidas de la misma manera que los testigos de alto riesgo (programa de protección de testigos = Zeugenschutzprogramm). El trabajador del caso decide si una víctima tiene un elevado riesgo y remite la víctima al programa.”

Tal y como añadieron 12 de los participantes, esta identificación se basa en el contacto personal con la víctima y su implicación directa. Un total de 8 de las organizaciones entrevistadas utiliza además informes escritos; 1 de ellas utiliza las evidencias de la escena del crimen y posteriormente, las otras 7 también toman en consideración el grado de gravedad de las lesiones. Cuatro de los encuestados mejoran el estado de la información sobre la peligrosidad de la víctima al ponerse en contacto con otras instituciones (refugios de mujeres, centros de intervención, etc.).

Ante la pregunta de si se utiliza algún instrumento de evaluación del riesgo dentro de este proceso, 8 encuestados dieron una respuesta afirmativa y 5 dijeron que “no”. Una de las organizaciones entrevistadas considera que nunca se ha necesitado esta herramienta, mientras que en otras 4 organizaciones no conocen dichas herramientas, y una de ellas explicaba:

“Primero, se utiliza el método de “cuatro ojos”, lo cual significa que dos asesores hablan con el cliente (en cada caso evaluado).

³ Nota del entrevistador.

En segundo lugar, los casos se analizan con el supervisor. Tienen instrumentos adicionales para los menores pero no para mujeres adultas.”

Aquellos entrevistados que sí utilizan la evaluación del riesgo citan las siguientes herramientas:

- “Big 26” de DAIP, en 3 organizaciones
- “Danger Assessment” (DA) de Campbell, en 4 organizaciones
- “SARA”, en 2 organizaciones
- Otros instrumentos, en 1 organización
- Otros instrumentos desarrollados internamente, en 3 organizaciones

Solo 2 organizaciones utilizan únicamente un instrumento, las otras aplican al menos 2 de ellos (“Big 26” y “DA”; “DA” y “SARA”). Lo que resulta interesante es la secuencia de la aplicación, según la describe uno de los participantes entrevistados:

“Utilizamos “Big 26” sistemáticamente; si dicha herramienta tiene como resultado demasiadas respuestas afirmativas (“sí”), posteriormente realizamos una evaluación con “DA” de Campbell u otros sistemas.”

Los encuestados del sector médico tienen diferentes opiniones. En las respuestas se puede identificar una incoherencia significativa que podría deberse a la diferente interpretación del término *“instrumento de evaluación del riesgo”*. Dos de los entrevistados indicaron que no conocen ningún instrumento de este tipo pero, al ser preguntados acerca de su práctica, respondieron:

“En el área forense de 2 hospitales psiquiátricos, utilizamos nuestro propio instrumento (HRC 20). En un hospital utilizan un instrumento especial para niños, pero no para mujeres.”

y el otro entrevistado indicó:

“Sí que disponemos de un método determinado que yo no describiría como instrumento, pero que funciona. A la mujer se le pregunta por una serie de cuestiones antes de que salga del hospital: ¿se siente segura en su casa; necesita un lugar como refugio; cuál es su situación cuando abandone el hospital? Todas las enfermeras aprenden a preguntar estas preguntas durante su participación en el grupo. Se han escrito documentos sobre este tema en el hospital y se da libre acceso a todas las enfermeras a dichos documentos.”

Aparte del concepto de instrumento, el resultado es que 10 encuestados utilizan algún tipo de método para evaluar el alto riesgo en la violencia del compañero íntimo.

Uno de los encuestados explica por qué no aplican un instrumento de este tipo:

“Delegamos la evaluación en el centro de intervención de modo que lo dejamos en manos de los profesionales de este ámbito.”

La evaluación del alto riesgo se realiza en 10 organizaciones a través de un profesional del organismo o institución correspondiente. Pero en solo 3 organizaciones es realizada esta evaluación únicamente por el profesional. En 5 organizaciones, el supervisor también participa en la evaluación, y en otras 4 es un equipo multidisciplinar el que realiza la evaluación.

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

Otro de los entrevistados explica:

“El profesional de guardia realiza la primera evaluación en base al método “Big 26”. Posteriormente se realiza una evaluación posterior en pequeños grupos: hablando de nuevo con la mujer, hablando con la policía, etc.”

De las 10 instituciones que aplican un método de evaluación (del tipo que sea), el 60% de ellas lo hacen de manera sistemática. El enfoque de un centro de intervención resultó especialmente destacable:

“Lo habitual es aplicar el instrumento sistemáticamente en el primer contacto con la víctima y repetirlo periódicamente en todos los casos de violencia de pareja. Entre agosto de 2009 y diciembre de 2009, se identificaron 107 víctimas de alto riesgo utilizando el método “DA”. Hemos aplicado el instrumento “DA” más sistemáticamente desde 2009. Antes, aplicábamos “Big 26” del proyecto DAIP. Damos servicio a muchas víctimas de violencia doméstica (recibimos más de 4.000 informes de la policía al año). Dado que contamos con recursos limitados, es muy importante que seamos capaces de identificar a las víctimas de alto riesgo para poder priorizar el apoyo necesario. Decidimos aplicar un instrumento que estime el riesgo letal para poder contribuir a la prevención de homicidios, intentos de homicidio y violencia grave. El instrumento “DA” se administra electrónicamente y la información se integra en la base de datos de clientes. Si el expediente del cliente está abierto, el resultado del último “DA” aparece visible en la primera página. De este modo, el personal puede ver el nivel de peligro inmediatamente y reaccionar de la manera más adecuada.”

Con respecto al 40% que no utiliza un instrumento sistemáticamente, uno de los entrevistados dio una explicación sobre los casos en los que hacen excepciones:

“Aplicamos el instrumento en los casos en los que las mujeres tratan de minusvalorar el peligro o cuando ellas mismas no perciben que están en riesgo.”

Con respecto a la utilidad del instrumento aplicado, un total de 8 entrevistados dieron respuestas positivas. En la mayoría de las respuestas (5 de 8), se hace hincapié en la utilidad del instrumento en relación con la autoevaluación del peligro por parte de la propia víctima. Uno de los entrevistados mencionó que *“ayuda a no olvidar ningún factor de riesgo”*, mientras que otro de los entrevistados indicó que ayuda a *“conseguir una primera visión general”*. Asimismo, uno de los centros de intervención apunta que *“la herramienta “DA” es muy importante para proporcionar un apoyo y una protección más efectiva a las víctimas de alto riesgo y para informar y alertar a otros organismos responsables de la protección de las víctimas, tales como unidades de la policía o del sistema judicial.”*

Al mismo tiempo, 3 de 8 entrevistados mencionaron aspectos negativos. Uno de los comentarios refleja las preocupaciones de todas las respuestas negativas:

“Con “DA” de Campbell, tenemos el problema de que el resultado no se corresponde con la realidad: el riesgo que muestra es mayor que el riesgo real. Consideramos los instrumentos como una visión global pero después es necesario hacer evaluaciones periódicamente. Otro problema es que todos estos instrumentos registran únicamente la violencia de la pareja pero no ningún otro tipo de violencia familiar (padre contra hija, etc.).”

PLANIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD

Con respecto a los estándares de protección y seguridad de las víctimas de alto riesgo, uno de los entrevistados no proporcionó ninguna respuesta. La distribución de las otras respuestas fue de la siguiente manera: 2/3 “sí”, 1/3 “no” (8:4).

Los estándares (o lo que se consideran como tales) varían en gran medida:

Tabla 1: ¿Cuáles son los estándares? (Col. 3) ¿Directrices/políticas escritas? (Col. 4)

Policía	Ministerio	3 = otros (protección activa de la víctima: poner a la víctima bajo protección en una vivienda "secreta")	Sí
	Regional	1 = elaboración de un plan de seguridad; 2 = enfoque multi-institucional	Sí
Justicia	Ministerio	2 = enfoque multi-institucional	Sí
	Regional	2 = enfoque multi-institucional	No
Servicios de apoyo a mujeres	Red	1 = elaboración de un plan de seguridad	No
	Regional	1 = elaboración de un plan de seguridad; 2 = enfoque multi-institucional	Sí
Centros de intervención	Regional	1 = elaboración de un plan de seguridad; 2 = enfoque multi-institucional	Sí
	Regional	1 = elaboración de un plan de seguridad; 2 = enfoque multi-institucional	-
Servicios de apoyo a la mujer inmigrante	Regional	-	No
	Ministerio	-	No
Servicio médico	Red	2 = enfoque multi-institucional 3 = otros (se crea un grupo de apoyo a la víctima en todos los hospitales por ley. Pero hace referencia a todos los tipos de violencia, no solo violencia doméstica)	Sí
	Regional	2 = enfoque multi-institucional	Sí
Autoridades de protección de menores	Regional	-	No

Algo más de la mitad de los entrevistados (7 de 13) ofrecen directrices o políticas escritas sobre los estándares de protección de las víctimas de alto riesgo. Dichas directrices forman parte de la formación inicial. Según 4 de los entrevistados, estas directrices se utilizan en reuniones en equipo para analizar los casos de alto riesgo.

En 7 de las organizaciones entrevistadas, el personal tiene formación periódica para trabajar con víctimas de alto riesgo de violencia doméstica. En 7 de los organismos, también los recién llegados a la organización reciben formación. Resulta especialmente interesante en este caso la existencia de una nueva política dentro de la formación de futuros jueces:

"Desde 2009, los futuros jueces y fiscales están obligados a estudiar diversos aspectos de la violencia doméstica. La evaluación del riesgo es parte del examen. Los estudiantes están obligados a realizar un trabajo de prácticas de 2 semanas de duración en un centro de intervención. La ley antiviolencia y la colaboración entre la justicia, la policía, los centros de intervención y demás instituciones son materias obligatorias de sus planes de estudio."

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

Sin embargo, con respecto a los jueces en activo que han terminado sus estudios, la situación es diferente:

“A los jueces en activo se les ofrece formación posterior sobre violencia doméstica: en los últimos 6 meses, se han celebrado 2 seminarios sobre violencia doméstica y evaluación del riesgo, que fueron llevados a cabo por un experto externo en la materia - pero estos seminarios son opcionales.”

En total, 7 de los 13 entrevistados mencionaron que realizan revisiones y análisis de homicidios, de intentos de homicidio y de casos de violencia grave dentro de la institución. La distribución de las respuestas se realiza de la siguiente manera: los entrevistados del sistema judicial, de los servicios médicos y de los servicios de protección de menores no participan en este tipo de análisis, mientras que las ONGs que trabajan con las víctimas revisan los casos de violencia grave. El representante de la policía a nivel regional también respondió afirmativamente a esta pregunta.

Si esta revisión y análisis llega a realizarse, suele ser de manera irregular (cuando surja el caso).

COOPERACIÓN CON OTROS ORGANISMOS O INSTITUCIONES

Todos los entrevistados de Austria afirmaron que comparten información con otros organismos sobre las víctimas de alto riesgo evaluadas. Sin embargo, ninguno de los participantes fue capaz de proporcionar datos específicos sobre el número de casos compartidos. Los centros de intervención parecen ser los principales organismos dado que fueron mencionados por todas las demás instituciones, seguidos por la policía y las autoridades de protección del menor.

Mientras que las organizaciones públicas trabajan con otros organismos en base a las leyes y los protocolos establecidos (bien sea para compartir información o para una intervención multidisciplinar e integrada), la colaboración de las ONGs con el resto de organismos parece basarse en acuerdos más informales.

Podemos encontrar una distribución similar en relación con la autorización de las mujeres a compartir la información. La policía, las autoridades del sistema judicial y las de protección del menor no requieren ninguna autorización, mientras que los servicios de apoyo a la mujer, los servicios de apoyo a la mujer inmigrante y los centros de intervención debe contar al menos con una autorización verbal. En general, los servicios sanitarios necesitan la autorización de la mujer, pero cuando existe un peligro grave o la mujer tiene lesiones inequívocas, están obligados por ley a involucrar a la policía.

El intercambio de información es habitual en las 9 organizaciones participantes a través de conferencias sobre casos específicos y a través de teleconferencias. De los 9 organismos participantes, 8 también comparten informes escritos. Solo 1 de los organismos participantes afirmó que comparte información únicamente a través de teleconferencias, mientras que 3 de las instituciones entrevistadas respondieron que utilizan las teleconferencias y el intercambio de informes escritos, pero no las reuniones.

Cabe destacar una de las interesantes respuestas mencionadas:

“Escribimos informes para la fiscalía y para los tribunales, les informamos oralmente y les informamos en el marco de las conferencias multi-institucionales de evaluación del riesgo.”

Una vez más, en este caso el intercambio de información parece funcionar únicamente en una dirección, salvo en el caso de las conferencias.

Un centro de intervención organizó seis conferencias multi-institucionales de evaluación del riesgo (MARACs) en 2009 en las que participaron otros organismos como la policía, las autoridades de protección del menor y los tribunales civiles.

En relación con la cuestión de quién tiene acceso a la documentación de los casos de alto riesgo dentro de la institución, la mayoría de los entrevistados (8 de 13) mencionaron que tanto el responsable del caso como las unidades correspondientes tienen acceso; 3 organismos indicaron que solo el responsable del caso tiene acceso a la misma, mientras que 2 organismos indicaron que solo la unidad correspondiente tiene acceso a dicha documentación.

Ante la pregunta de si comparten información sobre los casos de alto riesgo de una forma sistemática dentro de su organismo o institución, 7 de ellas dijeron que sí, 4 dijeron que no y 2 no respondieron. No hay diferencia entre las organizaciones públicas y las ONGs: las respuestas afirmativas y negativas están distribuidas equitativamente entre ambos tipos de organizaciones.

En cuanto a la cuestión de si la institución cuenta con políticas o directrices escritas relativas a los casos de alto riesgo, las respuestas a nivel federal (ministerios) fueron bastante incoherentes en comparación con las respuestas relacionadas con la base de cooperación con el resto de organismos. Esta incoherencia apunta hacia un posible malentendido de la pregunta (que se apliquen únicamente a casos de alto riesgo y en este caso no existan directrices específicas) o a que los protocolos “habituales” sobre la cooperación no se aplican a los casos de alto riesgo. En cualquiera de los casos, estos puntos han de ser abordados y aclarados.

De los 13 entrevistados, 7 indicaron que no consideran el análisis de los homicidios o de los intentos de homicidio como parte de un trabajo multi-institucional. Uno de los entrevistados no respondió y 5 de ellos lo consideran parte de este trabajo. Uno de los entrevistados comentó:

“En los casos de homicidios o violencia grave, podemos organizar conferencias multi-institucionales sobre el caso o casos específicos. Invitamos a todas las partes involucradas – policía, autoridades de protección del menor, tribunales de distrito – para poder analizar lo sucedido. Los objetivos de las conferencias sobre homicidios consisten en identificar las posibles lagunas del sistema de intervención y mejorar las intervenciones.”

En 2009, esta institución analizó un homicidio dentro de una conferencia multi-institucional sobre esta materia.

RESUMEN

Casi todos los entrevistados declararon que identifican a las víctimas de alto riesgo de la violencia de género ejercida por el compañero íntimo. El método “DA” se lleva a cabo a través del contacto personal con la víctima. La mayor parte de las instituciones aplican sistemáticamente instrumentos de evaluación del riesgo. Existen diferentes interpretaciones del término “*de alto riesgo*”, por ejemplo en el sector sanitario.

Un total de 2 de cada 3 entrevistados afirmaron que disponen de estándares para la protección y la seguridad en casos de alto de riesgo. Dichos estándares varían en gran medida.

Cerca de la mitad de los participantes ofrecen formación periódica sobre los perfiles de alto riesgo a sus empleados, y cerca de la mitad también proporcionan esta formación a los recién llegados a la organización.

Todas las instituciones intercambian información sobre los casos de alto riesgo. Los centros de intervención desempeñan un papel fundamental en el proceso de intercambio de información. Si bien las instituciones públicas cooperan en base a protocolos formales, los acuerdos informales constituyen la base de la cooperación para la mayoría de las ONGs.

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

CORRESPONDENCIA DE RESULTADOS ENTRE PAÍSES – BULGARIA

INFORMACIÓN GENERAL

La población total de Bulgaria es de 7.563.710 habitantes (finales de 2009). La ratio por sexo es del 51,6 % en el caso de las mujeres y 48,4 % hombres. La población total tiende a disminuir; la tasa de natalidad es muy baja. Estos procesos son válidos para el país en su conjunto y varían en función de las regiones.

El ratio de población urbana/rural representa el 71,4% (5,5 millones de población urbana) / 28,6% (2,1 millones de población rural). La principal ciudad es Sofía (la capital), en donde viven 1 de cada 6 habitantes del país en su totalidad – 1.249.798 habitantes a finales de 2009. Si se incluye la gente que estudia o trabaja allí, la población de Sofía es mucho mayor.

ESTADÍSTICAS SOBRE VIOLENCIA DOMÉSTICA Y VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

Los datos básicos sobre estos casos son recogidos por las ONG involucradas en las actividades y servicios de apoyo a las víctimas de violencia. Existen varios criterios que se aplican para identificar los casos de violencia y el número de víctimas (o supervivientes de casos de violencia). El instituto de nacional de estadística no recaba los datos relativos a estos fenómenos.

Las autoridades que están legalmente autorizadas a combatir cualquier tipo de violencia contra la mujer, y la violencia doméstica en particular, son las unidades de la policía y las unidades civiles (familiares) de los tribunales de primera instancia.

En su evaluación, la policía, la fiscalía y los tribunales penales normalmente se concentran mucho más en el peligro potencial del agresor, en el grado de peligrosidad social de su personalidad y en el delito cometido, que en el riesgo para la víctima. La doctrina penal y la práctica judicial se basan en el concepto del agresor como figura central del procedimiento penal. Este enfoque fue confirmado de manera explícita en las conversaciones preliminares que mantuvimos con los representantes de las instituciones mencionadas y se basó en la legislación existente en Bulgaria. Esto se deriva del Código Penal y del Código de Procedimiento Penal, en donde el objetivo es enjuiciar al agresor e imponerle un castigo, en lugar de proteger a la víctima individual.

Las ONGs nacionales involucradas permanentemente en actividades para la prevención, protección y apoyo de las víctimas de la violencia doméstica contra las mujeres son:

1. Association Animus – en Sofía (dispone de refugio para mujeres) y en Plovdiv
2. BGRF – Sofía y sus tres oficinas en Sofía, Plovdiv y Khaskovo
3. Demetra – Bourgas (dispone de refugio para mujeres)
4. DIVA Foundation - Plovdiv
5. Ekaterina Karavelova – Silistra (dispone de refugio para mujeres)
6. NAYA Foundation – Turgoviste
7. Opened Door – Pleven (dispone de refugio para mujeres)
8. Skills of Positive Personality in Society – Pernik (dispone de refugio para mujeres)
9. SOS Families at risk – Varna (dispone de refugio para mujeres)

Todos los refugios están gestionados por las ONGs correspondientes pero tres de ellos actúan en nombre del Estado a pesar de no estar totalmente financiadas por los presupuestos públicos.

Asimismo, hay otras cinco ONGs que llevan a cabo actividades similares, pero cuentan con unos presupuestos muy limitados o con graves dificultades, y la gama de actividades ofrecida es limitada.

LA ENTREVISTA

Se llevaron a cabo entrevistas con 8 organismos a nivel regional (4 centros de intervención, 2 servicios de apoyo a la mujer, 1 unidad policial y 1 unidad de servicio de protección al menor). La Network of Intervention Centres (red de centros de intervención) es la única institución entrevistada que trabaja a nivel nacional. Los socios que llevaron a cabo las entrevistas fueron 7 mujeres y 2 hombres.

IDENTIFICACIÓN DE VÍCTIMAS DE ALTO RIESGO

Todos los participantes respondieron que identifican a las víctimas de alto riesgo de violencia doméstica a través de los contactos personales entablados con la víctima. Asimismo, 6 de los entrevistados utilizan informes escritos, 4 tienen en cuenta la gravedad de las lesiones y 2 de ellos evalúan también las evidencias existentes en la escena del crimen.

El número mencionado de casos de alto riesgo de violencia ejercida por el compañero íntimo oscila entre los 348 casos hasta los 11 casos en 2009. Uno de los centros de intervención no fue capaz de proporcionar un número. *“Las víctimas de alto riesgo no se cuentan por separado – no hay muchas de ellas.”*

Tabla 1: ¿cuántos casos identificaron en 2009?

Policía	Regional	16
Servicio de apoyo a mujeres	Red	59
	Regional	348
Centros de intervención	Regional	–
	Regional	31
	Regional	11
	Regional	92
	Red (nacional)	336
Autoridades de protección de menores	Regional	62

De los 9 entrevistados, 7 utilizan instrumentos de evaluación del riesgo. La policía no utiliza estos instrumentos porque “no es necesario a menos que reciban una reclamación o señal”⁴. Uno de los centros de intervención no respondió a esta pregunta.

¿Qué instrumentos se utilizan? 3 de los entrevistados utiliza el método “Big 26” (DAIP), mientras que otros 3 se basaban en el método “Danger Assessment” desarrollado por J. Campbell (“DA”), y otros 2 utilizaron la herramienta “SARA”. Cinco de los entrevistados utilizaron un instrumento desarrollado por ellos mismos, fundamentalmente como guía para llevar a cabo una entrevista en profundidad:

⁴ Nota del entrevistador: “...debido a las definiciones legales, la evaluación del riesgo es realizada principal y fundamentalmente por la policía con arreglo al Procedimiento Penal en el que consideran la peligrosidad del agresor y el delito cometido así como la gravedad del propio delito. El enfoque penal con respecto a la evaluación del riesgo se centra en el agresor y en los resultados objetivos (daños y lesiones) del delito, incluida la personalidad del agresor y el nivel de peligrosidad.”

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

“Método propio – entrevista dinámica. En todos los casos de violencia doméstica, parte de nuestro trabajo se concentra en la evaluación del peligro y en la planificación de la seguridad para la víctima para poder gestionar el riesgo. Examinamos la gravedad, frecuencia y la forma y circunstancias de la violencia cometida. Asimismo examinamos el uso del alcohol, y si los hijos han sido testigos de la violencia. Preguntamos si la víctima buscó ayuda de alguna institución, si hubo testigos, otras personas de organismos o instituciones que hayan estado involucrados, para poder completar nuestra información con la suya.”

Lo que resulta ciertamente interesante es que los 3 entrevistados que utilizaron los métodos “Big 26”, “DA” o “SARA” nunca utilizaron tan solo una herramienta sino que al menos utilizaron dos de las herramientas arriba indicadas. Esto se debe a los diferentes expertos con los que trabajan; la elección del método depende del psicólogo, no de la organización, que rara vez aplica dos o más métodos juntos.

En todas las organizaciones entrevistadas, las víctimas participaron en la propia evaluación. La evaluación del riesgo es realizada por el trabajador del caso específico (todos) así como por un equipo multidisciplinar (3 de 7). Con una excepción (autoridad de protección de menores), la evaluación del riesgo se realiza de manera sistemática. La autoridad de protección de menores no utiliza un instrumento en los casos de violencia sexual y cuando no obtienen la autorización de la mujer.

En cuanto a la cuestión de en cuántos casos se ha aplicado una herramienta de evaluación, los número varían en gran medida, y en muchos casos son los mismos que en la Tabla 1 (ver más arriba).

Tabla 2: ¿en cuántos casos se ha aplicado una herramienta de evaluación del riesgo?

Policia	Regional	–
Servicios de apoyo a mujeres	Regional	59
	Regional	300
Centros de intervención	Regional	–
	Regional	31
	Regional	11
	Regional	92
	Red (nacional)	336
Autoridades de protección de menores	Regional	3

Todos los participantes indicaron que les resultó de utilidad utilizar la herramienta de evaluación del riesgo. Resulta significativo comprobar de qué forma se considera útil el uso de dicha herramienta: un total de 6 de 8 entrevistados indicaron que la herramienta ayuda a identificar casos de alto riesgo, y todos ellos afirmaron que resulta útil en el sentido de evitar futuros casos de violencia. Uno de los entrevistados apuntó que lo encuentra muy útil porque la evaluación del riesgo es realizada por el propio cliente junto con la ayuda de un experto. También se mencionó una crítica:

“No resulta útil, ya que lleva demasiado tiempo, los resultados no coinciden con mis evaluaciones personales y porque no lo aplican todos los colegas.”

PLANIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD

Todos los entrevistados de Bulgaria indicaron que sus organismos o instituciones disponen de estándares para la protección de las víctimas de alto riesgo de violencia ejercida por el compañero íntimo y que se encuentran disponibles como políticas o directrices escritas. Después de analizar más detenidamente las respuestas, resulta que su entendimiento del término “política” o “directriz” hace referencia a la propia legislación existente y no unas pautas específicas que la propia organización haya desarrollado por su cuenta. En este caso, la excepción son los servicios de apoyo a la mujer:

“Sí que contamos con este tipo de estándares y los aplicamos en función del caso específico, dependiendo de los hechos concurrentes en el caso y la autorización de la víctima.”

Un total de 8 de 9 entrevistados ofrecen un servicio de planificación de la seguridad de la víctima y el mismo número de entrevistados emplea un enfoque multi-institucional. En este caso, una vez más, no está claro qué quieren decir los participantes por “enfoque multi-institucional”. Se puede asumir que la mayoría quiere decir que se facilita información a un organismo administrativo u organización, pero que no necesariamente se produce un intercambio a nivel de trabajo como tal.

Ante la pregunta de cómo se comunican estos estándares al personal, las respuestas varían desde:

“Sí, contamos con directrices escritas que se revisan periódicamente, y se distribuyen entre los miembros del personal involucrado en el trabajo directo con las víctimas (pero no todos los miembros del personal, por ejemplo, el personal administrativo no está incluido)” hasta “el responsable del departamento presenta las directrices al personal en las reuniones periódicas”.

Todas las organizaciones entrevistadas afirmaron que el personal tiene formación periódica para trabajar con víctimas de alto riesgo de violencia doméstica.⁵ Con la excepción de la unidad de protección de menores, todas las organizaciones ofrecen formación a los recién llegados sobre cómo trabajar con víctimas de alto riesgo.⁶

Y la última cuestión en este apartado, en la que se pregunta si se revisan y analizan regularmente en su organismo casos de homicidio o intento de homicidio y violencia grave, se respondió afirmativamente por parte de todos los entrevistados, excepto por el representante de la policía, quien indicó que dicha evaluación era realizada en el siguiente peldaño de la escala organizativa.

COOPERACIÓN CON OTROS ORGANISMOS O INSTITUCIONES

Esta última parte del cuestionario fue respondida por 8 entrevistados. La razón de la unidad de policía para no participar en este apartado fue explicado por el entrevistador:

*“Esta parte del cuestionario no ha sido respondida por la unidad de policía por el entendimiento anteriormente mencionado de la evaluación del riesgo y la falta de datos en función de la evaluación del riesgo para la víctima. El marco jurídico obliga a la policía a dar a conocer la información recibida a la fiscalía; así que, por el momento, ésta es la única institución con la que COMPARTE INFORMACIÓN, con total seguridad. El problema es que no tienen un criterio para las víctimas de alto riesgo en su base de datos estadística. En relación con la puesta en común de información sobre víctimas de alto riesgo normalmente la información **se facilita a** la policía, en lugar de **ser solicitada** a la policía.”⁷*

⁵ En este caso, la cuestión es si los entrevistadores hicieron hincapié en este punto de manera específica preguntando acerca de formación sobre el alto riesgo en el ámbito de la violencia doméstica.

⁶ Véase el comentario anterior.

⁷ Nota del entrevistador

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

El concepto de colaboración parece considerarse únicamente como intercambio de información por parte de todas las partes entrevistadas. Los resultados de la cuestión relativa a la base del trabajo en común reflejan una imagen muy distinta.

Todos los entrevistados trabajaron juntos en cada conferencia específica y demás jornadas y prepararon informes escritos compartidos. El 50% también mencionó las teleconferencias como forma de colaboración. Asimismo, un centro de intervención mencionó otra forma adicional de cooperación:

"... en los seminarios de formación, conferencias, etc., con la participación de los representantes de otros organismos e instituciones, presentamos más casos y datos sobre las víctimas de alto riesgo de violencia para analizar la implantación de la legislación y para definir las lagunas existentes."

Los 7 entrevistados indicaron que necesitaban contar con la autorización de la mujer para colaborar con otros organismos: 3 de ellos necesitaban al menos una autorización verbal, y 4 necesitaban una autorización por escrito.

El acceso a la documentación se limita al trabajador en el caso en 5 de 7 organismos; en un caso está disponible para todas las unidades relevantes de la organización y en otro caso para ambas (trabajador del caso y unidad).

Los 7 participantes indicaron que comparten información sistemáticamente sobre los casos de alto riesgo dentro de su propia institución.

Las políticas o directrices escritas de colaboración en casos de alto riesgo hacen referencia fundamentalmente a la colaboración con la policía, el sistema judicial (tribunales, fiscalía) y las instituciones de protección de menores.

Las respuestas a la última pregunta resultaron sorprendentes: todas las partes entrevistadas (7) indicaron que el análisis de los homicidios o de los intentos de homicidio forma parte de su trabajo multi-institucional. Al preguntarles acerca del número de casos, las respuestas fueron bastante específicas (con una excepción):

Tabla 3: ¿cuántos casos de homicidio o intento de homicidio analizaron en 2009?

Policía	Regional	–
Servicios de apoyo a mujeres	Red	Datos no disponibles
	Regional	10
Centros de intervención	Regional	–
	Regional	17
	Regional	11
	Regional	92
	Red (nacional)	336
Autoridades de protección de menores	Regional	10

Al comparar las cifras de la Tabla 1 con los de la Tabla 3, resulta sorprendente que los números coinciden en tres de las partes entrevistadas. Aquí es donde surge la cuestión sobre la validez de las mismas.

RESUMEN:

Todas las organizaciones entrevistadas indicaron que identifican a las víctimas de alto riesgo. Pero, en vista de la elevada variabilidad del número de casos, se puede asumir que no existe una definición acordada de víctima de alto riesgo y que la clasificación se realiza a discreción de la parte entrevistada.

Asimismo, los organismos participantes utilizan mayoritariamente un instrumento de evaluación, pero en este caso, de nuevo, no existe ninguna base acordada con antelación y de manera coordinada.

En cuanto a los estándares para las medidas de protección y seguridad para las víctimas de alto riesgo, podemos encontrar una situación similar: se basan en una ley específica, pero no se dispone de las directrices para la implantación de la ley por parte de las organizaciones individuales.

Una de las lagunas identificadas en la red de seguridad es que no existe una cooperación entre los casos de alto riesgo y entre la policía/otros organismos nacionales y las ONGs, por tanto falta una conexión importante entre el intercambio de datos y la evaluación del riesgo alto. Asimismo, la cooperación entre las ONGs parece producirse en un nivel bastante informal y bajo.

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

CORRESPONDENCIA DE RESULTADOS ENTRE PAÍSES – REPÚBLICA CHECA

DESCRIPCIÓN GENERAL

La República Checa tiene 10,2 millones de habitantes, de los cuales un 50,9% son mujeres. La capital de la República Checa es Praga, que tiene una población de 1,25 millones de personas.

En cuanto a la violencia doméstica contra las mujeres, aún no se dispone de encuestas representativas pero, según un estudio organizado por la Academia de la Ciencia de la República Checa en 2003, el 38% de las mujeres ha experimentado algún tipo de violencia por parte de sus parejas a lo largo de su vida.

En cuanto a la legislación, el apartado §199 del Código Penal se aplica al abuso de una persona que viva en la misma residencia y, desde 2007 se encuentra en vigor la Ley nº 135/2006 sobre la protección frente a la violencia doméstica. Esta ley proporciona a la policía el derecho a expulsar al agresor de la casa durante 10 días y le confiere el derecho a emitir una orden que prohíbe al agresor contactar con la persona en peligro o acceder al hogar. Los tribunales civiles pueden prolongar este periodo hasta un total de 1 año. Esta ley también establece la figura de los centros de intervención en la República Checa. Estos centros deben basarse en la colaboración entre múltiples organismos e instituciones. Los servicios prestados por estos centros se catalogan dentro de los servicios de prevención social en virtud del apartado §60a de la Ley no. 108/2006 Sb. sobre servicios sociales.

Además de los centros de intervención, también existen ONGs y refugios especializados. Por desgracia, estas ONGs solo están presentes en las principales ciudades, y solo unas pocas de ellas valoran la violencia desde la perspectiva del género; el enfoque “neutro” con respecto al género es fomentado desde el Estado y también a través de la organización de apoyo a las víctimas Bily kruh bezpečí. En cuanto a los refugios, el número de refugios disponibles es suficiente, pero aún se carece de refugios especializados provistos de una dirección secreta.

LA ENTREVISTA

Los socios que llevaron a cabo las entrevistas fueron 10 representantes de 7 organizaciones diferentes. Todos los entrevistados eran mujeres que trabajan a nivel regional pero en diferentes regiones de la República Checa.

IDENTIFICACIÓN DE VÍCTIMAS DE ALTO RIESGO

A excepción del entrevistado de los servicios médicos (hospital universitario), todos los participantes afirmaron que identifican a las víctimas de alto riesgo de la violencia ejercida por el compañero íntimo.

El modo de identificación varía de una agencia a otra.

La mayoría de los encuestados (9 de cada 10) afirmaron que utilizan el contacto personal con la víctima para averiguar si dicha persona es o no de alto riesgo. Las pruebas derivadas de los informes escritos existentes constituyen una fuente importante para el 70% de los entrevistados, mientras que las pruebas disponibles en la escena del crimen son importantes a tales efectos para el 50%. El 40% tiene en consideración el grado de severidad de las lesiones.

En dos de las instituciones, también se tiene en cuenta la evaluación del perfil de la persona violenta.

En especial, el servicio de ayuda a la mujer inmigrante afronta grandes dificultades:

“Todo se basa en la confianza entre el cliente y yo. En ocasiones cuando vemos moratones, etc., preguntamos a nuestros clientes si se encuentran bien, si todo va bien en su familia. Para estas mujeres resulta muy difícil tener confianza en la gente; es algo que tarda tiempo en generarse. A veces tienen miedo de ser expulsadas del país, o no saben lo que hacer. Algunas de ellas ni siquiera

saben lo que es la violencia doméstica, y consideran este comportamiento como algo normal, o no saben lo que son los refugios, porque no existen en su país de origen. De este modo, podemos explicarles todas las posibilidades que tienen a su alcance. Pero no podemos decidir por ellas, solo podemos asesorarlas."

Ante la pregunta de si se utilizan herramientas de evaluación del riesgo, el grupo de entrevistados está dividido en un 50%: 5 de ellos las utilizan y otros 5 no. Una de las instituciones mencionó claramente la razón por la que no utilizan ningún instrumento de evaluación del riesgo (RAI):

"La violencia doméstica no es el principal objetivo de nuestra organización; por tanto no utilizamos ningún instrumento específico. Si tenemos sospechas de que pueda estar existiendo este tipo de violencia, analizamos la situación con la mujer y le proporcionamos los contactos con las organizaciones correspondientes."

Los otros tres entrevistados dijeron que no necesitaban ningún instrumento. Uno de ellos explica:

"Hemos sido formados para reconocer la violencia y no necesitamos cuestionarios, nos basamos en la experiencia de nuestros trabajadores."

De las 5 organizaciones que utilizan un RAI, 3 de ellas utilizaran "SARA" y 2 disponen de un instrumento desarrollado por la propia organización. Con una excepción (un centro de intervención), la víctima participa activamente en el proceso.

Uno de los instrumentos desarrollados internamente es un *"cuestionario sobre la evaluación de los riesgos y el perfil de agresor"*; el otro es un *"cuestionario basado en el método "DA" de Campbell y en "SARA"; las preguntas no están numeradas y conllevan más de 15 criterios"*. En todas las organizaciones entrevistadas, la evaluación del alto riesgo se realiza a través de un profesional del organismo o institución correspondiente.

Resulta interesante comparar las preguntas *"Cuántos casos de alto riesgo identificaron en 2009"* y *"En cuántos casos aplicaron un RAI en 2009"*:

Tabla 1: Comparación de las preguntas "Cuántos casos de alto riesgo identificaron en 2009" (columna 3) y "En cuántos casos aplicaron un RAI en 2009" (columna 4)

Policía	Regional	28	28
Servicio de apoyo a mujeres	Regional	75	206
	Regional	-	-
Centros de intervención	Regional	60	20
	Regional	-	150
Servicios de apoyo a la mujer inmigrante	Regional	3	-
Servicios sociales	Regional	-	291
	Regional	-	-
Servicio médico	Regional	-	-
Autoridades de protección de menores	Regional	-	-

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

Uno de los centros de intervención entrevistados explicó por qué el número de casos de alto riesgo era mayor que el número de casos en los que habían aplicado un instrumento:

“Contamos con formación en “SARA” y “DA”, pero no lo utilizamos en todos los casos de violencia doméstica, solo en aquellos en los que tengamos sospecha de que exista un alto riesgo. Algunas veces lo utilizamos cuando la víctima nos dice que ya ha acudido a la policía, pero que aún no han valorado la violencia como grave.”

Los resultados en blanco de la tabla superior significan que la mayoría de los entrevistados no cuentan los casos de alto riesgo por separado (o quizá no los cuenten de ninguna manera).

Al analizar la evaluación de las herramientas de valoración del riesgo que se utilizan, todos los entrevistados ofrecieron una opinión positiva al respecto. Pero también se mencionaron comentarios críticos, como por ejemplo:

“La herramienta (“SARA”) se queda en la superficie y no llega a profundizar. Resulta adecuada en algunos casos en los que existe un abuso de alcohol o de drogas, pero no en casos de abuso psicológico; en esos casos, necesitaríamos una herramienta diferente. Consta de 15 preguntas, y algunas de ellas también preguntan si el agresor ha recibido tratamiento psiquiátrico en algún momento. Pero las personas con trastornos personales a menudo no acuden al psiquiatra. Además, una víctima no puede evaluar la situación adecuadamente ya que no es capaz de responder si está o no en peligro. Hemos tenido la experiencia negativa de que la policía utiliza la herramienta de manera demasiado estricta, porque se limitan a contestar “sí” o “no” pero no ven el verdadero peligro.”

PLANIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD

Un total de 8 de los 10 entrevistados dispone de estándares de protección y seguridad para las víctimas de alto riesgo de violencia del compañero íntimo. Entre ellos, 5 cuentan con directrices/políticas escritas. El representante de la policía entrevistado describió el estándar habitual de protección y seguridad de todos los tipos de víctimas (sin limitarse a la violencia doméstica). El resto de entrevistados indicaron que estos estándares son parte de las reglas escritas de sus organizaciones. No se diferencia de manera específica entre víctimas y falta el acento de víctimas de alto riesgo. Los entrevistados de los servicios sociales, servicios médicos y de protección al menor afirmaron que no cuentan con políticas o directrices escritas en relación con la protección de las víctimas de alto riesgo.

Ante la pregunta sobre las medidas de protección y seguridad, siete encuestados indicaron la planificación de la seguridad, 5 de ellos hicieron referencia al enfoque multi-institucional y 3 indicaron otros medios (era posible dar múltiples respuestas). Una organización regional de servicios sociales explicó por qué utilizan el enfoque multi-institucional:

“Colaboramos con la policía; es una garantía de que la víctima no finge o se inventa el caso.”

Parece haber un cierto malentendido en relación con el término “enfoque multi-institucional”. Dos de los entrevistados lo utilizaron en el sentido de “equipo multidisciplinar”:

“Disponemos de un equipo multi-institucional... (pero trabajamos para toda la ciudad de ...)”.

El 50% de los encuestados afirmó que facilitan formación periódica para trabajar con víctimas de alto riesgo, especificando que:

“No hay formación periódica sobre la violencia de alto riesgo, pero el personal participa en cursos de formación sobre violencia doméstica con seminarios, conferencias, etc. Tratamos de garantizar que cada empleado asista al menos a una sesión de formación y proporcione información a los demás.”

Y 9 de un total de 10 afirmaron que proporcionan formación a los recién incorporados a sus organizaciones. Debido a la formulación poco específica de la pregunta, la mayoría entiende que se trata de formación general y no formación

específicamente orientada hacia las víctimas de alto riesgo. Por tanto, las respuestas no son muy válidas. Ejemplo:

“Los recién llegados siempre reciben formación. Participan en formación acreditada proporcionada por..., posteriormente una formación básica en intervenciones de crisis y por teléfono; están obligados a participar en las sesiones de formación. Asimismo, organizamos sesiones de actualización para ellos, estamos suscritos a las revistas profesionales y compramos literatura profesional.”

Dos de 10 organizaciones entrevistadas revisan y analizan homicidios, intentos de homicidios y casos graves de violencia de su institución. Una de ellas lo hace de forma periódica una vez al año; la otra, cuando surge un caso. La unidad de policía entrevistada afirmó que esto se realiza a un nivel policial diferente (superior).

COOPERACIÓN CON OTROS ORGANISMOS O INSTITUCIONES

Un total de 8 de los 10 participantes indicaron que comparten información sobre los casos de alto riesgo con otras instituciones. Uno de los participantes no respondió a la pregunta, mientras que el servicio de apoyo a la mujer inmigrante afirma que no comparten información por razones de protección de datos.

La mayoría de organizaciones trabajan con la policía y el sistema judicial. El representante de la policía entrevistado citó el sistema judicial, los centros de intervención y las autoridades de protección del menor como los principales socios en esta colaboración.

En 6 de las 10 respuestas, la forma de trabajo en equipo se basa en un acuerdo informal de intercambiar información. La policía añadió que su método de colaboración se basa en un protocolo de cooperación para compartir información de acuerdo con la legislación policial. Pero si no existe una orden de desahucio del agresor, colaboran *“solo de una manera informal, por ejemplo, con las autoridades de protección del menor”*.

Parece que está en curso la elaboración de un protocolo de intervención integrada y multidisciplinar, que regule la cooperación entre los centros de intervención y otras organizaciones en el futuro:

“... con las autoridades policiales y de protección del menor, todo se basa en la legislación.” En cuanto a la cooperación multidisciplinar, celebramos una reunión al mes; hasta ahora se basa en un acuerdo informal pero estamos preparando un protocolo.”

Uno de los servicios de apoyo a la mujer se basa en un protocolo ya desarrollado para una intervención integrada y multidisciplinar:

“En el marco de la colaboración interdisciplinar, nos reunimos con las autoridades de protección al menor, la policía, etc. En casos específicos, tenemos un cuestionario que se ha de completar. Posteriormente, un coordinador lo remite todo de manera que podamos decidir entre todos cómo solucionar el caso.”

La mayoría intercambia información en conferencias sobre casos específicos (7 de 9) o a través de informes por escrito (5 de 9). Cuatro de los entrevistados también intercambian información por teléfono. La respuesta “otros” implica reuniones periódicas de organizaciones que tratan con esta cuestión.

Solo 3 de los socios entrevistados no necesitan la autorización de la mujer para compartir información con otros.

“En los casos de desahucio, la cooperación con otros organismos (principalmente Policía de República Checa, autoridades judiciales y de protección del menor) se regula a través de una ley sobre protección frente a la violencia doméstica. Pedimos la autorización por escrito del cliente principalmente en casos de violencia de baja gravedad. Cuando abordamos casos de

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

violencia emergente en los que la víctima podría estar en peligro de forma inminente, basta con una autorización verbal. En caso de que también haya violencia hacia los menores, no necesitamos la autorización para la intervención, los trabajadores están obligados a compartir información.”

Todos los demás entrevistados necesitan la autorización por escrito y, en casos de peligro, solo verbal y posteriormente por escrito.

Todas las unidades relevantes de una organización tienen acceso a la información obtenida en 7 de 9 partes entrevistadas. En una de las organizaciones, solo el trabajador del caso tiene acceso; en otra institución, tanto el trabajador del caso como la unidad de acceso relevante tienen acceso.

Un total de 7 participantes indicaron que comparten información **sistemáticamente** sobre los casos de alto riesgo dentro de su propia institución. Pero solo 2 entrevistados proporcionaron el número de casos (en 3 casos y en 291 casos, respectivamente).

Los dos entrevistados mencionaron que había una política escrita de cooperación en casos de alto riesgo: la policía procede con arreglo a un documento interno, y el centro de intervención afirma:

“Contamos con directrices escritas de contacto para cualquiera de las personas en peligro en general, en casos de desahucio así como en casos con un menor nivel de peligro. Los procedimientos son vinculantes con respecto a los casos menos serios así como con respecto a los casos más graves.”

El análisis de homicidios e intentos de homicidio como parte del trabajo multi-institucional fue contestado con un “sí” por parte de una de las organizaciones, pero el entrevistado también dijo:

“el análisis se inició en 2010, no hubo ningún caso de este tipo en 2009.”

RESUMEN

Casi todos los entrevistados declararon que identifican a las víctimas de alto riesgo en el contexto de la violencia de género ejercida por el compañero íntimo. Pero no es un proceso sistemático. Solo la mitad de los encuestados indicaron que su institución utiliza un instrumento de evaluación de riesgo (e incluye propósitos y objetivos diferentes⁸), mientras que la otra mitad se basa en la experiencia de trabajo y en una valoración personal del trabajador que esté en contacto con la víctima. El 80% de los entrevistados confirmaron que disponen de estándares para la protección y la seguridad en casos de alto de riesgo. Pero tan solo la mitad de ellos disponen de dichos estándares por escrito y no diferencian entre víctimas ordinarias y víctimas de alto riesgo.

Un 80% de los participantes también indicaron que comparten información sobre los casos de alto riesgo con otras instituciones. Sin embargo, esto sucede fundamentalmente a través de un acuerdo informal.

No se realizan revisiones y análisis de homicidios o de intentos de homicidio en el marco de una colaboración entre múltiples instituciones.

⁸ Nota del entrevistador: “Me sorprendió bastante la contradicción de la evaluación de SARA entre estos Centros de Intervención. El director de un centro fue más crítico, y mencionó que la herramienta no es ideal como evaluación de la violencia de alto riesgo y también mencionó un uso inadecuado de SARA por parte de la policía. Por otro lado, me pareció interesante cómo utilizan SARA para convencer a los representantes de la policía de que pasaron por alto un nivel de riesgo en un caso.”

CORRESPONDENCIA DE RESULTADOS ENTRE PAÍSES – ALEMANIA

INFORMACIÓN GENERAL:

El territorio de Alemania cubre 357.021 kilómetros cuadrados (137.847 millas cuadradas). Con 81,8 millones de habitantes en enero de 2010, es el país de mayor población ubicado completamente en Europa, tiene la mayor población entre los estados miembros de la Unión Europea y también acoge al tercer mayor número de inmigrantes internacionales del mundo. Los habitantes son en un 91,5% descendientes de alemanes y en un 8,5% de otros grupos étnicos.

Alemania es una república parlamentaria federal de dieciséis estados (Bundesländer). La capital y la mayor ciudad es Berlín, que tiene una población de 3,4 millones de personas.

Baja Sajonia (Niedersachsen) se encuentra en el noroeste de Alemania y es la segunda región en extensión y la cuarta en población entre los dieciséis estados de Alemania. El territorio de Baja Sajonia abarca un área de 47.624.22 km². Las principales ciudades y centros económicos de Baja Sajonia están situados fundamentalmente en su parte central y sur. La capital es Hannover, con aproximadamente 520.000 habitantes.

En 2008, Baja Sajonia tenía 7.947.244 habitantes. De ellos, 3.901.052 eran hombres y 4.046.192 mujeres.

La ciudad de **Osnabrück**, en donde se encuentra la organización social Frauenberatungsstelle Osnabrück, tiene unos 160.000 habitantes, lo cual la convierte en la tercera ciudad más grande de Baja Sajonia. La zona de alcance de Frauenberatungsstelle incluye el distrito de Osnabrück, con 350.000 habitantes.

El estado federal de **Renania del Norte-Westfalia** (Nordrhein-Westfalen, NRW) se encuentra en la zona occidental de Alemania, y tiene 17.872.763 habitantes (31 de diciembre de 2009), de los cuales 8.719.694 son hombres y 9.153.069 son mujeres. NRW tiene una elevada densidad de población (524 habitantes por km²). El centro económico es la región del Rin-Ruhr con cerca de 10 millones de residentes.

Sajonia (Sachsen) es un estado de Alemania oriental y cuenta con una población de 4.155.039 habitantes. De ellos, 2.033.122 son hombres y 2.121.917 mujeres. Dresden es la capital, con 253.599 residentes varones y 264.420 mujeres. Leipzig es la mayor ciudad del estado, con 516.378 habitantes, de los que 250.179 son varones y 266.199 son mujeres.

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS DE APOYO A LA MUJER EN CASOS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

Refugios para mujeres

En Alemania hay un total de 346 refugios para mujeres y 18 pisos para mujeres bajo protección. Un total de 42 de los refugios para mujeres están ubicados en Baja Sajonia y 63 en NRW.

Centros de orientación y líneas de ayuda telefónica

También existen gran cantidad de centros de orientación, líneas de ayuda telefónica y centros especiales de orientación para mujeres afectadas por abusos sexuales durante su infancia.

Un total de 150 de estos centros de orientación y líneas de atención telefónica están organizadas en la **National Association of Women's Counselling and Rape Crisis Programs – Women against Violence**. La mayor parte de los miembros de esta asociación nacional son ONGs. Los programas de crisis por violación y orientación de mujeres proporcionan la mayor parte de los servicios de ayuda y orientación en casos de violencia psicológica, física y sexual disponibles en Alemania. A lo largo de los años, estas organizaciones han desarrollado un alto nivel de competencia en sus habilidades de orientación en la formación posterior prestada a otras instituciones y profesionales.

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

Asimismo, a través de la información pública y el trabajo político de los últimos años, llevado a cabo un decisivo papel en el ámbito de la educación, información y prevención de la violencia, así como en las reformas legislativas. Todas estas medidas han contribuido a una mejora general de la situación de las mujeres maltratadas. La principal prioridad de la asociación es la posterior mejora de la situación de las mujeres maltratadas en Alemania. Esto se consigue a través de una mayor efectividad en el trabajo, a través del desarrollo de la calidad dentro de las organizaciones, y a través de la formación, las relaciones públicas, el desarrollo de contactos y el trabajo político fuera de las organizaciones.

Centros de intervención

Asimismo, existen cerca de 80 centros de intervención para víctimas de violencia doméstica en Alemania. De ellos, 29 está ubicados en Baja Sajonia.

LA ENTREVISTA

Los entrevistados han sido un total de 15 personas de diferentes instituciones principales y de diferentes niveles: 3 de los representantes operan a nivel estatal (ministerios de los respectivos estados) y otros 2 lo hacen en redes nacionales. Las organizaciones regionales y/o locales fueron representadas por 10 representantes; un total de 12 mujeres y 3 hombres participaron en las entrevistas.

El ministerio del interior de Renania del Norte-Westfalia (NRW) no participó porque “los casos de alto riesgo son una cuestión sensible y no se nos permite hablar al respecto. Y esto hace referencia a todos los casos de alto riesgo, incluidos los de violencia doméstica”. Debido a esta directriz, tampoco ha podido participar ningún representante policial de NRW. En contradicción con esta afirmación, el entrevistado a nivel regional del sistema judicial afirmó que existe un nuevo acto normativo vigente (desde febrero de 2010) que describe en detalle la colaboración entre la policía y los tribunales en relación con los agresores de alto riesgo en el ámbito de la violencia física o sexual. Dicho acto normativo es de dominio público y ha sido publicado.

IDENTIFICACIÓN DE VÍCTIMAS DE ALTO RIESGO

De los 15 entrevistados, 9 identifican a las víctimas de alto riesgo de violencia del compañero íntimo en el desarrollo de su trabajo. Aquellos que no lo hacen son ministerios (sin contacto directo con las víctimas) y participantes del sector médico. Uno de los encuestados ha optado por no realizar identificaciones de este tipo y añadió la siguiente observación:

“La autoridad de protección del menor recibe los informes policiales sobre los casos de violencia doméstica, si hay niños involucrados. Con la ayuda de las pruebas obtenidas de los informes escritos, se realiza una evaluación de la situación familiar. Si se considera un caso de alto riesgo, los menores reciben protección al sacarlos de la familia.”

Todos los entrevistados que trabajan directamente con víctimas identifican casos de alto riesgo, según se indica en la siguiente tabla:

Tabla 1: ¿Identifica su organismo a víctimas de alto riesgo? (col. 3) En caso afirmativo, ¿cómo lo hacen? (col. 4) Número de casos en 2009 (col. 5)

Justicia	Ministerio	No	–	–
	Regional	Sí	1 = pruebas de la víctima derivados del informe escrito	–
	Regional	Sí	1 = pruebas de la víctima derivados del informe escrito	30

Servicio de apoyo a mujeres	Ministerio	No	–	–
	Red	Sí	3 = contacto personal con la víctima 4 = grado de gravedad de las lesiones 5= otros (grado de traumatización)	–
		Regional	Sí	3 = contacto personal con la víctima
Centros de intervención	Regional	Sí	3 = contacto personal con la víctima	25
	Regional	Sí	3 = contacto personal con la víctima	20
Servicios de apoyo a la mujer inmigrante	Regional	Sí	3 = contacto personal con la víctima; 4 = grado de gravedad de las lesiones 5 = otros (contacto con la víctima por teléfono)	30
Servicios sociales	Regional	Sí	1 = pruebas de la víctima derivados del informe escrito 3 = contacto personal con la víctima	3
Servicio médico	Red	No	–	–
	Regional	No	–	–
Autoridades de protección de menores	Ministerio	No	–	–
	Regional	–	–	–
	Regional	Sí	1 = pruebas de la víctima derivados del informe escrito 3 = contacto personal con la víctima	15

Entre los entrevistados, 4 afirmaron que utilizan un instrumento de evaluación del riesgo (RAI por sus siglas en inglés). De los 11 entrevistados restantes, 5 afirmaron que no tienen conocimiento de ningún tipo de RAI, 1 de ellos dijo que nunca han necesitado un instrumento de este tipo, y 4 tenían otras razones para no utilizarlos, principalmente que sus tareas fundamentales son la coordinación, la gestión, etc., y por tanto carecen del contacto directo con las víctimas.

De los 4 entrevistados que utilizan un RAI, 3 de ellos 1 disponen de un instrumento desarrollado por la propia organización y 1 utiliza “DA” de Campbell. En todos los ejemplos, la mujer/víctima participa en el proceso de evaluación. Una organización desarrolló su propio instrumento conforme a las normas de análisis del riesgo de la conferencia federal contra los matrimonios por obligación. En todos los casos, es un profesional de la institución correspondiente quien lleva a cabo la evaluación en sí. Uno de los entrevistados añadió específicamente que la evaluación es revisada en una conferencia del equipo. Otro de ellos explicó que no solo una sino varias personas participan en el proceso de evaluación, dependiendo del nivel de riesgo:

“En cada caso, dos trabajadores valoran el riesgo, y si el riesgo asciende a un nivel medio, entonces el caso se traslada al supervisor; cuanto mayor sea el peligro, mayor el nivel del departamento que participa en el mismo.”

Con la excepción de uno de los organismos regionales de protección del menor, ningún otro entrevistado pudo confirmar la aplicación sistemática del instrumento. Al preguntarles en qué casos deciden aplicar un RAI, dos de los entrevistados explicaron:

“Depende del caso y de la discreción del trabajador del caso”; “yo utilizo “DA” si se trata de un caso de violencia grave y si hay una necesidad según mi propia valoración y la de la víctima.”

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

Los 4 entrevistados que utilizan un RAI lo encuentran de utilidad, principalmente porque *“parece objetivar la impresión personal, la cual podría o no ser realista.”* Otra razón para ello es el nivel de conciencia de la víctima:

“Le puedo decir con más facilidad a la mujer en cuestión de qué debe tener miedo.”

PLANIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD

En este ámbito, las respuestas son bastante demoledoras y pobres. Tan sólo 1/3 (5 de 15) de los entrevistados confirmaron que disponen de estándares para la protección y seguridad en casos de alto de riesgo. Una de las autoridades regionales de protección al menor apuntó que *“los estándares hacen referencia a la seguridad y protección de los menores. En relación con la protección de las mujeres, la respuesta es “no.”* Los 3 entrevistados restantes afirmaron que la creación de un plan de seguridad es el principal estándar de protección de las víctimas de alto riesgo, y una de ellas añadió que las reuniones multi-institucionales constituyen una de sus medidas de seguridad.

Tan solo 3 entrevistados mencionaron políticas/directrices escritas en relación con la protección y la seguridad de las víctimas de alto riesgo: Uno de los entrevistados de una organización de justicia regional hizo referencia a una directriz oficial entre el Ministerio de Justicia e Interior y sus unidades especiales desde febrero de 2010 para garantizar la seguridad y protección de las víctimas de la violencia sexual y del compañero íntimo. Este mismo entrevistado afirmó que no proporcionan formación especial pero que hablan de los casos y de las regulaciones oficiales con frecuencia en las reuniones de personal. Uno de los entrevistados del ámbito de la protección al menor afirmó que ellos se rigen por las leyes y regulaciones oficiales (que incluyen el ser testigo de la violencia doméstica como factor de peligro del bienestar de los menores) y uno de los servicios de apoyo a la mujer inmigrante apuntó:

“Existen directrices escritas pero son solo para nuestro trabajo y no para el público. La razón de ello es para proteger a las mujeres y evitar que los parientes conozcan el procedimiento del plan de seguridad.”

Solo 3 entrevistados (de 15) confirmaron que proporcionan formación periódica sobre víctimas de alto riesgo a su personal y también a los recién incorporados. Dichos entrevistados son un servicio regional de apoyo a la mujer, un servicio regional de ayuda a la mujer inmigrante y un organismo regional de protección al menor. Solo el servicio de apoyo a la mujer inmigrante analiza y revisa los homicidios, intentos de homicidios y casos de violencia grave a través de reuniones de equipo. Y lo hacen cuando se produce uno de estos casos. Quizá el enfoque del sector sanitario se vea reflejado en la siguiente respuesta, en la que se explica por qué no participan en las medidas de seguridad para víctimas de alto riesgo de la violencia íntima:

“Si se llama a una ambulancia por un caso de violencia doméstica y hay una lesión importante y la paciente se traslada al hospital, entonces no se proporciona ninguna información al exterior y no se autorizan visitas. Esta es la única medida de seguridad que se adopta. Quizá el personal del hospital informe a los servicios de apoyo a las víctimas. Pero no existe ninguna política al respecto.”

Por su parte, uno de los miembros del personal médico de las ambulancias comentaba:

“En 10 años de trabajo nunca me he encontrado un caso de violencia doméstica. Muchas mujeres tienen lesiones peculiares pero siempre dicen que han sido accidentes.”⁹

⁹ Nota del entrevistador: “Aunque tuviera sospecha, el entrevistado no informa a nadie ni proporciona ningún material informativo a la mujer. Tampoco conocía la existencia de servicios para víctimas en la región. No sé si se trata de un médico especialmente ignorante en este tema o si representa el nivel de conocimiento de todo el personal de este hospital.”

COOPERACIÓN CON OTROS ORGANISMOS O INSTITUCIONES

En esta parte de la entrevista tenemos la misma distribución de respuestas que en las partes uno y dos de la entrevista. Los ministerios respondieron unánimemente que no compartirían información sobre casos de alto riesgo con otras personas y prácticamente la mayoría de ellos no continuaron con la entrevista. Baja Sajonia ha establecido un grupo de trabajo interministerial en relación con este aspecto.

En cuanto a los 12 entrevistados restantes, 9 de ellos comparten este tipo de información y 3 de ellos no lo hacen. Uno de los últimos grupos es el representante del servicio de apoyo a la mujer y los otros son un servicio social regional y una red del sector sanitario. El servicio de apoyo a la mujer afirmó claramente que no comparten información para proteger el anonimato de las mujeres.

Los 9 participantes que comparten información sobre casos de alto riesgo, lo hacen con la policía, el sistema judicial (incluidos tribunales de casos relativos a la familia), los servicios de protección al menor y los servicios de apoyo a la mujer. Aquí debe apuntarse que ambos entrevistados que trabajan para la autoridad de la protección del menor dijeron que colaboran con ONGs (ya sea de servicios de apoyo a las mujeres o centros de intervención).

Al analizar la base de colaboración, las 9 partes entrevistadas respondieron lo siguiente:

Tabla 2: En caso afirmativo, ¿cuál es la base utilizada para colaborar con otros organismos? (col. 3) ¿Cómo lo hacen? (col. 4)

Justicia	Ministerio	-	-
	Regional	4 (regulado por las leyes relativas a la familia)	4 = la policía y los servicios de protección del menor reciben una copia de la decisión
	Regional	1 = Un acuerdo informal para intercambiar información; 2 = Un protocolo de información para compartir información 3 = Un protocolo para desarrollar una intervención multidisciplinar e integrada dependiendo del socio colaborador	2 = conferencias telefónicas 3 = se comparten informes escritos
Servicio de apoyo a mujeres	Ministerio	-	-
	Red	1 = Un acuerdo informal de intercambio de información	4 = otros (conferencias sobre el caso con la mujer presente)
	Regional	-	-
Centros de intervención	Regional	1 = Un acuerdo informal de intercambio de información	2 = conferencias telefónicas
	Regional	3 = Un protocolo para desarrollar una intervención multidisciplinar e integrada	2 = conferencias sobre el caso 2 = conferencias telefónicas

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

Servicios de apoyo a la mujer inmigrante	Regional	1 = Un acuerdo informal de intercambio de información; 2 = Un protocolo de información para compartir información 3 = Un protocolo para desarrollar una intervención multidisciplinar e integrada	2 = conferencias sobre el caso 3 = se comparten informes escritos
Servicios sociales	Regional	–	–
Servicio médico	Red	–	–
	Regional	4 (requisito legal)	–
Autoridades de protección de menores	Ministerio	–	–
	Regional	1 = Un acuerdo informal de intercambio de información; 2 = Un protocolo de información para compartir información	3 = se comparten informes escritos
	Regional	1 = Un acuerdo informal de intercambio de información	2 = conferencias sobre el caso 2 = conferencias telefónicas

Parece que existen algunos protocolos sobre cómo compartir información y colaborar, pero dichos protocolos parecen ser regionales y no siguen un enfoque multi-institucional, sino bilateral (por ejemplo, entre la policía y un centro de intervención). Estos protocolos no parecen ser una estrategia de alcance estatal para prevenir casos de alto riesgo, sino más bien esfuerzos locales o regionales de determinadas instituciones.

De los 9 entrevistados que colaboran con otras instituciones, 3 afirmaron que no necesitan la autorización de la mujer para compartir información con otros. El entrevistado del servicio sanitario dijo que solo colaboran con la policía, y únicamente si la víctima está seriamente lesionada y asumen que se ha producido un delito. En esos casos, están obligados por la ley a informar a la policía – también en contra de la voluntad de la víctima. Todos los participantes necesitan la autorización de la mujer, ya sea por escrito (2) o al menos verbalmente (1) o ambos tipos (3) en función de la situación – un acuerdo verbal puede ser suficiente en momentos críticos, pero posteriormente se debe proporcionarada por escrito.

Al analizar la disponibilidad de datos de un caso de alto riesgo, 9 entrevistados dijeron que solo el responsable del caso tiene acceso a dichos datos, mientras que 2 entrevistados dijeron que tanto el responsable del caso como la unidad correspondiente tienen acceso a los mismos.

Dos de las ONGs participantes confirmaron que ponen en común de manera sistemática información sobre los casos de alto riesgo dentro de la organización. Revisan estos casos en reuniones de equipo de forma periódica. Uno de los entrevistados no pudo proporcionar cifras, mientras que el otro mencionó un total de 20 casos en 2009.

Tres participantes de 12 (respecto a 15 totales) cuentan con políticas o directrices relativas a la colaboración en casos de alto riesgo. El entrevistado de la institución de justicia regional volvió a remitirse al nuevo acto normativo promulgado que describe la colaboración entre la policía, el sistema judicial y los servicios de apoyo a las víctimas. El servicio de atención a la mujer inmigrante afirmó que dicha política existe pero no especificó los detalles al respecto. El representante del sector de servicios sanitarios apuntó hacia la existencia de “materiales escritos que dan a los médicos pautas sobre dónde acudir en un caso de

violencia doméstica.” Con la excepción del acto jurídico anteriormente mencionado, las otras respuestas no proporcionaron ningún indicio sobre los casos de alto riesgo, a menos que todos los casos de violencia doméstica/matrimonio por obligación se consideren de alto riesgo.

Todas las partes entrevistadas (15) indicaron que el análisis de los homicidios o de los intentos de homicidio forman parte de su trabajo multi-institucional.

RESUMEN:

Solamente aquellos que trabajan en contacto directo con víctimas (a nivel regional) identifican los casos de alto riesgo. Los conocimientos sobre los instrumentos de evaluación del riesgo son bastante limitados. Casi la mitad de los entrevistados que identifican víctimas de alto riesgo no conoce ningún instrumento de evaluación del riesgo.

En general, los instrumentos desarrollados por la propia institución u organismo se suelen utilizar con frecuencia pero, salvo con una excepción (las autoridades de protección del menor), no se aplican de manera sistemática.

Según los resultados del análisis comparativo, por el momento, los ministerios no tienen un plan estratégico coordinado de protección y seguridad para las víctimas de alto riesgo de violencia del compañero íntimo por razones de género. Sin embargo, varios ministerios de Baja Sajonia trabajan actualmente en un proyecto conjunto en un protocolo de actuación interministerial.

Parece que existen algunos protocolos que comparten información y colaboran a nivel operativo pero dichos protocolos son aparentemente de ámbito regional y no multi-institucional (como mucho, bilaterales).

Ninguno de los entrevistados considera este análisis de los homicidios e intentos de homicidio como parte de su enfoque multi-institucional, pero los ministerios en particular mostraron un especial interés en este aspecto.

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

CORRESPONDENCIA DE RESULTADOS ENTRE PAÍSES – ITALIA

INFORMACIÓN GENERAL

Italia tiene una población de 60 millones de habitantes. A 31 de diciembre de 2009, la población femenina se situaba en 31 millones de mujeres y la masculina en 29 millones de varones.

Italia está dividida en 20 regiones. La capital es Roma; otras grandes ciudades son Milán y Turín en el Norte, y Nápoles y Palermo en el sur.

La región Emilia-Romaña

La región Emilia-Romaña, situada entre el norte y el centro de Italia, es una de las regiones más desarrolladas, con un nivel de bienestar elevado (en cuanto a su nivel de educación, servicios sociales y médicos, vivienda, empleo, igualdad de oportunidades para la mujer, etc.). Dicha región tiene una población de 4.395.606 habitantes: 2.259.640 mujeres y 2.135.966 hombres. La principal ciudad es Bolonia. En el este de la región, aproximadamente a 70 kilómetros de Bolonia, se encuentra la localidad de Rávena, con 135.000 habitantes.

La región de Emilia-Romaña (junto con Lombardía y Toscana) es una de las regiones italianas con mayor número de centros antiviolencia. Actualmente cuenta con 12 centros antiviolencia independientes (prácticamente uno por provincia) más un centro municipal de la mujer en la localidad de Forlì. La mayor parte de dichos centros se crearon en los 90, y 10 de estos centros independientes están asociados a la red "Coordinamento dei centri antiviolenza dell'Emilia-Romaña", que tiene una buena relación de cooperación con la administración de la región de Emilia-Romaña (por ejemplo, realizan un estudio periódico conjunto sobre mujeres que solicitan ayuda en los centros antiviolencia). El estudio Istat sobre la violencia contra la mujer concluye que la región tiene la mayor tasa de violencia física y/o sexual de Italia: 38,2% frente a la media de 31,9% a nivel nacional.

En Italia, es casi imposible proporcionar datos anuales sobre la violencia doméstica a nivel nacional (solo se hizo un estudio en 2006) y, en consecuencia, sobre víctimas de alto riesgo, porque no existe un observatorio nacional sobre la violencia de género ni ningún tipo de plan de acción nacional. Actualmente, la ministra italiana de política de género, Mara Carfagna, trabaja en una propuesta de plan de acción nacional para el país, pero aún no ha sido aprobado. La misma situación caracteriza el estudio sobre los datos de homicidios e intentos de homicidio en el entorno familiar, dado que el Ministerio del Interior no proporciona datos específicos que puedan permitir el análisis de la relación entre la víctima y el agresor. Los datos disponibles proceden del instituto de investigación Eures, que recopila esta información a través de la agencia de prensa Ansa (Eures-Ansa, L'omicidio volontario in Italia. Rapporto Eures-Ansa 2009, Roma 2009: últimos datos disponibles de 2008) y de los datos recogidos anualmente a través de los comunicados de prensa de Casa delle donne per non subire violenza (www.casadonne.it). La misma dificultad existe con respecto a los niveles regionales y provisionales. El único estudio epidemiológico que considera la violencia de género a nivel nacional fue publicado en 2007 por el Istat (instituto nacional de estadística): La violenza e i maltrattamenti contro le donne dentro e fuori la famiglia. Anno 2006; en dicho estudio, es posible encontrar datos sobre informes de violaciones, violencia doméstica, acoso moral y físico, pero no existen datos de homicidios e intentos de homicidio. Asimismo, se debe tener en cuenta que la capacidad de la policía italiana para detener a una persona generalmente se limita a lesiones graves o delitos flagrantes, y que hay pocos instrumentos para restringir el margen de actuación de los agresores (orden de protección, prohibición de comunicación y dispositivos de alerta).

Los 10 centros antiviolencia de la región Emilia-Romaña proporcionan un total de 109 camas (para mujeres y niños), que se corresponden con un total de 36 familias (3 camas para cada familia). Según la media europea, los centros antiviolencia deberían disponer de plazas para unas 586 familias en los refugios de la región, lo cual significa que solo se cubren el 6% de las plazas necesarias. Por tanto, es evidente que la protección de la mujer es claramente insuficiente en la región.

Desde 2003 la región de Emilia-Romaña contempla la violencia contra la mujer en su ley de bienestar (ley regional n. 2/2003), y sugiere a las administraciones locales que asuman la atención a este problema dentro del sistema local de servicios sociales integrados, a través de los refugios y centros antiviolencia, aun cuando no haya una obligación formal por ley para hacerlo. Cada distrito tiene sus propias características; a menudo las políticas sobre violencia de género y el establecimiento de centros de ayuda son competencia del departamento municipal de igualdad de oportunidades, por ejemplo a través del acuerdo entre el centro antiviolencia correspondiente y el municipio. En ocasiones, puede suceder que se ignore por completo la planificación territorial en materia social.

El plan regional 2008-2010 en materia social y sanitario incluía una serie de servicios en materia de vivienda (entre ellos, los refugios disponibles) entre los cuatro objetivos generales de bienestar, pero actualmente solo los municipios (la agencia local de salud es corresponsable) son responsables de implantar dichos objetivos en el plan local de bienestar (Piano di Zona): algunos de ellos tienen en cuenta los servicios antisociales y otros no.

LA ENTREVISTA

El cuestionario **PROTECT** se entregó a los 10 centros antiviolencia de la red regional de Emilia-Romaña y a 3 unidades diferentes de la policía a nivel de distrito (Questura) en Rávena. Las "Questuras" en Italia cuentan con 3 sectores: un sector colabora con los tribunales, otro es responsable de las llamadas de emergencia (equipos de emergencias, "113"), y el tercero investiga y trabaja en los delitos cometidos.

Asimismo, fue posible tener una entrevista con Clede María Garavini, Directora de salud del programa de adolescencia, niñez y mujer de la agencia local de salud de Bolonia. Todos los entrevistados que han participado son mujeres.

IDENTIFICACIÓN DE VÍCTIMAS DE ALTO RIESGO

Todos los centros antiviolencia de la red confirman que se lleva a cabo una identificación de las víctimas de alto riesgo; prácticamente todos los centros (9/10) se basan en las pruebas de la víctima derivadas de los informes escritos y del contacto personal con la víctima. Tres centros antiviolencia no fueron capaces de proporcionar datos sobre la identificación de mujeres de alto riesgo, principalmente porque no se recopilan datos al respecto. Aquellos que pudieron dar una respuesta, generalmente utilizan el instrumento "SARA" (salvo un centro antiviolencia que no utiliza ninguno). Los datos muestran una enorme diferencia entre los centros antiviolencia de la red (de 5 casos hasta 150 casos, en 2009) y también entre los diferentes sectores de la Questura (113 unidades: 1 caso en 2009, 6 casos en el sector que trabaja en los tribunales y 80 casos en el sector investigador).

En todos los casos, la evaluación del riesgo es realizada por un profesional y, en el caso de 6 organismos, también participa un equipo multidisciplinar.

En los casos en los que se utiliza un instrumento (9 de los 14 entrevistados), el instrumento utilizado es siempre el modelo "SARA". Además de utilizar "SARA", una organización aplica también "BIG 26" del proyecto DAIP. En tres de los organismos que utilizan "SARA", dichos organismos no lo aplican sistemáticamente en todos los casos de violencia ejercida por el compañero íntimo. Las razones para no hacerlo son:

"No lo aplicamos cuando la mujer es víctima de violencia psicológica y nunca ha sido víctima de violencia física."

"El instrumento se aplica solo cuando la concienciación sobre el riesgo de la propia mujer es demasiado baja en relación con la violencia que ha experimentado."

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

Al analizar las entrevistas, es posible encontrar una incongruencia sobre el uso del modelo “SARA” entre los diferentes sectores de la Questura: uno de los 3 entrevistados indicó que en Italia la policía no dispone de formación sobre la evaluación del riesgo; sin embargo, los otros representantes indicaron que cuentan con una formación muy buena a nivel nacional (1 semana de duración) en Roma en la que participan todas las Questuras de Italia. Los entrevistadores asumen que esta incongruencia se debe a la falta de difusión interna de esta formación.

Aquellos que utilizan un instrumento de evaluación del riesgo, lo consideran muy positivo:

“Ayuda en el trabajo con las víctimas, porque puede aportar una visión global de la situación en su conjunto.”

Uno de los organismos también indicó una preocupación:

“A veces “SARA” o “Big 26” son demasiado esquemáticos y no hay suficiente margen para plasmar el miedo o la emoción de la víctima, para dejarle expresar el estado emocional o sentimental que afecta a la pareja y que le dificulta protegerse y buscar instrumentos de protección, y también en relación con la fase real de violencia en la que se encuentra la mujer.”

Y uno de los entrevistados de la policía parece estar bastante descontento con “SARA”:

“Aunque hice un curso de formación específico sobre “SARA” en Roma (duró una semana; asistieron uno o dos miembros de cada Questura de Italia), me parece que este instrumento es bastante difícil de gestionar en mi oficina.”

PLANIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD

De los 14 entrevistados, 13 confirmaron que disponen de estándares para la protección y la seguridad de las víctimas de alto de riesgo. Pero solo 5 de esos 13 disponen de ellas por escrito. Uno de los entrevistados comentó:

“Los miembros del personal han contribuido a plasmarlas por escrito y todos ellos disponen de una copia.”

Todos los encuestados utilizan la planificación de la seguridad y el modelo multi-institucional como medida para proteger y garantizar la seguridad de las víctimas de alto riesgo de la violencia del compañero íntimo. Uno de los entrevistados consideró la “disponibilidad 24 horas de los operadores de los centros antiviolencia para el personal de los hospitales y la policía” como otra de las medidas de seguridad. Uno de los entrevistados afirmó que también aplican las medidas de seguridad a su propio personal:

“Los operadores siempre trabajan en equipos de dos, cuando tiene que tratar con mujeres en situaciones peligrosas.”

Uno de los organismos también indicó una preocupación muy acuciante:

“Existe una carencia importante en la planificación de la seguridad: no hay suficientes vacantes en los refugios disponibles para dar cabida a las mujeres que están en peligro.”

Un total de 9 de 14 entrevistados ofrecen formación especial para trabajar con las víctimas de alto riesgo, y 7 de esos 9 ofrecen además formación especial sobre las víctimas de alto riesgo a los recién llegados a su organismo. El 40% de los entrevistados de centros antiviolencia (4 de 10) no reciben formación habitual de este tipo.

Con la excepción de 2 de los centros antiviolencia, todas las demás organizaciones entrevistadas revisan y analizan homicidios, intentos de homicidios y casos graves de violencia de su institución.

“Sí, analizamos todos los casos de violencia doméstica acogidos por los servicios de urgencias de los dos hospitales de la ciudad. No hemos experimentado ningún caso de homicidio ni de intento de homicidio durante 2009.”

En 3 instituciones, esta tarea es llevada a cabo por un profesional de la organización, en 2 de las instituciones, se lleva a cabo a través del supervisor y de un profesional, en otros dos casos, a través de un equipo multidisciplinar, en 1 caso, mediante el supervisor y el equipo multidisciplinar, y en 2 organizaciones más, a través de las 3 partes (profesional, supervisor y equipo multidisciplinar).

Siete de 12 entrevistados participan en este análisis de forma irregular, cuando surge un caso. Los otros 5 entrevistados restantes afirmaron que realizan este tipo de análisis al menos una vez al año.

COOPERACIÓN CON OTROS ORGANISMOS O INSTITUCIONES

De los 14 entrevistados, 13 de ellos comparten información sobre las víctimas de alto riesgo evaluadas con otros organismos; la única excepción aquí es la unidad de investigación de la policía. El entrevistado afirmó que esto va en contra de las leyes de protección de datos.

Los 3 representantes de la policía y uno de los centros antiviolencia afirmaron que no necesitan la autorización de la mujer para compartir información con otros. El 50% de los 10 entrevistados restantes necesitan la autorización de la mujer por escrito. El otro 50% restante está satisfecho con al menos una declaración verbal, pero 2 de ellos requieren además, más adelante, la autorización por escrito durante el proceso.

La documentación del caso está disponible únicamente para el responsable del caso en 11 organizaciones participantes. En el caso de 3 organismos, la unidad correspondiente más el responsable del caso tiene acceso al mismo. Uno de los representantes de la policía comentó:

“Tomamos determinadas medidas especiales de precaución (limitaciones de acceso) en aquellos casos en los que el agresor sea un miembro de la policía.”

En la mayoría de los casos (10/14), el intercambio de trabajo con otros organismos se basa en un acuerdo informal. Cerca de un 40% afirma que estas acciones también se basan en un protocolo para compartir información, y el 50% respondió que la base de su colaboración es un protocolo para una intervención multidisciplinar e integrada. Uno de los entrevistados explicó que *“en la provincia de Rávena, las instituciones junto con el centro de antiviolencia de Línea Rosa están trabajando en un protocolo escrito e integrado de colaboración.”*

La siguiente tabla muestra cómo intercambian información los socios entrevistados. Resulta interesante que uno de los servicios de apoyo a la mujer afirmó que tienen que trabajar con otros organismos (no solo en casos de alto riesgo) en base a un protocolo para cualquier intervención multidisciplinar e integrada, pero que las reuniones para hacerlo se cancelaron, así que nunca llegaron a materializar dicha colaboración.

Tabla 1: ¿Cómo intercambian información?

Policía	local	1 = conferencias sobre el caso; 2= conferencias telefónicas; 3 = se comparten informes escritos
	local	1 = conferencias sobre el caso; 2 = conferencias telefónicas; 3 = se comparten informes escritos
	local	1 = conferencias sobre el caso; 2 = conferencias telefónicas; 3 = se comparten informes escritos

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

Servicio de apoyo a mujeres y centros de intervención	local	1 = conferencias sobre el caso; 2 = conferencias telefónicas; 3 = se comparten informes escritos
	local	4 = otros
	local	1 = conferencias sobre el caso; 2 = conferencias telefónicas; 3 = se comparten informes escritos
	local	1 = conferencias sobre el caso; 2 = conferencias telefónicas; 3 = se comparten informes escritos
	local	1 = conferencias sobre el caso
	local	1 = conferencias sobre el caso
	local	1 = conferencias sobre el caso; 2 = conferencias telefónicas; 3 = se comparten informes escritos
	local	2 = conferencias telefónicas
	Red	1 = conferencias sobre el caso; 2 = conferencias telefónicas; 3 = se comparten informes escritos; 4 = otros
Servicio médico	local	1 = conferencias sobre el caso; 3 = se comparten informes escritos

La mayoría de los entrevistados que no son directivos designan a la policía como principal socio de colaboración, junto con el sistema judicial y los servicios sociales (especialmente cuando hay menores implicados). La policía colabora principalmente con el sistema judicial y los servicios de apoyo a la mujer, pero también con los servicios sociales y de protección al menor. Tres participantes (respecto de todos los centros antiviolencia) cuentan con políticas o directrices relativas a la colaboración en casos de alto riesgo.

Cuatro de las 14 partes entrevistadas indicaron que el análisis de los homicidios o de los intentos de homicidio forman parte de su trabajo multi-institucional. Una vez más, se puede asumir que las respuestas no reflejan el aspecto multi-institucional en el sector de "multidisciplinar", sino más bien el análisis de casos entre diferentes organizaciones del mismo tipo (en los 2 hospitales, dentro de la policía, entre todos los centros antiviolencia, etc.).

RESUMEN

Todos los entrevistados afirmaron que sus organizaciones utilizan instrumentos de evaluación del riesgo para identificar víctimas de alto riesgo. Pero los números difieren en gran medida de una organización a otra. Esto implica asumir que utilizan diferentes definiciones del concepto de "alto riesgo". Esto es especialmente destacable porque la mayoría de los organismos e instituciones utilizan el mismo instrumento de evaluación del riesgo ("SARA").

De los 14 participantes, 13 declararon que utilizan estándares de protección y seguridad de los casos de alto riesgo, pero menos de 1/3 los incluyen en las políticas y directrices escritas.

En esta región, parece existir un sistema comparativamente bien establecido de formación periódica, en especial en relación con los casos de alto riesgo.

Casi todas las organizaciones confirmaron que colaboran e intercambian información en los casos de alto riesgo (excepción: organismo de justicia). Esto no se basa en una política formal sino en acuerdos informales.

CORRESPONDENCIA DE RESULTADOS ENTRE PAÍSES – ESLOVAQUIA

INFORMACIÓN GENERAL

Eslovaquia está compuesta por 8 regiones; la capital del país es Bratislava. El 31 de diciembre de 2009, la población ascendía a 5.424.925 habitantes, de los cuales un 51% eran mujeres.

Cada región cuenta con unos servicios sociales generales disponibles, pero solo 5 regiones dispone de servicios especializados de apoyo a la mujer (7 centros de orientación).

En la totalidad del país, no existe ningún refugio para mujeres ni ningún centro de intervención específicamente diseñado para mujeres afectadas por casos de violencia.

“Las instalaciones de servicios sociales de Eslovaquia que dan refugio a las mujeres que experimentan casos de violencia y a sus hijos no son refugios especializados; su personal no está formado específicamente en el ámbito de la violencia contra la mujer y los servicios que prestan no reflejan las necesidades específicas de estas mujeres y sus hijos. La ley de servicios sociales contraviene muchas de las normas mínimas de la UE para la provisión de servicios de apoyo a las mujeres que experimentan casos de violencia.”¹⁰

LA ENTREVISTA

En el ejercicio de correspondencia con Eslovaquia, se entrevistó a 9 personas, de los cuales 5 operan a nivel ministerial y 4 a nivel regional. De ellos, 5 eran mujeres y 4 hombres.

IDENTIFICACIÓN DE VÍCTIMAS DE ALTO RIESGO

Los 5 entrevistados que proceden de ministerios indicaron que no identifican a las víctimas de alto riesgo en el ámbito de la violencia contra la mujer.

El ministerio de justicia considera sus tareas de *“abordar la cuestión de la violencia doméstica en general, pero no específicamente con relación a la protección y la seguridad de las víctimas de alto riesgo.”*

El Ministerio del Interior aborda *“el problema a través de normas legislativas, esto es, en términos del código de procedimiento penal, el código penal, la ley de las fuerzas policiales, etc.”*

El Ministerio de Salud afirma que *“la terminología utilizada en el Ministerio de Salud de la República de Eslovaquia se basa en la legislación de la República de Eslovaquia, que no contempla el término víctimas de alto riesgo, de forma que no abordamos esta cuestión a nivel ministerial.”*

El Ministerio de Trabajo, Asuntos Sociales y Familia (Departamento de Igualdad de Género y de Igualdad de Oportunidades) también contesta que *“no utilizamos el término de víctima de alto riesgo; la definición de la ONU habla únicamente de “violencia sobre las mujeres”, no sobre las víctimas de alto riesgo, de manera que no realizamos un seguimiento (ni utilizamos) el término víctima de alto riesgo. Asimismo, indican que “somos una institución con un enfoque diferente; nos concentramos en la adopción de políticas.”* No obstante, se está preparando un procedimiento para introducir la herramienta de evaluación “SARA” en la policía. Dicho procedimiento está en proceso de análisis con el Ministerio del Interior.

El departamento de protección legal y social de menores, protección social y servicios psicológicos del Ministerio de Trabajo, Asuntos Sociales y Familia define claramente que la protección social y legal de los menores es su prioridad en materia de

¹⁰ Nota del entrevistador

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

familia. *“En este sentido, consideramos que el niño que conoce la violencia cometida contra su madre también constituye una víctima de la violencia doméstica.”* Ante la pregunta de por qué no utilizan una herramienta de evaluación del riesgo, responden que no conocen ninguna.

A nivel regional, 3 personas clave (policía, servicio de apoyo a la mujer y servicio de protección del menor) afirmaron que identifican a las víctimas de alto riesgo. Uno de ellos hizo hincapié en que únicamente identifican casos de alto riesgo cuando hay menores involucrados.

“En referencia al número de casos registrados en 2009, en los que identificaron casos de alto riesgo, el entrevistado afirmó que eran casos de violencia contra menores, pero que era probable que también existiera violencia contra la mujer. Parece que identificaron y recopilaron datos sobre la violencia contra menores y no identificaron ni recopilaron datos sobre violencia contra la mujer. Esta institución en particular ha estado afirmando desde hace tiempo que su principal foco de atención son los menores, aunque en la Ley n°. 305/2005 se define la protección social y legal como la “prevención de situaciones de crisis en la familia, protección de los derechos e intereses de los menores protegidos por la ley, prevención de la profundización y la repetición del maltrato mental, físico y del desarrollo social en menores y adultos para eliminar fenómenos socio-patológicos.”¹¹

Solo el servicio regional de apoyo a la mujer utiliza una herramienta de evaluación del riesgo (“BIG 26” del proyecto DAIP). Dicho servicio involucra a las mujeres afectadas pero no aplica el instrumento de manera sistemática. En 2009 identificaron cerca de 80 casos de alto riesgo y también aplicaron el instrumento en dichos casos. El instrumento ha sido valorado de forma positiva porque *“ayuda a analizar la situación de la mujer y de sus hijos”*.

En relación con los resultados del estudio con una unidad de la policía regional, parece claro que la emisión de la violencia doméstica (aún) no se considera grave: *“A lo largo de la entrevista, el entrevistado utilizó la palabra “discusión” en lugar de “violencia” y vio las causas como una consecuencia de la situación económica desfavorable del país, del abuso del alcohol y de otras cuestiones.”¹²*

PLANIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD

Las respuestas en esta parte del cuestionario reflejan las respuestas de la primera parte. Tan solo dos entrevistados respondieron afirmativamente cuando se les preguntó si sus instituciones disponen de estándares de seguridad y protección para víctimas de alto riesgo: uno de ellos pertenecía al servicio regional de apoyo a la mujer y el otro era del Ministerio del Interior, que hace referencia a las leyes existentes y las regulaciones oficiales relativas a todas las víctimas de alto riesgo y sin especialización en las víctimas de violencia doméstica.

Ninguno de los entrevistados dispone de políticas o directrices **escritas** en relación con la protección y el apoyo a las víctimas **de alto riesgo**, y ninguno ofrece formación a su personal habitual ni a los recién llegados a la organización en materia del alto riesgo de violencia doméstica.

El Ministerio del Interior, la unidad regional de policía, el Ministerio de Justicia y el servicio regional de apoyo a la mujer afirman que analizan dentro de su organización casos de homicidio, intentos de homicidio y violencia grave contra la mujer. Todos los demás participantes no respondieron a esta pregunta o sus respuestas fueron negativas.

¹¹ Nota del entrevistador

¹² Nota del entrevistador

El Ministerio del Interior, la unidad regional de policía, el Ministerio de Justicia y el servicio regional de apoyo a la mujer afirman que analizan dentro de su organización casos de homicidio, intentos de homicidio y violencia grave contra la mujer. Todos los demás participantes no respondieron a esta pregunta o sus respuestas fueron negativas.

COOPERACIÓN CON OTROS ORGANISMOS O INSTITUCIONES

El entrevistado de la unidad regional de policía dio una respuesta significativa a la pregunta de si comparten información sobre las víctimas de alto riesgo con otros organismos:

“La percepción de la policía es que nuestra labor principal es proteger los datos personales y proporcionárselos a otras instituciones. El intercambio de información se produce únicamente durante la investigación de un caso dentro de la unidad de policía o con los tribunales. Asimismo, enviamos algunos datos a la sede principal de policía a efectos de la recopilación de los datos.”

En este caso, el servicio regional de apoyo a la mujer es uno de los entrevistados que comparte información sobre las víctimas de alto riesgo con otras instituciones. No está claro si tan solo tienen que proporcionar la información o si necesitan que se produzca algún tipo de intercambio.

“Si identificamos los casos de alto riesgo, contactamos proactivamente a la policía y a los servicios médicos y les proporcionamos la información sobre el caso de alto riesgo. Analizamos y revisamos los casos (de víctimas de alto riesgo específicas) con regularidad.”

El servicio regional de apoyo a la mujer colabora fundamentalmente con la policía, la justicia, los servicios médicos, de bienestar social y de protección del menor. El número de casos no se ha facilitado.

Se pueden encontrar resultados similares con la unidad regional de protección del menor. Colaboran con muchos órganos administrativos diferentes y ONGs, pero no han podido facilitar el número de casos.

Dichas colaboraciones a nivel regional se basan todos ellos en acuerdos informales. Se llevan a cabo a través de conferencias sobre los casos y mediante el intercambio de informes escritos (unidad de policía y de protección del menor). Tampoco se ha facilitado el número de casos. A excepción de la policía, todos los entrevistados deben contar con la autorización de la mujer (al menos verbal, y preferiblemente por escrito) para compartir información. Los tres entrevistados explicaron además que solo el trabajador del caso tiene acceso a estos datos y que ni siquiera comparte información de manera sistemática con su propia organización – con la excepción del servicio de apoyo a la mujer, que sí dispone de un sistema sistemático para compartir información con los casos de alto riesgo. En 2009, se produjeron 80 casos de este tipo.

Las preguntas 3 y 4 (¿Cuentan con políticas o directrices **escritas** relativas a la colaboración entre casos de **alto riesgo**? ¿Es el análisis de los homicidios o de los intentos de homicidio parte del trabajo **multi-institucional**?) fueron contestadas con un “no” o se dejaron en blanco, debido a su irrelevancia.

Resulta interesante que el servicio social regional y el Ministerio del Interior no comparten ningún tipo de información y por lo tanto no respondieron las preguntas de esta parte.

El departamento de Igualdad de Género y de Igualdad de Oportunidades del Ministerio de Trabajo, Asuntos Sociales y Familia afirma:

“Para compartir información entre ministerios, el responsable es el Governmental Committee for Crime Prevention (comité estatal de prevención de delitos) pero también la Secretaría de Estado competente debería prestar más atención a esta

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

cuestión, y debería ser responsable de compartir información. Sería una buena iniciativa que solo existiera una persona que gestionara esta cuestión. Resulta complicado porque ni nuestro equipo (ni nuestro trabajo) se aceptan ni siquiera dentro de nuestro ministerio; el tema no se considera importante ni grave."

RESUMEN

Con la excepción del servicio regional de apoyo a la mujer, no existen estándares de protección y seguridad disponibles para las víctimas de alto riesgo de violencia doméstica en Eslovaquia. Pero la cuestión es por qué se iban a necesitar estándares de protección cuando ni siquiera existen refugios especializados disponibles para las víctimas de la violencia en todo el país.

A nivel ministerial, no se percibe que haya relación entre la violencia de género ejercida por el compañero íntimo y las víctimas de alto riesgo. En consecuencia, se carecen de los pertinentes instrumentos de evaluación para identificar a dichas víctimas de alto riesgo.

A nivel regional, se está llevando a cabo un proceso de identificación de víctimas de alto riesgo, pero no sistemáticamente o solo en el contexto de la existencia de peligro para los menores. Esto se refleja en el hecho de que la organización de servicio de apoyo a las mujeres sea la única que aplique la herramienta de evaluación del riesgo.

Esta situación se refleja en la ausencia de normas para la protección y la seguridad de las víctimas de alto riesgo y en la falta de políticas y directrices para las organizaciones involucradas.

La colaboración con otras organizaciones y el concepto del "enfoque multi-institucional" parece considerarse como algo extraordinariamente ajeno. No se efectúa ni siquiera un mero intercambio de información, y el conocimiento sobre la violencia doméstica y especialmente sobre el alto riesgo en este ámbito parece muy limitado.

Cabe destacar que se está considerando la introducción de una herramienta de evaluación del riesgo ("SARA"), pero no parece haber ninguna noción sobre la gestión de la evaluación del riesgo.

CORRESPONDENCIA DE RESULTADOS ENTRE PAÍSES – ESPAÑA, REGIÓN DE MURCIA

INFORMACIÓN GENERAL

España pasó a formar parte de la Unión Europea en 1986. En cuanto a su sistema político, España es una monarquía constitucional. El país está dividido en diecisiete comunidades autónomas, con una extensión total de 504.782 km². La capital es Madrid.

La población actual del país es de 45,8 millones de habitantes, con una distribución por sexos de 23.628.819 mujeres y 23.116.988 hombres, esto es, en torno al 51% son mujeres y el 49% son varones.

La región de Murcia¹³ está ubicada en la costa sureste de España, entre el Mar Mediterráneo y las regiones del sur de España. La población actual es de 1.446.520 habitantes, lo cual representa en torno al 3% de la población total española. En la región, la distribución por sexos es de 731.609 varones y 714.911 mujeres, de manera que el ratio está bastante equilibrado.

Los recursos más innovadores para mujeres en la región de Murcia son la red CAVIS (www.cavis.es) y el sistema integrado de gestión unificada de expedientes de violencia de género (SIGUE).

Estadísticas de femicidio

En la primera mitad de 2010, un total de 42 mujeres murieron por casos de violencia de género cometidos por el compañero íntimo. Los datos muestran un incremento del 26% en el número de mujeres fallecidas en comparación con el mismo periodo del año pasado. El perfil de la víctima de violencia de género ha cambiado en relación a principios de 2009: se producen menos denuncias anteriores al femicidio, menos solicitudes de órdenes de protección, menos casos de homicidio después de durante las órdenes de alejamiento y un aumento de los homicidios durante la cohabitación: el 68,8% vivieron con su agresor, mientras que en 2009 el porcentaje fue del 46,2%. La mayoría de las víctimas y agresores eran mayores de 30 años. La edad media de los agresores aumentó desde los 46 a los 48 años, y el de las víctimas, desde los 41 a los 42 años.¹⁴

LA ENTREVISTA

Las entrevistas fueron realizadas dentro de la región de Murcia, con una distribución equitativa a tres niveles: estatal, regional y local. Se han incluido a todas las instituciones y organismos principales, con la excepción del sector sanitario. Los entrevistados fueron 9 mujeres y 1 hombre.

IDENTIFICACIÓN DE VÍCTIMAS DE ALTO RIESGO

Entre los entrevistados, 9 de los 10 afirmaron que identifican a las víctimas de alto riesgo de la violencia de género, y 5 de ellos utilizan instrumentos de evaluación del riesgo.

Cabe destacar que el entrevistado de la policía regional solo respondiera a 3 preguntas en esta parte de la entrevista: no identifican víctimas de alto riesgo de la violencia de género y no utilizan herramientas de evaluación del riesgo porque esto se realiza en el nivel siguiente, esto es, a nivel estatal.

El contacto personal con la víctima es habitual en 8 de los 9 entrevistados y se utiliza para evaluar el riesgo. Además, 4 de ellos utilizan informes escritos. La policía a nivel ministerial también analiza las pruebas derivadas de la escena del crimen.

El elevado número de casos de alto riesgo identificados por uno de los servicios de apoyo a la mujer, la línea de atención telefónica regional, es muy significativo. En este caso parece obvio que la organización parece tener contacto únicamente

¹³ www.carm.es

¹⁴ Miguel Lorente, Delegado del Gobierno para la Violencia de Género, presentó el balance del Ministerio de Igualdad sobre la violencia de género en la primera mitad de 2010.

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

con las víctimas por teléfono y se asume que cada persona que llama se encuentra en un alto riesgo. De lo contrario, este número tan enormemente elevado de casos no tendría explicación. La autoridad de protección del menor, es sus estadísticas, contó el número de casos en los que existían menores, no lo casos de violencia contra la mujer.

De las 5 partes entrevistadas que no utilizan un RAI (instrumento de evaluación del riesgo) en su organización, 3 afirman que no tienen ningún conocimiento respecto a estos instrumentos. *“No tenemos conocimiento sobre ellos, ni están adaptados a nuestro idioma ni a nuestro protocolo de trabajo”.*

De los 5 entrevistados que utilizan un RAI, 2 utilizan una herramienta de desarrollo interno, esto es, una entrevista estructurada y una herramienta de evaluación de maltrato infantil.¹⁵

Uno de los entrevistados afirmó que utilizan el sistema de prevención de riesgos VPR y el sistema de evaluación de prevención de riesgos VPER¹⁶, mientras que otro indicó el uso de la evaluación conjunta en el equipo y por parte de las principales instituciones como herramienta.

Un total de tres entrevistados también han mencionado que aplican el RAI sistemáticamente. Uno de los entrevistados limitó la aplicación del RAI de la siguiente manera: *“NO: cuando la víctima rechaza presentar una denuncia, no se aplica; Sí: cuando se exige una evaluación del agresor.”*

En relación con la utilidad de los RAI, uno de los entrevistados afirmó que “cuando las víctimas rechazan presentar una denuncia o cuando las víctimas deciden volver a convivir con el agresor”, la herramienta no resulta de utilidad.

Los aspectos positivos de utilizar un RAI son fundamentalmente que *“permite identificar las situaciones y factores de riesgo. Ayuda a las víctimas a sensibilizarse acerca del riesgo.”* Asimismo, *“permite a los profesionales diseñar el plan de protección de una forma adecuada y eficiente”.*

Una opinión del sistema de justicia: *“Muy útil para implantar las medidas de protección por parte de la policía.”*

PLANIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD

Todos los entrevistados confirmaron que disponen de estándares para la protección y seguridad en casos de alto de riesgo. Pero solo 4 disponen de directrices/políticas escritas.

Un total de siete de los 10 entrevistados afirmaron que la creación de un plan de seguridad forma parte de los estándares existentes. Asimismo, dos de ellos consideran la coordinación con otras instituciones principales para el plan de protección y el contacto permanente con la víctima como parte de su estándar habitual.

Si la coordinación anteriormente citada se considera parte del enfoque multi-institucional, entonces un total de 5 entrevistados nombraron dicha coordinación como parte de su estándar de protección y seguridad para víctimas de alto riesgo. El contacto permanente con la víctima es sin duda un estándar, pero la cuestión que surge es cuál es el plazo que se asocia al término *“permanente”*.

¹⁵ Nota del entrevistador: “Como parte del tratamiento integrado de las mujeres víctimas de la violencia, el IMRM (Instituto de la mujer de la región de Murcia) consideró relevante la mención de la DGFM (Dirección General de Familia y Menor) porque disponen de un instrumento de evaluación del riesgo (RAI) que podría ser útil para detectar situaciones de riesgo para las madres de dichos menores.”

¹⁶ Ambas introducidas durante la Reunión de PROTECT celebrada en Madrid por el Sr. Zurita, miembro de la Policía Nacional española.

En cuanto a la formación sobre los casos de alto riesgo en las organizaciones participantes, el 60% afirma que sus trabajadores no reciben formación periódica en la materia, y solo el 30% forma a los recién llegados a su institución en este ámbito. Uno de los entrevistados también indicó una preocupación:

"La formación del personal es esencial para nuestro trabajo, pero sobre todo en español, y debería adaptarse a nuestros protocolos habituales de trabajo."

Una proporción excepcionalmente grande de organizaciones realizan revisiones y análisis de homicidios, de intentos de homicidio y de casos de violencia grave dentro de su institución: 60%. Solo uno de los entrevistados afirmó que lleva a cabo este análisis de forma irregular, cuando surge un caso.

En 4 organizaciones, esta tarea se lleva a cabo a través de un equipo multidisciplinar, en 2 organismos es realizado por un profesional dentro de la unidad o institución y en una organización son tanto el equipo como el profesional quienes participan en esta tarea.

COOPERACIÓN CON OTROS ORGANISMOS O INSTITUCIONES

La información sobre las víctimas de alto riesgo evaluadas es compartida con otros organismos por parte de todas las instituciones participantes. La base del trabajo en equipo es fundamentalmente (70%) un acuerdo informal para intercambiar información. El representante del sector de la protección del menor afirmó que dicho intercambio tiene lugar en nombre de los menores, no necesariamente en nombre de la mujer. Esta es la razón por la cual no necesitan su autorización. El servicio de ayuda a la mujer inmigrante afirma que disponen de un protocolo de cooperación para compartir información con las fuerzas de seguridad (Policía, Guardia Civil) y la CE, pero solo en base a una autorización escrita de la mujer en cuestión.

Tabla 1: ¿Cuál es la base utilizada para colaborar con otros organismos?

Policía	Consejería de Interior Murcia	2 = Un protocolo de información para compartir información 3 = Un protocolo para desarrollar una intervención multidisciplinar e integrada
	Regional	1 = Un acuerdo informal para intercambiar información
Justicia	Consejería de Justicia Murcia	1 = Un acuerdo informal para intercambiar información
Servicio de apoyo a mujeres	Regional	1 = Un acuerdo informal para intercambiar información
	Red	1 = Un acuerdo informal para intercambiar información
	local	1 = Un acuerdo informal para intercambiar información
Centros de intervención	local	1 = Un acuerdo informal para intercambiar información
Servicios de apoyo a la mujer inmigrante	Regional	2 = Un protocolo de información para compartir información

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

Servicios sociales	Regional	1 = Un acuerdo informal para intercambiar información
Autoridades de protección de menores	Regional	2 = Un protocolo de información para compartir información 3 = Un protocolo para desarrollar una intervención multidisciplinar e integrada

La policía a nivel estatal afirmó que existe un protocolo de cooperación que está *"actualmente en desarrollo"*.

*"En Octubre de 2009, la Policía Local de Murcia creó el equipo de apoyo y protección familiar (EFAP), para ayudar a las víctimas de la violencia contra la mujer y de la violencia doméstica (tanto mujeres como menores). Dado que forman parte de las actividades desarrolladas por el ayuntamiento de Murcia, siguieron las mismas estrategias que los EMAVI (equipo municipal de atención a la violencia contra la mujer, que forman parte de los servicios sociales) en relación con la colaboración con otras instituciones principales."*¹⁷

Aquellos que mencionaron el número de casos junto con la lista de socios de colaboración (5 de 10 instituciones) registraron menos de 5 casos en 2009 en su colaboración con organizaciones individuales. La excepción es la autoridad de protección del menor, que registró unos 390 casos de colaboración en 2009.

Solo 2 entrevistados indicaron el número de casos cuando se les preguntó cómo habían compartido su información en 2009. Resulta sorprendente que indicaran exactamente las mismas cifras en las mismas categorías (cada categoría = 4 casos en 2009).

Tabla 2: ¿Cómo intercambian información? (col. 3) ¿Necesitan la autorización de la mujer? (col. 4)

Policía	Consejería de Interior Murcia	1 = conferencias sobre el caso 2 = conferencias telefónicas 3 = se comparten informes escritos	1 = sin autorización
	Regional	1 = conferencias sobre el caso 2 = conferencias telefónicas	1 = sin autorización
Justicia	Consejería de Justicia Murcia	2 = conferencias telefónicas	1 = sin autorización
Servicio de apoyo a mujeres	Regional	2 = conferencias telefónicas	1 = sin autorización
	Red	2 = conferencias telefónicas 3 = se comparten informes escritos	2 = autorización escrita
	local	1 = conferencias sobre el caso 2 = conferencias telefónicas 3 = se comparten informes escritos	3 = autorización verbal
Centros de intervención	local	1 = conferencias sobre el caso 2 = conferencias telefónicas 3 = se comparten informes escritos	2 = autorización escrita
Servicios de apoyo a la mujer inmigrante	Regional	2 = conferencias telefónicas 3 = se comparten informes escritos	2 = autorización escrita

Servicios sociales	Regional	1 = conferencias sobre el caso 2 = conferencias telefónicas 3 = se comparten informes escritos	2 = autorización escrita
Autoridades de protección de menores	Regional	1 = conferencias sobre el caso 2 = conferencias telefónicas 3 = se comparten informes escritos	-

La proporción entre instituciones que requieren autorización escrita de la mujer y aquellas que no es similar en ambas categorías. Tan solo una organización (el servicio de apoyo a la mujer) está satisfecha con la autorización verbal.

Dos de los entrevistados (del total de 10) indicó que solo utilizan teleconferencias para intercambiar información. Todas las demás instituciones describen algún tipo de información: 5 de los 10 entrevistados indicaron las 3 formas (conferencias telefónicas, conferencias sobre casos específicos, informes escritos); 2 de los entrevistados mencionaron el intercambio a través de teleconferencias e informes escritos, y una organización indicó una combinación de conferencias telefónicas y conferencias sobre casos específicos.

El 80% de los participantes indicaron que comparten información sistemáticamente sobre los casos de alto riesgo dentro de su propia institución. El 40% de los entrevistados indicaron que el responsable del caso es el único que tiene acceso a la información recopilada sobre las víctimas de alto riesgo dentro de la organización respectiva, en el 10% de los casos existe un acceso limitado a la unidad correspondiente, y en el 50% restante, tanto el responsable del caso como la unidad correspondiente tienen acceso.

Cuatro de los socios de las entrevistas tienen políticas o directrices escritas relativas a la colaboración entre casos de alto riesgo. Uno de ellos explica:

“La línea de atención telefónica 112 es un servicio del gobierno regional, así que el protocolo es un documento interno y solo está disponible para los funcionarios públicos que trabajan en ese servicio específico.”

La policía a nivel estatal hace referencia la *“regulación formal y a la legislación de las fuerzas de seguridad nacionales.”*¹⁸

Los otros dos entrevistados cooperan con las fuerzas de seguridad y las principales instituciones, pero no comparten directrices. Se asume que este razonamiento también se aplica a aquellos que son documentos internos y están disponibles únicamente para trabajadores del gobierno.

¹⁸ Entre las mismas se incluyen las siguientes:

- Ley Orgánica 2/1986, de 13 de marzo, de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad ,
- Protocolo para la implantación de la Orden de Protección de las víctimas de violencia doméstica
- Protocolo de Actuación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y de Coordinación con los órganos Judiciales para la protección de las víctimas de violencia doméstica y de género
- Protocolo de Colaboración y Coordinación entre las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y los Cuerpos de Policía Local, para la protección de las víctimas de violencia doméstica y de género
- Instrucción de la SES nº 2/1998 sobre adopción de medidas relativas a la prevención, investigación y tratamiento de la violencia contra la mujer y asistencia a la misma
- Instrucción de la SES nº 18/2009 de la Secretaría de Estado y Seguridad que deja sin efecto la 14/2005 sobre actuación de dependencias policiales en relación con mujeres extranjeras víctimas de violencia doméstica o de género en situación administrativa irregular
- Instrucción de la SES nº 10/2007, por la que se aprueba el Protocolo para la valoración policial del nivel de riesgo de violencia contra la mujer en los supuestos de la Ley Orgánica 1/2004 y su comunicación a los órganos judiciales y al Ministerio Fiscal y en las Instrucciones nº 14/2007 y 5/2008 que modifican la anterior.
- Acuerdo entre el Ministerio de Justicia, Ministerio del Interior, Ministerio de Igualdad, el Consejo General del Poder Judicial y el Ministerio Fiscal para el establecimiento del Protocolo de Actuación para la implantación del Sistema de Seguimiento por Medios Telemáticos del cumplimiento de las Medidas de Alejamiento en materia de Violencia de Género de 8 de julio de 2009.

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

A excepción de la policía (a nivel estatal), el análisis de los homicidios o intentos de homicidio no forma parte del enfoque multi-institucional en ninguna de las organizaciones participantes.

RESUMEN

Muchas de las partes entrevistadas son organismos o instituciones del gobierno a diferentes niveles. Las organizaciones refugio son ONGs, financiadas por el gobierno regional, tales como CAVIS. Esto fue muy palpable cuando se les pidió que presentaran la documentación utilizada como base para la cooperación con otras instituciones. Uno de los entrevistados comentó:

“Existe falta de coherencia entre el propósito del servicio, la protección y apoyo a las familias en caso de violencia contra la mujer y de violencia doméstica, y el aislamiento existente con respecto al trabajo con otras instituciones principales. La colaboración solo se produce entre miembros de la misma institución o corporación local, a través de un ejercicio endogámico de intercambio de información.”

La identificación de los casos de alto riesgo es parte del estándar de trabajo relativo a la violencia de género ejercida por el compañero íntimo. En consecuencia, en más de la mitad de los organismos entrevistados (5 de 9), se utilizan instrumentos de evaluación del riesgo. Pero estas herramientas no son comparables, porque son desarrolladas de forma interna por las instituciones.

La identificación de las víctimas de alto riesgo como parte del esfuerzo para combatir la violencia doméstica también conduce al hecho de que todas las partes participantes disponga de estándares de protección y seguridad para dichas víctimas. Pero, una vez más, menos de la mitad de dichas organizaciones disponen de estándares por escrito.

La mayoría de los participantes indicaron que comparten información sobre los casos de alto riesgo con otras instituciones. Esto podría deberse al hecho de que todas las instituciones entrevistadas sean organizaciones del gobierno.

Obviamente, el análisis de los homicidios o de los intentos de homicidio no se considera que forme parte del enfoque multi-institucional.

INFORME SOBRE LAS POLÍTICAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN INGLATERRA Y GALES

El presente informe revisa las políticas y directrices existentes en los servicios públicos de Inglaterra y Gales para abordar la violencia doméstica, con una especial referencia a las víctimas de alto riesgo. Por tanto, el informe incluye si existe una herramienta de evaluación del riesgo, una planificación de la seguridad y un protocolo de cooperación multi-institucional y si se lleva a cabo en la práctica, especialmente a escala local. A los efectos del presente informe, las víctimas de alto riesgo son las mujeres y sus hijos, en riesgo de experimentar: homicidios o intentos de homicidio; violencia con uso de armas u objetos peligrosos; violencia con resultado de lesiones graves que requieran tratamiento médico de urgencia; violencia con resultado de lesiones repetidas; violencia con resultado de lesiones graves. Durante el presente informe, es importante apuntar que cualquier mención a “entrevistas con profesionales” a menudo hace referencia a experiencias individuales que no se puede garantizar que sean representativas de dichas organizaciones en su conjunto.

La definición del gobierno de la violencia doméstica tanto en varones como en mujeres (acordada en 2004) es:

“Cualquier incidente de comportamiento amenazante, violencia o abuso (psicológico, físico, sexual, económico o emocional) entre adultos que sean o hayan sido compañeros íntimos o miembros de una familia, con independencia del género o sexualidad.”

Los miembros de la familia se definen como madre, padre, hijo, hija, hermano, hermana y abuelos, bien sea por vinculación directa, familiares políticos o por la familia reconstituida como resultado de más de un matrimonio.

CONFERENCIA DE EVALUACIÓN DE RIESGOS CON PARTICIPACIÓN DE NUMEROSOS ORGANISMOS E INSTITUCIONES (MARAC)

En los últimos 3 años, las MARACs se han generalizado en toda Gales e Inglaterra, con más de 200 de ellas operativas a principios de 2009. Se trata del principal punto de actividad en relación con las víctimas de alto riesgo y reflejan el aprendizaje desarrollado a través de numerosas revisiones de homicidios domésticos.

En una MARAC, las instituciones locales se reúnen para analizar las víctimas de alto riesgo de la violencia doméstica en su zona. En ellas, se pone en común información sobre los riesgos a los que se enfrentan las víctimas, las acciones necesarias para garantizar la seguridad y los recursos disponibles a escala local y se utiliza dicha información para crear un plan de gestión del riesgo en el que participen todas las instituciones y organismos.

El principal objetivo de la MARAC es:

- reducir el riesgo de lesión grave u homicidio de una víctima;
- aumentar la seguridad, salud y bienestar de las víctimas y sus hijos.

Entre otros objetivos también se incluyen:

- Determinar si el agresor constituye un riesgo significativo sobre cualquier persona en particular o sobre la comunidad en general;
- Elaborar conjuntamente y poner en práctica un plan de gestión del riesgo que aporte apoyo profesional a todos aquellos en riesgo y que reduzca el riesgo de lesión o daño;
- Reducir las victimización repetida del agresor;
- Mejorar la asunción de responsabilidades por parte de la institución;
- Mejorar el apoyo al personal que trabaje en casos de violencia doméstica de alto riesgo.

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

La responsabilidad de tomar medidas oportunas recae en las instituciones y organismos individuales; no se transfiere por tanto a la MARAC. El papel de la MARAC es facilitar, realizar un seguimiento y evaluar la puesta en común efectiva de información para poder llevar a cabo medidas oportunas que incrementen la seguridad pública.

Las MARACs fueron establecidas por primera vez en Cardiff en 2003. La Dra. Amanda Robinson de la Universidad de Cardiff ha escrito desde entonces dos evaluaciones independientes. En dichas evaluaciones se incluyen un análisis del número de mujeres que han sufrido repetidos incidentes de violencia y que fueron denunciados a la policía u otras instituciones. En una de las revisiones, de un año de duración, hubo un total de 102 casos de mujeres. De estas, el 42% vivía una vida “sin violencia” en los 12 meses siguientes tras la MARAC y aquellas que seguían sufriendo incidentes, los denunciaban con mucha mayor rapidez que antes. Estos datos son especialmente significativos dado que estas mujeres habían sido consideradas de muy alto riesgo y tenían extensos historiales de violencia doméstica.

Los organismos e instituciones que suelen participar en las MARACs incluyen:

- Policía
- Servicio de libertad condicional
- Servicios de protección al menor
- Sanidad
- Vivienda
- Independent Domestic Violence Advisors (asesores independientes de violencia doméstica, IDVAs)
- Servicios relativos al abuso de drogas y alcohol
- Servicios de salud mental
- Servicios de refugios para mujeres

EL PAPEL DE LOS ASESORES INDEPENDIENTES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA (IDVAs)

El principal propósito de un IDVA (asesor independiente de violencia doméstica) es abordar y garantizar la seguridad de las víctimas de alto riesgo de daño por parte de los compañeros íntimos, antiguos compañeros o familiares y la seguridad de los menores. Los IDVA actúan como punto de contacto principal de la víctima, y normalmente trabajan con sus clientes desde el momento de la crisis para valorar el nivel riesgo, analizar la gama de opciones disponibles y desarrollar planes de seguridad.

Los IDVA son proactivos a la hora de implantar los planes, que abordan la seguridad inmediata, incluidas medidas prácticas para que las víctimas se puedan proteger a sí mismas y a sus hijos, así como soluciones a más largo plazo. Estos planes incluyen medidas que van desde una MARAC (Conferencia de evaluación de riesgos con participación de numerosos organismos e instituciones) local hasta sanciones y soluciones disponibles a través de procedimientos penales y civiles, opciones de vivienda disponibles y otros servicios proporcionados por terceras organizaciones. Los IDVA prestan su apoyo y trabajan a corto y medio plazo para implantar planes que sitúen a las víctimas en el camino de la seguridad a largo plazo. Asimismo, reciben formación acreditada por especialistas y cuentan con una titulación reconocida a nivel nacional.

Dado que trabajan con los casos de mayor riesgo, los IDVA aportan su mayor eficacia en el marco de un servicio de violencia doméstica de mayor alcance que operan junto con múltiples organizaciones. El papel del IDVA en todos los contextos multi-institucionales es mantener la perspectiva del cliente y la seguridad como parte clave de los procedimientos establecidos.

Los estudios muestran que cuando los clientes de alto riesgo colaboran con un IDVA, se generan mejoras claras y medibles en seguridad, incluida una reducción de la propagación y gravedad del abuso y una reducción o incluso un cese de los incidentes repetidos de abuso.

Hasta 2005, el principal punto de atención de la ayuda proporcionada a las víctimas de alto riesgo era la provisión de refugios para mujeres, teniendo en cuenta que unas 17.500 mujeres acuden a un refugio cada año. No obstante, el alojamiento en refugios no está diseñado para satisfacer las necesidades de las víctimas de alto riesgo y ofrece una solución valiosa pero temporal para las situaciones del maltrato doméstico a largo plazo. En 2005, CAADA desarrolló la figura del IDVA como un especialista en ayudar a las mujeres que se enfrentan a una situación de alto riesgo de violencia. En la actualidad, los IDVA trabajan con 50.000 víctimas de alto riesgo al año. A la hora de valorar a las víctimas de violencia doméstica para determinar sus necesidades, los IDVA aplican casi universalmente la lista de control DASH (maltrato doméstico, acoso físico y violencia basada en el honor) basada en indicadores de riesgo que han sido desarrollados por CAADA.

CAADA ofrece a los IDVA un programa acreditado de formación intensiva ("CAT") que, una vez completado, indica el nivel de conocimientos y habilidades adquirido por el IDVA. Aquellos que completan el curso con éxito reciben una certificación que tiene tres años de duración.

EVALUACIÓN DE RIESGOS

La principal herramienta para la evaluación del riesgo de las víctimas en el Reino Unido es la denominada lista de control de identificación de riesgo CAADA-ACPO-DASH. Dicha herramienta se puede descargar desde el sitio web de CAADA¹⁹ en 14 idiomas diferentes y con una guía de uso adjunta.

INSTITUCIONES QUE PARTICIPAN EN LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN INGLATERRA Y GALES: POLÍTICAS Y PRÁCTICAS

>> ASSOCIATION OF CHIEF POLICE OFFICERS (ASOCIACIÓN DE JEFES DE POLICÍA, ACPO)

La policía forma parte del Sistema de Justicia Penal (CJS). Su tarea consiste en prevenir e investigar los delitos, así como proporcionar el apoyo necesario al público. Cuando se denuncia un caso de violencia doméstica a la policía, este órgano investiga y procede a la detención del agresor siempre que existan pruebas suficientes para ello.

La policía participa y a menudo preside MARACs y pone en común información a través de las conferencias de casos en la medida de lo posible. Sin embargo, en casos de emergencia del más alto riesgo, el proceso es informal y se celebran conferencias telefónicas para actuar con rapidez y decisión. Además de trabajar con otras instituciones que participan en las MARAC, la policía trabaja de manera especialmente estrecha con otras partes del sistema de justicia penal, en particular:

- Crown Prosecution Service (fiscalía del estado en el Reino Unido, CPS)
- Servicio de libertad condicional
- Servicios penitenciarios

>> CROWN PROSECUTION SERVICE (FISCALÍA DEL ESTADO EN EL REINO UNIDO, CPS)

La fiscalía del estado en el Reino Unido (o CPS) es parte del Sistema de Justicia Penal. Se trata de un servicio del ministerio fiscal cuya tarea es judicializar casos investigados por la Policía. Cuando la policía tiene sospechas razonables de que un sospechoso ha cometido un delito relacionado con la violencia doméstica, debe remitir el caso a la fiscalía, que tomará la decisión de iniciar o no las diligencias contra el presunto delincuente.

El CPS se ha desarrollado de manera significativa a la hora de abordar casos de violencia doméstica y ha introducido medidas como: la existencia de 141 tribunales especializados en casos de violencia doméstica (SDVCs) en Inglaterra y Gales, aunque puede que este número se vea reducido en el futuro debido a la consulta vigente para el cierre de tribunales por parte del gobierno.

¹⁹ http://www.caada.org.uk/practitioner_resources/riskresources.htm

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

Dichos tribunales especializados proporcionan:

- apoyo y asesoramiento especialmente adaptados a los efectos;
- magistrados y fiscales con formación especial;
- entradas, salidas y salas de espera separadas para víctimas y agresores;
- unidades de atención a testigos (WCUs) que proporcionan apoyo y orientación a testigos y/o a la víctima;
- medidas especiales, que un especialista de esta unidad (WCU) puede proporcionar a la víctima.

Las medidas especiales son un medio para ayudar a una víctima o testigo vulnerable a testificar en un tribunal. Entre dichas medidas se incluyen las siguientes:

- intérpretes
- pantallas en las salas de los tribunales
- prohibición de asistencia al público (especialmente en casos de violencia doméstica)
- posibilidad de testificar a través de un intermediario
- posibilidad de testificar a través de una conexión por vídeo en tiempo real
- posibilidad de testificar a través de una declaración grabada en vídeo

Además de haber completado una formación especializada, todos los fiscales, ayudantes de fiscales y trabajadores del caso en la CPS (fiscalía del estado) cuentan con formación específica para abordar casos de violencia doméstica (en distinta medida).

En cuanto a las órdenes que un tribunal puede emitir a los efectos de establecer un plan de seguridad, se encuentran las siguientes:

- una orden de protección que facilite la posibilidad de demostrar cualquier abuso que pueda producirse;
- una orden de desahucio por la que el agresor debe abandonar el inmueble en el que resida la víctima y no puede entrar en dicho inmueble o tratar de volver al mismo, o acercarse a un distancia mínima especificada
- una orden de alejamiento
- servicio a la comunidad
- sanciones/multas
- sentencias de cárcel

Si el caso se abandona, las víctimas son informadas al respecto y se les presenta las razones por las que se ha desestimado. Los testigos vulnerables o intimidados reciben una carta en un plazo de 24 horas tras tomar dicha decisión y en el resto de los casos en un plazo de cinco días. Las cartas incluyen información para la víctima y/o el testigo para que accedan a los servicios de apoyo, como puedan ser las líneas de atención telefónica y los servicios locales.

>> SERVICIO NACIONAL DE LIBERTAD CONDICIONAL

El servicio nacional de libertad condicional (National Probation Service, NPS) forma parte del servicio nacional de gestión de centros penitenciarios. Entre sus cometidos principales se encuentran los siguientes:

- minimizar el impacto del delito en las comunidades y en especial en las víctimas que han sido objeto de delitos de violencia grave o sexualmente violentos;
- rehabilitar delincuentes a los que se les haya impuesto penas de trabajos a la comunidad y aquellas personas que salgan de prisión en libertad;
- aplicar las condiciones impuestas por órdenes de los tribunales y los permisos para salir de prisión;
- tomar las medidas que obren en su poder para proteger al público.

Para la evaluación del riesgo, el NPS (servicio nacional de libertad condicional) utiliza:

- “SARA” (Spousal Abuse Risk Assessment) (evaluación del riesgo de abuso por parte de la pareja) de cara a la evaluación del riesgo de la víctima
- OASys (Offender Assessment System) (sistema de evaluación del delincuente) para llevar a cabo la evaluación del riesgo del agresor (esto es, en qué medida constituyen un riesgo para otras personas en contraposición a su propia seguridad)

Ambas evaluaciones son llevadas a cabo por un responsable del servicio de libertad condicional. El personal de apoyo a la mujer (que forman parte del NPS) utiliza el sistema “DASH” de CAADA como herramienta de evaluación del riesgo. Los tres enfoques se aplican de manera sistemática y hacen referencia directamente a la víctima o al agresor. “SARA” y “OASys” son herramientas útiles para evaluar los casos de alto riesgo, pero su efectividad depende de la calidad con la que se complete cada caso.

En el Informe Anual 2009-10 del NPS, el inspector jefe Andrew Bridges solicitaba la opinión de los responsables de los servicios de libertad condicional con respecto a dónde implantar posibles mejoras de su servicio. Se realizaron las siguientes sugerencias:

- entablar una relación más estrecha con la unidad de violencia doméstica de la policía;
- utilizar un enfoque basado en escenarios (“¿qué sucedería si?”) para la evaluación del riesgo;
- disponer de mejores planes de contingencia en los planes de gestión de riesgos;
- realizar visitas a domicilio en aquellos casos en los que pueda haber cuestiones de protección de menores en juego.

>> SERVICIOS DE APOYO Y ASESORAMIENTO A TRIBUNALES DE ASUNTOS FAMILIARES Y DE MENORES (CAFCASS)

CAFCASS vela por los intereses de los menores que formen parte de procedimientos judiciales de contenido familiar. Trabajan con los menores y con sus familias, y asesoran a los tribunales sobre qué aspectos tener en consideración en beneficio de los mejores intereses de los menores en particular.

Es independiente de todas las instituciones, incluidos los tribunales y los servicios de protección al menor, pero operan bajo las reglas e instrucciones de los Tribunales Familiares.

Su papel es:

- salvaguardar y promover el bienestar de los menores;
- proporcionar asesoramiento a los tribunales familiares;
- facilitar la representación de los menores;
- proporcionar información, asesoramiento y asistencia a menores y a sus familias.

Existe una importante discrepancia entre la política de CAFCASS y la realidad implantada sobre los casos de violencia doméstica. En 2009, un informe de la Ofsted (Office for Standards in Education, Children’s Services and Skills) sobre CAFCASS criticaba su falta de efectividad y mencionaba en particular la existencia de prácticas deficientes. Su inspección consideraba inadecuados sus servicios en las siguientes zonas del país:

- Londres y alrededores
- North Yorkshire y Humberside
- South Yorkshire
- Cheshire y Merseyside
- Far South West y Staffordshire and the Marches

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

La Ofsted indicó que en estas zonas ni siquiera se cumplían los estándares mínimos.

Las críticas hacían referencia a los siguientes puntos:

- esperas enormemente largas para las familias
- evaluaciones incoherentes
- información inexacta y obsoleta
- políticas de protección que no incluyen servicios especializados proporcionados por el alto tribunal

>> MINISTERIO DE SANIDAD

El Ministerio de Sanidad tiene como razón de ser la mejora de la salud y el bienestar de las personas en Inglaterra.

Para todo el mundo, el objetivo del Ministerio de Sanidad es ofrecer mejor:

- salud y bienestar
- atención
- valor

La definición de violencia doméstica del Ministerio de Sanidad es un término que:

"...hace referencia a una amplia gama de abusos físicos, sexuales, emocionales y económicos entre parejas o ex-parejas – con independencia de su cohabitación."

Además del Ministerio de Sanidad, existen una serie de centros individuales (denominados Royal Colleges) que ofrecen orientación sobre las partes más especializadas del trabajo sanitario y qué médicos de dicha disciplina puede incorporarse a dicho sistema.

>> CHILDREN AND YOUNG PEOPLE'S SERVICES (SERVICIOS DE MENORES, CYPS)

CYPS son servicios locales que son responsables de la educación principal (incluidos colegios, sanidad y servicios sociales) de niños y jóvenes en el barrio al que pertenecen, mientras trabajan junto con otros socios tales como el sector voluntario y el sector de apoyo a la comunidad. Implantan la política del LSCB (Local Safeguarding Children Board).

>> DEPARTMENT OF COMMUNITIES AND LOCAL GOVERNMENT (DCLG)

El DCLG es el servicio de apoyo a la comunidad y al gobierno local y tiene como objetivo promover unas comunidades prósperas y cohesionadas que ofrezcan un entorno sostenible, saludable y seguro para todos.

Con referencia a la vivienda y a la violencia doméstica, su trabajo consiste en:

- abordar las cuestiones de la indigencia
- proporcionar apoyo en materia de vivienda

La definición de violencia doméstica del DCLG es idéntica a la del gobierno.

RESUMEN

La tabla siguiente resume si las instituciones implicadas cuentan con una política en materia de violencia doméstica; si identifican y evalúan los casos de alto riesgo; los planes de seguridad; si colaboran con otras instituciones compartiendo información sobre las víctimas de alto riesgo.

Institución	ACPO	CPS	NPS	CAFCASS	CYPS	DCLG
Política en materia de violencia doméstica	Sí	Sí	Sí	Sí	nada a escala nacional	Sí
Identificación	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No
Referencias	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Evaluación del riesgo	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No
Planificación de la seguridad	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí
Enfoque multi-institucional	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Fecha	2008	2009	2007	2006	–	2009

A pesar de las críticas, el sistema MARAC parece un enfoque muy efectivo como estándar de protección y seguridad para las víctimas de alto riesgo de violencia del compañero íntimo por razones de género. Sin embargo, siguen existiendo cuestiones al respecto: ¿cuál es el papel de los servicios de apoyo a la mujer? ¿De qué institución dependen los IDVA? ¿Quién puede formarse como IDVA? ¿Tienen que tener estas personas experiencia previa trabajando con mujeres que ha sobrevivido a casos de violencia?

RESUMEN Y RECOMENDACIONES

PREGUNTA 1:

¿(Hasta qué punto) están ayudando los servicios y el apoyo disponible a las mujeres (jóvenes) y a sus hijos así como a las jóvenes en riesgo de violencia grave, y qué lagunas pueden identificarse?

Uno de los países participantes no ofrece ningún tipo de refugio a las víctimas de la violencia contra la mujer. Otro pequeño grupo de países no dispone de plazas suficientes en sus refugios, especialmente en las zonas rurales. Las ONG (refugios, servicios de apoyo, etc.) no parecen tener el reconocimiento debido como expertos en la materia o no se les valora como tales, y las advertencias (o alertas) que proporcionan con respecto a las víctimas de alto riesgo no son tomadas en consideración. Resulta perjudicial aplicar un enfoque “de género neutro” ya que tiene como resultado que los delitos y sus repercusiones pierdan visibilidad.

RECOMENDACIÓN:

Deben solventarse las deficiencias existentes a la hora de proporcionar medidas básicas de seguridad. El estándar mínimo de la UE de una plaza familiar en un refugio especializado por cada 10.000 habitantes debería cumplirse. Los servicios de apoyo a la mujer (ONGs) deben ser reconocidos como socios igualitarios y debe garantizarse su financiación para que puedan concentrarse en su trabajo.

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

PREGUNTA 2:

Los principales organismos e instituciones, ¿han desarrollado e implantado políticas, directrices e iniciativas compartidas entre múltiples organismos para identificar, proteger y apoyar a las víctimas de alto riesgo?

No parece haber una estrategia conjunta entre las instituciones y organismos principales. Con la excepción de España y las MARACs en Inglaterra/Gales, no existe una estrategia conjunta a nivel estatal para proteger y apoyar a las víctimas de alto riesgo. Existen políticas y directrices fundamentalmente a nivel organizacional individual, en el mejor de los casos. Por tanto, apenas existe un enfoque multi-institucional. Sin embargo, sí que existe un enfoque multi-institucional entre organismos e instituciones que pertenecen a una estructura gubernamental similar, mientras que las ONGs quedan excluidas en su mayoría.

Muchos de los entrevistados a nivel estatal ni siquiera reconocen que pueda haber casos de víctimas de alto riesgo de la violencia de género ejercida por el compañero íntimo.

RECOMENDACIÓN:

Son necesarias políticas integrales y coordinadas que sean desarrolladas en TODOS los niveles, de forma que se incluya a todas las organizaciones que trabajen en este campo, especialmente servicios de apoyo a la mujer (ONGs).

PREGUNTA 3:

¿Utilizan herramientas de planificación de la seguridad de las víctimas y de evaluación del riesgo o del peligro? ¿Qué instrumentos utilizan, quién los utiliza, cuál es el propósito y el efecto conseguido al utilizar dichas herramientas, y en qué medida se utilizan?

Lamentablemente, la mayor parte de los entrevistados se limitan a utilizar herramientas de evaluación del riesgo sin una gestión apropiada de la evaluación del riesgo. Se utilizan una amplia gama de herramientas de este tipo: fundamentalmente, "DA" de Campbell y "SARA", así como multitud de instrumentos propios desarrollados internamente. Las ONGs que utilizan alguna herramienta indicaron en la mayoría de los casos que se usan para tratar de mostrar a la mujer con más claridad el grado de peligro en el que se encuentra. Una de las ONGs entrevistadas utiliza un instrumento para filtrar las mujeres que deben ser prioritarias debido a su alto riesgo (asumen más de 4.000 casos de mujeres al año). Solo una pequeña parte de los socios de las entrevistas utilizan un RAI (instrumento de evaluación del riesgo) sistemáticamente en todos los casos.

RECOMENDACIÓN:

Todas las instituciones relevantes que trabajen con víctimas deben utilizar algún tipo de evaluación del riesgo de manera habitual y sistemática, al menos como parte de la planificación de la seguridad de la víctima. Pero el mero hecho de utilizar una herramienta de evaluación del riesgo no es suficiente. Debe integrarse dentro de un enfoque de gestión de la seguridad y del riesgo. Asimismo, debe excluirse el uso no apropiado de este tipo de instrumentos para otros fines. Además, deben abordarse los factores de riesgo de la violencia contra la mujer.

PREGUNTA 4:

¿Existe algún modelo de buenas prácticas multi-institucionales para proteger y apoyar a las víctimas de alto riesgo?

El sistema MARAC (cuyos principales objetivos son desarrollar y mejorar la coordinación de los servicios y la puesta en común de información a través de protocolos, formación interdisciplinar y coordinación de las evaluaciones del riesgo, prácticas y operaciones entre la totalidad de los servicios de ayuda a las víctimas y del personal de justicia) que se utiliza en Inglaterra y

Gales parece ser un método muy efectivo como estándar de protección y seguridad para las víctimas de alto riesgo en los casos de violencia ejercida por el compañero íntimo.

Una de las ONGs de Austria ha puesto en marcha este método en 2009. Por el momento, este enfoque se basa en acuerdos informales. Debe cambiarse este procedimiento y establecer protocolos vinculantes.

RECOMENDACIÓN:

Debería introducirse el sistema MARAC como modelo de buenas prácticas para que actúe como medida básica para identificar y proteger a las víctimas de alto riesgo. Dicho método debe basarse en protocolos vinculantes y no en acuerdos informales. Las ONGs que trabajen con y para las mujeres deben constituir una parte integral del mismo.

PREGUNTA 5:

¿Existe algún método sistemático para analizar homicidios o intentos de homicidio (incluidos homicidios cometidos en nombre del honor) para evaluar las fortalezas y las debilidades del sistema de prevención?

¡NO! Las ONGs son fundamentalmente las que analizan los casos cuando se producen. Las instituciones y organismos estatales no utilizan este método para analizar las deficiencias existentes a la hora de proteger a las mujeres frente a delitos graves. Parece que las instituciones individuales llevan a cabo este tipo de análisis únicamente para proteger al personal de sus propias organizaciones. Muchos de los entrevistados consideran que se trata de un aspecto interesante del trabajo multi-institucional.

RECOMENDACIÓN:

Este método debería ser parte integral del enfoque multi-institucional a la hora de analizar deficiencias del sistema de prevención.

COMENTARIOS GENERALES FINALES:

Existen una serie de aspectos que cabe destacar:

- Los profesionales necesitan formación especializada periódica para trabajar con víctimas de alto riesgo derivadas de la violencia de género.
- La colaboración entre instituciones requiere de la existencia de protocolos vinculantes.
- Las víctimas de alto riesgo de la violencia de género ejercida por el compañero íntimo deben ser reconocidas a nivel estatal. Es necesario desarrollar una estrategia integral y coordinada en la que participen todas las partes a un mismo nivel (lo cual requiere que haya recursos suficientes para las ONGs implicadas).

Cabe destacar un comentario de uno de los entrevistados:

"Esta entrevista deja muy claro que es necesario que abordemos la cuestión de las víctimas de alto riesgo de la violencia doméstica en nuestra organización. Y debemos desarrollar estándares para su protección y seguridad. Las preguntas formuladas muestran deficiencias muy claras. Nos gustaría recibir el informe final e incluso contar con una presentación de las conclusiones en una de nuestras reuniones del próximo año."

Cabe destacar un comentario de uno de los entrevistadores:

"Ha sido interesante realizar estas entrevistas. He podido adquirir un mejor entendimiento de los procedimientos existentes en las instituciones entrevistadas, al tiempo que he podido renovar viejos contactos y también hacer contactos nuevos. Espero que esto genere una mayor cooperación en el futuro."

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

II.

C. DISPONIBILIDAD DE DATOS FIABLES, SISTEMÁTICAMENTE RECOPIADOS Y ANALIZADOS SOBRE HOMICIDIOS/FEMICIDIOS DEL COMPAÑERO ÍNTIMO POR RAZONES DE GÉNERO EN EUROPA

El femicidio, “*el asesinato de mujeres por hombres por el hecho de ser mujeres*” (Russell, et al. -2001, p. 13–14), es una de las manifestaciones más extremas de la violencia contra la mujer. Las mujeres de todos los grupos de edades tienen el mayor riesgo de ser asesinadas por alguien a quien conocen: ya sea un familiar o una pareja íntima.

Si bien la atención internacional prestada a la violencia contra la mujer como cuestión de salud y de derechos humanos ha aumentado en las últimas décadas, los femicidios y la protección de las víctimas de alto riesgo de la violencia ejercida por el compañero íntimo siguen sin estar debidamente investigados. Muchos asesinatos de mujeres y jóvenes a manos de hombres siguen sin ser denunciados, contabilizados, tenidos en consideración y sin la visibilidad oportuna en nuestras sociedades. Por esta razón, se ha llevado a cabo una investigación en el marco del proyecto **PROTECT** para analizar la disponibilidad de datos de femicidios a nivel nacional y europeo.

Se ha analizado el femicidio en diferentes contextos, incluida la violencia de la pareja íntima, la violencia ejercida por un extraño, la violencia sexual, el infanticidio femenino, los denominados delitos cometidos en nombre del honor y de prácticas relacionadas con la dote, así como asesinatos asociados con las actividades de bandas o grupos organizados y con la violencia política. Como resultado de todo ello, los distintos investigadores y activistas han propuesto diferentes definiciones y marcos conceptuales.²⁰

Dentro del proyecto **PROTECT**, se ha aplicado el concepto de violencia ejercida por el compañero íntimo como contexto más amplio del femicidio para analizar la disponibilidad de datos de femicidios a nivel europeo y nacional. En este análisis, se ha prestado una menor atención a los aspectos específicos del femicidio como los delitos cometidos en nombre del honor. Dado que los “asesinatos por honor” y delitos similares en nombre del honor no son delitos tipificados como tales en el sistema judicial de la mayoría de los estados miembros de la UE, y demás países candidatos y solicitantes de adhesión a la UE, no existen datos disponibles sobre los denominados delitos cometidos en nombre del honor analizados y recopilados de manera sistemática a nivel nacional y europeo. Según el glosario acordado para este proyecto, el femicidio se define como el homicidio de mujeres ejercido por el compañero íntimo, teniendo en cuenta que no existe una definición uniforme de homicidio. Según el Comité CEDAW (Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer) de Naciones Unidas, la violencia contra la mujer ejercida por el compañero íntimo se puede definir como una forma de violencia de género que está “*dirigida contra una mujer por su condición de mujer o que afecta a las mujeres de manera desproporcionada*” (Comité CEDAW 1992: Art 6).

1. RELEVANCIA DE ESTADÍSTICAS DESGLOSADAS POR SEXO SOBRE HOMICIDIOS/FEMICIDIOS POR RAZONES DE GÉNERO

Los datos y estadísticas sobre el alcance real y la naturaleza de los femicidios constituyen una herramienta necesaria en la tarea de reducir y evitar las formas más graves de violencia de género contra las mujeres, jóvenes y niñas y para proteger a las víctimas con alto riesgo de violencia. La falta de información sistemática sobre el número de mujeres y niños asesinados por un compañero íntimo o familiar limita nuestra capacidad para valorar la magnitud de la violencia contra la mujer en relación

²⁰ Se pueden identificar cuatro aspectos que implican una variación a la hora de conceptualizar los femicidios: (a) definición y relación entre víctima y agresor: asesinatos perpetrados por el marido o la pareja íntima actual o anterior, por familiares, amigos y conocidos, o por extraños; incluidos o excluidos agresoras (mujeres) y parejas homosexuales; (b) forma de violencia con resultado de muerte: inclusión o exclusión de muertes que resulten en violencia interpersonal u otras formas de violencia, tales como el sida, mutilaciones genitales, conflictos armados o femicidio-suicidio; (c) terminologías utilizadas por las estadísticas oficiales y datos administrativos derivados por ejemplo de fuentes policiales, sector sanitario, sistemas judiciales; (d) responsabilidad del estado con respecto al femicidio.

con otros problemas sociales. La sistematización de la información y del conocimiento sobre la dimensión del femicidio de una forma que sea fiable, neutra y analítica constituye la base de cualquier argumentación política; sirve al interés público, revela los costes de la violencia ejercida contra las mujeres y respalda la demanda de financiación pública (Römkens, 2007, p 64).

La recopilación y el análisis sistemáticos de datos estadísticos desglosados por sexo sobre las causas, naturaleza y gravedad del femicidio refuerza nuestras competencias para evaluar los cambios y diferencias de incidencia, para evaluar la efectividad de las actividades de prevención e intervención, para reconocer las deficiencias de los servicios prestados y para estimar el número de casos relacionados con la violencia ejercida contra las mujeres. Asimismo, estos datos permiten la identificación de aquellos grupos de mujeres y niños con un mayor riesgo y que más podrían beneficiarse de una intervención mejor definida y de la mejora de los servicios (Saltzman et al., 2002, p. 1).

Los datos relacionados con la violencia contra la mujer son altamente sensibles y pueden ser utilizados de manera incorrecta. En el peor de los casos, estos datos, en manos de los agresores y delincuentes, pueden provocar la muerte de una mujer. A pesar de los enormes beneficios de las nuevas tecnologías de la información en lo referente a la recopilación de datos, debe considerarse la implantación de estándares de seguridad eficientes en relación con el uso de estas nuevas tecnologías. En este sentido, deben plantearse una vez más las siguientes preguntas: ¿Qué datos se necesitan realmente para proteger a las mujeres? ¿Quién puede acceder a esta información sensible y qué estándares de seguridad son necesarios para compartir, pero al mismo tiempo proteger, dichos datos y que no sean utilizados de forma incorrecta?²¹

La violencia ejercida contra las mujeres y los femicidios son problemas globales que no pueden solucionarse de manera aislada por un único país o sociedad. Por tanto, es importante que se recopilen datos fiables sobre femicidios de manera sistemática y que sean comparables en el tiempo y entre países – a nivel europeo e internacional. Deben identificarse los ejemplos de buenas prácticas en materia de prevención y protección de las víctimas de violencia – especialmente aquellas que son de alto riesgo – y hacerse extensivas dichas medidas de protección a nivel europeo e internacional.

2. ESFUERZOS POLÍTICOS PARA REALIZAR UNA RECOPIACIÓN SISTEMÁTICA DE DATOS DESGLOSADOS POR SEXO SOBRE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER Y FEMICIDIOS EN EUROPA

Tras la Plataforma de Acción de Beijing²² aprobada en 1995, se articularon recomendaciones políticas claras en la UE para la recopilación sistemática de datos con sensibilidad respecto al género sobre la violencia ejercida contra las mujeres y sobre el femicidio en Europa:

La *Recomendación del Consejo de Europa Rec (2002)5 sobre la protección de las mujeres contra la violencia*²³ proporciona asesoramiento a los Estados miembros del Consejo de Europa sobre la preparación de estadísticas clasificadas por género, estadísticas integradas e indicadores comunes para evaluar mejor la escala de la violencia ejercida contra las mujeres.

Como parte de la Campaña para Combatir la Violencia contra las Mujeres incluida la Violencia Doméstica (2006–2008), desarrollada por el Consejo de Europa²⁴, se definieron varias actividades en la materia como medidas concretas a llevar a

²¹ Para más información: por ejemplo, Safety Net Project: the National Safe & Strategy Technology Project: National Network to End Domestic Violence: <http://www.nnedv.org/component/content/article/111.html>, 10.03.2010.

²² Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, septiembre de 1995, p. 46: http://www.unesco.org/education/information/nfsunesco/pdf/BEJIN_E.PDF, 08.03.2010.

²³ La Recomendación Rec(2002)5 de Protección de las Mujeres contra la Violencia del Comité de Ministros a los Estados miembros sobre la protección de las mujeres contra la violencia, División de Igualdad entre Mujeres y Hombres, Dirección General de Derechos Humanos, Consejo de Europa, ESTRASBURGO CEDEX 2002: www.profeministimiehet.net/whiterib/content/texts/rec20025.doc, 08.03.2010.

²⁴ Consejo de Europa - Campaign to Combat Violence against Women, including Domestic Violence: <http://www.coe.int/t/dg2/equality/DOMESTICVIOLENCECAMPAIGN/>, 08.03.2010.

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

cabo por el grupo de trabajo: este proyecto pone de relieve una vez más la importancia que para los Estados miembros del Consejo de Europa tiene “*garantizar la recopilación sistemática de datos estadísticos desglosados por sexo, por tipo de violencia y por la relación del agresor con la víctima en todos los campos*”²⁵.

En consecuencia, en julio en 2007 se organizó el *Seminario Regional sobre Recopilación de Datos como Requisito Previo a la implantación de Políticas Efectivas para Combatir la Violencia contra las Mujeres, incluida la Violencia Doméstica*,²⁶ y se publicó el estudio sobre *recopilación de datos administrativos sobre violencia doméstica en los estados miembros del Consejo de Europa* (Ruuskanen et al., 2008) como actividad adicional a la Campaña. Además de promover una recopilación sistemática de datos estadísticos y del análisis de la violencia doméstica contra las mujeres, ambas iniciativas concluyeron que, aunque cada vez son más los estados miembros del Consejo de Europa que llevan a cabo encuestas entre la población sobre la violencia contra la mujer, existe una falta de recopilación sistemática de datos administrativos derivados de las instituciones de servicio a la ciudadanía (por ejemplo, policía, sistema judicial, sector de la sanidad pública) sobre la violencia contra la mujer. En el *Informe de Actividad Final: equipo de trabajo del Consejo de Europa para combatir la violencia contra la mujer, incluida la violencia doméstica (Council of Europe task force to combat violence against women, including domestic violence, EG-TFV)* publicado en 2008, el equipo de trabajo recomienda establecer un *observatorio – observatorio de la mujer* – a nivel internacional para recopilar datos sobre asesinatos de mujeres a manos de sus maridos, ex-maridos, compañeros íntimos y familiares. A nivel nacional, los estados miembros del Consejo de Europa deberían:

- implantar un método para la recopilación de datos específicos sobre el número de asesinatos de mujeres al año desglosados por edad, número de agresores desglosados por edad y sexo de los agresores así como relación entre el agresor y la víctima o víctimas.
- recopilar información relativa al enjuiciamiento y penas impuestas a los agresores. Cada caso de este tipo debería ser analizado detenidamente para poder identificar cualquier fallo de protección que se haya podido producir con vistas a mejorar y desarrollar medidas preventivas adicionales.
- colaborar con ONGs que trabajen en el campo de la recopilación, análisis y publicación de estos datos. Estos datos deben ponerse a disposición del público a nivel nacional así como por parte del Consejo de Europa y se publicarán durante los 16 Días de Activismo contra la Violencia de Género. La Secretaría General del Consejo de Europa debe garantizar la publicación de estos datos.
- encomendar esta tarea a las estructuras nacionales existentes cuyo cometido consista en trabajar en el ámbito de la violencia contra la mujer o a los observatorios nacionales propuestos sobre la violencia contra la mujer²⁷.

La violencia contra la mujer y los femicidios son delitos que los estados deben abordar y enjuiciar en beneficio del interés público²⁸,²⁹. Existe una sólida recomendación política para mejorar los datos sobre la dinámica y la magnitud de los casos de femicidio como componente crítico de la defensa y prevención. En 2007, Raül Romeva i Rueda (MEP) pone de manifiesto la importancia de una estrategia global para “... *permitir a la UE y a sus socios llevar a cabo acciones y esfuerzos conjuntos para erradicar y prevenir muertes violentas de mujeres en cualquier lugar*” (Romeva i Rueda, 2007, p. 4).

²⁵ Grupo de Trabajo para Combatir la Violencia contra las Mujeres, incluida la Violencia Doméstica (EGTFV por sus siglas en inglés) – proyecto del Consejo de Europa para Combatir la Violencia contra las Mujeres, incluida la Violencia Doméstica: http://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/Source/Blueprint_8_rev_5_EN.pdf, 08.03.2010. El proyecto fue adoptado por el Comité de Ministros el 21 de junio de 2006.

²⁶ Regional Seminar on Data Collection as a Prerequisite for Effective Policies to Combat Violence against Women, including Domestic Violence, Lisboa, Julio de 2007: http://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/regional_seminars/, 08.03.2010

²⁷ Informe de Actividad Final: Council of Europe task force to combat violence against women, including domestic violence (EG-TFV): Gender Equality and Anti-Trafficking Division Directorate General of Human Rights and Legal Affairs, Estrasburgo, septiembre de 2008: p. 18, 79, 81: http://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/Source/Final_Activity_Report.pdf, 08.03.2010.

²⁸ Véase la primera definición legal de femicidio dada en México como resultado del tremendo femicidio de Juárez: Violento femicidio en México: Congreso mexicano, Cámara de los Diputados – 59ª legislatura. Ad hoc Information and Monitoring Committee on the Investigations into Femicide in Mexico and the Legal Services Responsible. México, 2006: <http://www.topicsandroses.com/spip.php?article96#nb10>, 08.03.2010.

²⁹ Diana Russell también indica que la cultura promueve el femicidio: Helen Tierney, Women’s Study Encyclopaedia Revised and Expanded Edition A - F, Greenwood Press, Westport: 1999. p. 470

3. DISPONIBILIDAD DE DATOS CON SENSIBILIDAD RESPECTO AL GÉNERO SOBRE HOMICIDIOS/ FEMICIDIOS DEL COMPAÑERO ÍNTIMO POR RAZONES DE GÉNERO EN EUROPA

Dado que existen recomendaciones políticas claras de la UE para llevar a cabo una recopilación sistemática de datos con sensibilidad respecto al género sobre la violencia contra la mujer y el femicidio en los estados miembros de la UE y a nivel europeo, existen varias preguntas que plantear: ¿Existen datos fiables y con sensibilidad respecto al género que se recopilen y analicen sistemáticamente - desglosados por sexo, edad, tipo de violencia (en base al código penal) y respecto a la relación entre la víctima y el agresor – sobre homicidios o femicidios cometidos por el compañero íntimo por cuestiones de género disponibles en los estados miembros de la UE, en los estados candidatos y solicitantes de adhesión? ¿Existen datos comparables en el tiempo y entre países, y disponibles a nivel europeo? De no ser así, ¿cuáles son las dificultades existentes para generar dichas estadísticas y qué acciones deben tomarse para superar estos obstáculos?

Además de los diferentes marcos de trabajo, definiciones y clasificaciones para conceptualizar el femicidio, se utilizan varias fuentes de información para recopilar datos sobre el femicidio: los datos delictivos (datos procedentes de instituciones oficiales del estado), informes policiales, datos de tribunales, estadísticas policiales, sistemas de examinadores médicos (datos administrativos) e informes de medios de comunicación. Por tanto, se ha utilizado una gama de metodologías para recopilar datos sobre femicidios, incluidos estudios de población, análisis de registros de servicios (homicidios, registros policiales, de hospitales, de tribunales y estadísticas de defunciones, análisis de muertes domésticas, autopsias verbales y revisión de artículos de prensa).³⁰ Las diferencias metodológicas en la recopilación de datos también conducen a diferentes interpretaciones de los datos.

Los datos procedentes de estudios como el de la OMS realizado en múltiples países sobre la violencia contra la mujer³¹ o el estudio British Crime Survey (Walby et al., 2004) muestran que solo un porcentaje muy pequeño de las mujeres dan a conocer los casos de violencia a los servicios o a las autoridades y que la violencia contra la mujer no llega a denunciarse en una gran cantidad de casos. Esto conduce a importantes limitaciones en el uso de las estadísticas procedentes de los cuerpos de seguridad y justicia, de los servicios médicos y de otros organismos. Los datos administrativos no son representativos y aportan una información escasa sobre el verdadero alcance y las características de la violencia ejercida contra las mujeres. Sin embargo, los datos administrativos y de los servicios de atención a las víctimas son muy importantes para realizar un seguimiento de la efectividad y la calidad de la respuesta proporcionada por los distintos organismos ante este tipo de violencia (Walby, 2005, p 194ff.; Jansen, 2008, p. 31–39). Por tanto, los expertos reconocen que ambos tipos de datos son necesarios y deben recopilarse con frecuencia a través de indicadores comunes para poder evaluar el problema de forma adecuada y para poder planificar e implantar lo que se conoce como una “*política basada en el conocimiento*” (Walby, 2005, p 194ff.; Römken, 2007, p 64).

Para poder investigar la disponibilidad de los datos de femicidios a nivel de la UE así como en los estados miembros de la UE, y en los estados candidatos y solicitantes de adhesión, se han analizado los datos existentes sobre homicidios. Nos hemos centrado especialmente en los datos administrativos, en donde la recopilación y el análisis de los datos sobre homicidios es una parte rutinaria y debidamente financiada del servicio público: (a) datos de homicidios de estadísticas delictivas generadas por el sistema de justicia penal y recopilados por la policía (b) datos de homicidios generados por el

³⁰ Strengthening Understanding of Femicide: Using Research to Galvanize Action and Accountability, Program for Appropriate Technology in Health (PATH), InterCambios, Medical Research Council of South Africa (MRC), y Organización Mundial de la Salud (OMS), Washington DC, 2009: p 2.: http://www.path.org/files/GVR_femicide_rpt.pdf, 08.03.2010.

³¹ WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women: Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses: 2005: http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/en/, 08.03.2010.

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

sistema sanitario y recopilados por los médicos en base a la *Lista europea reducida de causas de mortalidad*³². Ambos tipos de datos se encuentran disponibles a nivel de la UE a través de las estadísticas de Eurostat y a nivel nacional en los distintos estados miembros de la UE, de los estados candidatos y de los estados solicitantes de adhesión.

Asimismo, se han analizado los datos basados en los estudios realizados (investigaciones) para investigar la disponibilidad de datos de femicidios a nivel de la UE. Este análisis también se basa en las conclusiones del proyecto Daphne de la UE "Estimation of Intimate-Partner Violence related mortality in Europe - IPV EU_Mortality" llevado a cabo por Psytel³³.

3.1 DISPONIBILIDAD DE DATOS CON SENSIBILIDAD RESPECTO AL GÉNERO SOBRE HOMICIDIOS/FEMICIDIOS DEL COMPAÑERO ÍNTIMO POR RAZONES DE GÉNERO A NIVEL EUROPEO

3.1.1 DATOS DE HOMICIDIOS DISPONIBLES EN LA BASE DE DATOS DE EUROSTAT SOBRE CRIMINALIDAD Y JUSTICIA PENAL³⁴

Las estadísticas de Eurostat sobre Criminalidad y Justicia Penal no aportan datos de homicidios desglosados por sexo y edad. Por otro lado, tampoco se considera el tipo de violencia ni la relación entre la víctima y el agresor. No se dispone de datos sobre homicidios / femicidios cometidos por el compañero íntimo por cuestiones de género a nivel de la UE en las estadísticas de criminalidad de Eurostat.

Además, debido a las diferencias existentes en las fuentes de información nacionales, resulta difícil medir la evolución de la criminalidad a nivel europeo. Existen diferentes sistemas jurídicos y de justicia penal en los estados nacionales así como diferencias en las listas de delitos que se incluyen dentro de las cifras globales de delitos. La falta de unas definiciones e indicadores uniformes así como las deficiencias existentes en la recopilación sistemática de datos aumenta las dificultades para generar datos comparables entre países, lo cual conduce a diferencias a la hora de valor la criminalidad a nivel nacional. Asimismo, la tasa de delitos comunicados a la policía y registrados por los organismos policiales difiere en gran medida entre los distintos estados nacionales. Esta cuestión es bien conocida a la hora de analizar los casos de femicidio: un oficial de policía que no tenga presente la dinámica de la violencia contra la mujer percibirá la misma situación de forma distinta a la de un policía con formación específica en la materia.

A nivel europeo, se han llevado a cabo diversas iniciativas para superar estas dificultades y generar estadísticas fiables y comparables sobre criminalidad y justicia penal. En 1993, el Comité Europeo para los Problemas Criminales (CDPC) creó el Grupo de especialistas sobre tendencias de criminalidad y justicia penal: estadísticas y otros datos cuantitativos sobre criminalidad y sistemas de justicia penal (*Group of Specialists on Trends in crime and criminal justice: statistics and other quantitative data on crime and criminal justice systems*) para desarrollar métodos que permitan gestionar problemas tales como las distintas definiciones de delitos y las diferentes normas de recuento en los Estados miembros del Consejo de Europa. Por otro lado, se presentó un primer borrador de *European Sourcebook of Crime and Criminal Justice Statistics*³⁵ en 1995³⁶, que incluía datos estadísticos de 36 países europeos e información sobre las normas estadísticas y las definiciones empleadas para generar dichas cifras. La cuarta edición, que comprende los años 2003-2007 se publicó en 2010.

³² European shortlist of causes of death: http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/nomenclatures/index.cfm?TargetUrl=LST_NOM_DTL&StrNom=COD_1998&StrLanguageCode=EN&IntPcKey=&StrLayoutCode=HIERARCHIC&CFID=4564696&CFTOKEN=58fce61775aac1ab-F35FE685-05DB-AD8C-F3106725C335A174&jsessionid=1e51d05fde a7693886fd6734257635225464TR, 08.03.2010. Esta lista breve se basa en la International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) elaborada por la OMS: Organización Mundial de la Salud (OMS): International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems: <http://www.who.int/classifications/icd/en/>, 08.03.2010.

³³ Société civile Psytel: www.psytel.eu, 08.03.2010; puede acceder al resumen en inglés desde <http://www.psytel.eu/violences.php>

³⁴ EUROSTAT: Criminalidad y Justicia Penal, 2009: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/crime/introduction>, 08.03.2010.

³⁵ European Sourcebook of Crime and Criminal Justice Statistics: <http://www.europeansourcebook.org/>, 08.03.2010.

³⁶ A diferencia de otros estudios internacionales periódicos sobre criminalidad y justicia penal llevados a cabo por la United Nation Office on Drugs and Crime (United Nations Survey on Crime Trends - CTS) o por INTERPOL, que se basan en la información proporcionada por las fuentes nacionales previa petición de que siguieran unas definiciones estándares, la metodología adoptada por European Sourcebook of Crime and Criminal Justice Statistics se basa en una red coordinada de corresponsales nacionales. Cada país cuenta con una persona responsable de recopilar y comprobar inicialmente los datos.

En 2001, se creó la Red europea para la prevención de la delincuencia (*EU Crime Prevention Network*³⁷) a través de una decisión del Consejo de la UE para promover la actividad de prevención de la delincuencia en los estados miembros de la UE y para identificar y compartir ejemplos valiosos de buenas prácticas para la prevención de delitos, principalmente delitos tradicionales.

En virtud del Programa de La Haya³⁸, la Comisión implantó en agosto de 2006 el *EU Action Plan for the Development of a Comprehensive and Coherent EU Strategy to Measure Crime and Criminal Justice (2006-2010)*³⁹ para tomar medidas concretas para desarrollar un sistema comparable de estadísticas de criminalidad y justicia penal. Por otro lado, la Decisión de la Comisión (2006/581/EC) creó un grupo de expertos para asesorar en la implantación del Plan de Acción anteriormente citado. Paralelamente, se creó un grupo de trabajo en Eurostat para avanzar en las recomendaciones proporcionadas por este grupo de expertos. Asimismo, se han puesto en marcha una serie de equipos de trabajo y sub-grupos de expertos para examinar tareas específicas.⁴⁰

Sorprendentemente, ni el estudio (*Sourcebook of Crime and Criminal Justice*) ni el plan de acción (*Action Plan for the development of a comprehensive and coherent EU strategy to measure crime and criminal justice*⁴¹) anteriormente citados consideran o contienen ninguna medida para desarrollar indicadores para medir la violencia contra la mujer o los casos de homicidio/femicidio cometidos por el compañero íntimo por razones de género.

3.1.2. DATOS DE HOMICIDIOS DISPONIBLES EN LA BASE DE DATOS DE EUROSTAT SOBRE SALUD PÚBLICA⁴²

Según la *Lista europea reducida de causas de mortalidad*⁴³, las estadísticas de Eurostat sobre Salud (Salud Pública) proporcionan datos de homicidios desglosados por sexo en diferentes tablas: *Death due to homicide, assault, by gender (fallecimientos por causa de homicidios, ataques, por género) - [tps00146]*;

Tasa de mortalidad estandarizada por cada 100.000 habitantes. Sin embargo, no se dispone de información desglosada por edad sobre homicidios. Por otro lado, tampoco se considera el tipo exacto de violencia con resultado de muerte ni la relación entre la víctima y el agresor. Asimismo, tampoco se dispone de datos sobre homicidios / femicidios cometidos por el compañero íntimo por cuestiones de género a nivel de la UE en las estadísticas de salud de Eurostat.

La orientación general de la Lista europea reducida de causas de mortalidad desarrollada por la *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*⁴⁴ (ICD) de la OMS se considera una valiosa estrategia para generar datos sobre femicidios que sean comparables (no solo) entre estados miembros de la UE. A diferencia de la *Lista europea reducida de causas de mortalidad*, la ICD considera una mayor variedad de tipos de violencia⁴⁵. Asimismo, la ICD trata de

³⁷ EU Crime Prevention Network: <http://www.eucpn.org/>, 08.03.2010.

³⁸ The Hague Programme: http://europa.eu/legislation_summaries/justice_freedom_security/judicial_cooperation_in_criminal_matters/116002_en.htm, 08.03.2010.

³⁹ Comunicación de la Comisión COM/2006/437 final: EU Action Plan for the development of a comprehensive and coherent EU strategy to measure crime and criminal justice: http://europa.eu/legislation_summaries/justice_freedom_security/judicial_cooperation_in_criminal_matters/133264_en.htm, 08.03.2010.

⁴¹ Por ejemplo, en 2008 se creó un sub-grupo de expertos para identificar las necesidades de información en materia de políticas en los ámbitos de la efectividad de los sistemas de justicia penal, justicia de delincuencia juvenil, cooperación judicial en asuntos penales y el coste de la justicia penal.

⁴² El Plan de Acción se adoptó el mismo año que se inició la Campaña para Combatir la Violencia contra las Mujeres del Consejo de Europa.

⁴³ EUROSTAT: Salud (Salud Pública / Higiene y Seguridad en el trabajo), 2009: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/health/introduction>, 08.03.2010.

⁴⁴ European Shortlist of Causes of Death: http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/nomenclatures/index.cfm?TargetUrl=LST_NOM_DTL&StrNom=COD_1998&StrLanguageCode=EN&IntPckKey=&StrLayoutCode=HIERARCHIC&CFID=4564696&CFTOKEN=58fce61775aac1ab-F35FE685-05DB-AD8C-F3106725C335A174&jsessionid=1e51d05fdea7693868fd6734257635225464TR, 08.03.2010. Esta lista reducida se basa en la International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) de la OMS: Organización Mundial de la Salud (OMS): International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems: <http://www.who.int/classifications/icd/en/>, 08.03.2010.

⁴⁴ Organización Mundial de la Salud (OMS): International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems: <http://www.who.int/classifications/icd/en/>, 08.03.2010.

⁴⁵ Por ejemplo, Casos externos de morbilidad y mortalidad (External causes of morbidity and mortality) (V01-Y98), subcategoría Assault (X85-Y09).

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

incluir la relación entre la víctima y el agresor en la lista de indicadores.⁴⁶ Este enfoque no ha sido adoptado a nivel de la UE en la Lista europea reducida de causas de mortalidad, que conduce a asumir que la UE no considera las recomendaciones de Naciones Unidas con precisión en todos sus aspectos.

3.1.3. DATOS DE HOMICIDIOS DISPONIBLES DERIVADOS DE ESTUDIOS

Los datos procedentes de encuestas o estudios proporcionan una información más general orientada a cuestiones sociológicas sobre el predominio, la naturaleza, los factores determinantes y las consecuencias de la violencia ejercida por el compañero íntimo (Römkens, 2007). Los estudios constituyen una valiosa herramienta para efectuar un seguimiento sobre la implantación de las recomendaciones políticas de la UE. Por esta razón, hemos mencionado aquí tres estudios sobre femicidios desarrollados a nivel europeo:

(a) Protección de las mujeres contra la violencia. Analytical study of the results of the second round of monitoring the implementation of Recommendations Rec (2002)5 on the protection of women against violence in the Council of Europe (C. Hagemann-White, 2008)

Este último informe sobre el seguimiento de la implantación de las Recomendaciones Rec (2002)5 del Consejo de Europa sobre la violencia contra la mujer analiza en los Estados miembros del Consejo de Europa si las *estadísticas de la policía registran de manera sistemática en categorías estandarizadas con arreglo a delitos penales el sexo de la víctima, el sexo del agresor, y la relación entre la víctima y el agresor. En caso afirmativo, analizan si están disponibles en informes nacionales.* Según las respuestas proporcionadas por los Estados miembros del Consejo de Europa⁴⁷, 27 de los 40 estados miembros indican que las estadísticas de la policía registran datos sobre el sexo del agresor, el sexo de la víctima y su relación a la hora de comunicar los delitos penales más habituales dentro de la familia. Asimismo, un total de 21 países afirman que se encuentran disponibles estadísticas que combinan las tres categorías – sexo del agresor, de la víctima y su relación – con arreglo a los delitos penales.

Debido a la experiencia práctica de los expertos que trabajan en el campo de la violencia contra la mujer y debido a la ausencia de métodos sobre la recopilación sistemática de homicidios cometidos por el compañero íntimo con sensibilidad respecto al género, la corrección de las respuestas proporcionadas por los representantes de los Estados miembros del Consejo de Europa ha sido cuestionada por los investigadores que llevaron a cabo el estudio.

(b) 3º Informe Internacional: Violencia contra la mujer: Estadísticas y Legislación, del Instituto Centro Reina Sofía (ICRS) - (Esplugues et. al., 2010)

Este estudio compara datos de femicidios entre países en África, América, Australia y Europa⁴⁸ con respecto a sus cifras totales correspondientes al año 2006, entre otros: en las tablas se presentan datos totales de femicidios en 2006 (p. 67f.), femicidios domésticos en 2006 (p. 80f.), y femicidios cometidos por la pareja en 2006 (p. 87); asimismo, los datos de femicidios desglosados por grupos de edad de las víctimas en porcentajes en 2006 así como por tipo de armas utilizadas para cometer el femicidio en 2006. Los datos estadísticos “sobre asesinatos de mujeres (en general, a manos de familiares y por su pareja)” (Esplugues et. al., 2010, p. 65) fueron recopilados por organizaciones nacionales oficiales tales como los Ministerios de Justicia, los Ministerios de Interior, los Ministerios de Asuntos Sociales, los departamentos de policía y los organismos estadísticos nacionales de los distintos países.

⁴⁶ Un ejemplo de ello es la categoría Y07: other maltreatment syndromes (otros síndromes de maltrato) Ibid: Y07 Other maltreatment syndromes, que incluye crueldad mental, abuso físico, abuso sexual, tortura y excluye el abandono y desatención (Y06) y ataques de tipo sexual por la fuerza (Y05) agregados por cónyuge o pareja [Y07.0], progenitor [Y07.1], amigo o conocido [Y07.2], autoridades oficiales [Y07.3], otras personas especificadas [Y07.8], personas no especificadas [Y07.9]

⁴⁷ C. Hagemann-White, 2008: véase Tabla 17. Content of police statistics and availability in a national report (Contenido de las estadísticas policiales y disponibilidad de un informe nacional), p. 44.

⁴⁸ África: Argelia, América: Argentina, Bolivia, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Paraguay, Puerto Rico, República Dominicana; Canadá; Estados Unidos; Europa: Alemania, Andorra, Austria, Bulgaria, Croacia, Chipre, Dinamarca, Escocia, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Países Bajos, Hungría, Inglaterra y Gales, Irlanda, Islandia, Italia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Malta, Mónaco, Noruega, Portugal, República Checa, Turquía.

Aunque los investigadores que llevaron a cabo el estudio son conscientes de que *“muchos países no cuentan con datos sobre las víctimas de los delitos desglosados por sexo (ni siquiera en casos tan graves como los homicidios) y, aún menos, por vinculación entre víctima y agresor”* (Esplugues et. al., 2010, p. 65), dichos datos fueron proporcionados al Instituto Centro Reina Sofía por parte de varias organizaciones estatales oficiales. Al mismo tiempo, los profesionales e investigadores que trabajan en el campo de la violencia contra la mujer indican claramente que tales datos no han sido recopilados de manera sistemática en sus respectivos países. Esto significa que las organizaciones estatales oficiales no siempre proporcionan datos fiables – especialmente en relación con datos sobre la violencia contra la mujer.

(c) Estimaciones sobre homicidios de violencia ejercida por el compañero íntimo en Europa, Proyecto Daphne de la UE, elaborado por Société Civile PsyteI⁴⁹

En el proyecto Daphne de la UE *“Estimation of intimate partner violence homicides in Europe”*, Société Civile PsyteI proporciona una serie de cifras estimadas de la violencia ejercida por el compañero íntimo en relación con casos de homicidio en los 27 estados miembros de la UE, así como una estimación de costes de dichos homicidios.

Las cifras estimadas de femicidios relacionados con la violencia ejercida por el compañero íntimo en los estados miembros de la UE se basan en un triple enfoque utilizado para recopilar y analizar datos *“macro”*, *“meso”* y *“micro”*, conforme a la definición ampliada de homicidio del compañero íntimo así como en base a un algoritmo especialmente desarrollado para el proyecto.

A través del enfoque de *“meso-datos”* llevado a cabo en el proyecto Daphne *“Estimation of intimate partner violence homicides in Europe”*, la organización Société Civile PsyteI recopiló resultados de estudios e investigaciones científicas relacionadas sobre la violencia del compañero íntimo así como estadísticas oficiales sobre homicidios cometidos por el compañero íntimo enviando un cuestionario a ONGs de mujeres y a organismos nacionales de estadística de los 27 estados miembro de la UE.

3.2 DISPONIBILIDAD DE DATOS CON SENSIBILIDAD RESPECTO AL GÉNERO SOBRE HOMICIDIOS/FEMICIDIOS DEL COMPAÑERO ÍNTIMO POR RAZONES DE GÉNERO EN LOS ESTADOS MIEMBROS DE LA UE, ESTADOS CANDIDATOS Y SOLICITANTES DE ADHESIÓN

Según el cuestionario ligeramente modificado (véase Anexo 1) desarrollado por Société Civile PsyteI en el enfoque de *“meso-datos”*, a fin de poder basarse en los resultados ya existentes y poder generar información comparable no solo entre los 27 estados miembros de la UE, WAVE llevó a cabo una encuesta para analizar la disponibilidad de los datos de homicidios/femicidios cometidos por el compañero íntimo por razones de género en los estados candidatos a la UE, en estados solicitantes de adhesión a la UE y en potenciales candidatos a la UE.⁵⁰

Aparte de los ejemplos ya identificados de buenas prácticas a la hora de recopilar, analizar y publicar de manera sistemática datos con sensibilidad respecto al género sobre homicidios/femicidios del compañero íntimo entre los países europeos – p. ej. España, Reino Unido, Francia, Chipre y Dinamarca – la mayoría de estados miembros de la UE, los estados candidatos a la UE, los estados solicitantes de adhesión y los potenciales candidatos no proporcionan periódicamente y de manera fiable datos con sensibilidad respecto al género sistemáticamente recopilados y analizados en relación con homicidios/femicidios cometidos por el compañero íntimo por razones de género que est n desglosados por sexo y edad de la víctima y el agresor, y por la relación entre la víctima y agresor así como por tipo de violencia.

En todos los países de Europa se recopilan datos sobre homicidios. Aunque algunos países carecen de una recopilación sistemática de datos de homicidios/femicidios cometidos por el compañero íntimo por razones de género conforme a los

⁴⁹ Société civile PsyteI: www.psyteI.eu, 08.03.2010; puede acceder al resumen en inglés desde <http://www.psyteI.eu/violences.php>

⁵⁰ En el Centro de recursos online de PROTECT, ubicado en el sitio web de WAVE, se encuentra disponible una versión más detallada de este informe.

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

delitos penales en categorías estandarizadas (tales como sexo/edad de la víctima, sexo/edad del agresor, y relación entre víctima y agresor), a menudo los datos recopilados por la policía sí están desglosados para identificar el sexo y la edad del agresor y la víctima, y en ocasiones también con arreglo a una definición de la relación entre víctima y agresor, y en base al tipo de violencia. No obstante, estos datos a menudo no son accesibles y solo se pueden solicitar a la policía con arreglo a las leyes (por ejemplo, en Serbia) o con preguntas específicas de una investigación (por ejemplo, en Croacia). Por razones que siguen siendo poco claras, la mayoría de los países no analizan ni publican estos datos periódicamente de una forma que revele el número de femicidios.

La policía es la principal fuente de información sobre homicidios ejercidos por el compañero íntimo y otros tipos de femicidio. El sector de la justicia penal tiene el potencial de recopilar información tanto de las víctimas como de los agresores. Dado que estos sectores operan con arreglo a un código legislativo, debe ser posible organizar los datos con arreglo a los apartados de los códigos penales correspondientes.

Sin embargo, sigue habiendo algunos países de Europa (como Bulgaria y Albania) en los que la violencia doméstica, la violencia familiar y la violencia del compañero íntimo no se reconocen como delito específico. La mayoría de los países de Europa no tiene una regulación específica sobre homicidios / femicidios cometidos por el compañero íntimo y, en general, carecen de un lenguaje con sensibilidad respecto al género en su legislación. Dado que la policía recopila la información en base a las leyes existentes, es todo un desafío para la policía poder identificar casos de violencia doméstica si no existe un delito tipificado como “*violencia doméstica*” en el código penal.

Además, no existe una definición unificada de términos como “*violencia doméstica*”, “*violencia contra la mujer*”, “*violencia del compañero íntimo*”, lo cual limita la comparabilidad de los datos entre países de la UE que hayan sido recopilados conforme a estos términos. Algunos países también disponen de leyes específicas sobre violencia doméstica, mientras que otros abordan la violencia doméstica bajo las leyes relacionadas con los ataques físicos, agresiones con lesiones graves, acoso sexual, acoso físico, homicidio y demás delitos. Esto dificulta una vez más la combinación de datos sobre homicidios / femicidios cometidos por el compañero íntimo por razones de género a nivel de la UE.

Además, las definiciones aplicadas en la legislación relativa a la violencia doméstica o a la violencia familiar puede limitar la recopilación y análisis oportuno de datos de homicidios / femicidios cometidos por el compañero íntimo por razones de género.

Muchas definiciones incluidas en las leyes carecen de un claro desglose conforme a la relación entre víctima y agresor, y omiten la forma de relación existente. En Croacia, por ejemplo, las relaciones en las que no existe vínculo matrimonial o convivencia no se incluyen en la ley de protección de las víctimas; por tanto, este tipo de relación víctima-agresor no se tiene en cuenta a la hora de recopilar datos policiales. En Turquía, la Ley Nº. 4320 sobre “*Protección de la Familia*” solo se aplica a parejas casadas oficialmente. En Albania, la nueva Ley sobre protección frente a la violencia doméstica, solo considera delitos cometidos por familiares como violencia doméstica. Algunas ONGs como WAVE Focal Point SOS Hotline Niksic recomiendan encarecidamente que se utilice el término de “*violencia del compañero íntimo*” en lugar de “*violencia doméstica*”. En este sentido, han sido informados por parte de los miembros del parlamento del país de que “*los compañeros íntimos no pueden ser considerados como familiares*”. Esto pone de relieve la importancia de sensibilizar sobre la dinámica de la violencia contra la mujer entre los responsables de adoptar políticas y de cara a la aplicación de medidas oportunas para proteger a todas las víctimas – especialmente a las víctimas de alto riesgo.

En Serbia, la definición del grupo de personas que pueden solicitar la protección con arreglo al Código Penal⁵¹ difiere de la definición del grupo de personas que puede solicitar protección con arreglo a la Orden de Protección relativa a la Ley de la Familia⁵². Esta incoherencia de las definiciones aplicada en la legislación tiene un efecto negativo en el trabajo estadístico sistemático pero también excluye a personas de las medidas de protección. Asimismo, las definiciones incluidas en las leyes a menudo no cumplen los estándares estadísticos, no son informativos y no conducen a resultados significativos de los análisis estadísticos.

Otra de las dificultades es que incluso dentro de un país específico, los distintos ministerios, tales como el Ministerio de Justicia o el Ministerio de Sanidad pueden registrar el mismo delito de manera diferente, en vista de sus diferentes intereses y responsabilidades. Sin embargo, esta realidad también implica la oportunidad de identificar la violencia contra la mujer como causa de fallecimiento desde diferentes niveles. Dado que se puede asumir que los casos de femicidio se suelen tapar, por ejemplo, presentándolos como accidentes, estos *“diferentes intereses y responsabilidades”* pueden ayudar a evaluar los casos de homicidios cometidos por el compañero íntimo por razones de género desde diferentes ángulos.

Aunque la policía recopila datos sobre homicidios en todos los países estudiados, a menudo no se identifican como homicidios/femicidios cometidos por el compañero íntimo por razones de género. Tal y como se menciona anteriormente, por un lado, esto se debe a la legislación, y por otro lado, se basa en una falta de sensibilidad y conocimientos sobre la dinámica de la violencia contra la mujer. Por ello es muy importante proporcionar una formación especial sobre la violencia contra la mujer a los oficiales de policía e incluir este importante asunto en el programa de formación de la policía. Muchas mujeres que han sobrevivido a la violencia no confían en la policía y tienen miedo de comunicarles estos delitos. También en este sentido, es esencial disponer de mujeres policía que estén sensibilizadas con la violencia contra la mujer. Lo mismo sucede con otros profesionales que trabajan en el ámbito social, como puedan ser profesionales médicos, trabajadores sociales, abogados, etc.

Tal y como se describe anteriormente, aunque la policía recopila datos de homicidios en todos los países en base a los códigos penales, estos datos a menudo no pueden ser analizados de una forma que permita obtener información comparable y significativa sobre los femicidios. Para poder medir los femicidios y generar datos fiables que sean comparables con el paso del tiempo y entre distintos países, es importante aplicar métodos, definiciones e indicadores sistemáticos y unificados para la recopilación de datos y disponer de un método estandarizado para analizar estos datos, algo que aún no se ha establecido ni implantado a nivel europeo por el momento.

En la mayoría de los países, no es posible obtener una imagen completa de las dimensiones de los casos de femicidio porque las estadísticas existentes (de criminalidad) no están desglosadas por sexo/edad de la víctima o del agresor. Las cifras existentes de homicidios disponibles en las estadísticas sobre criminalidad no describen la relación existente entre la víctima y el agresor. Por ejemplo, las estadísticas austriacas sobre criminalidad aún no proporcionan esa información, a pesar de que se han adoptado algunas medidas al incluir tres nuevos indicadores: delitos cometidos en la vivienda común, relación sin que exista vivienda común y grado de amistad. Por desgracia, estos nuevos indicadores presentan dos problemas importantes: en primer lugar, las estadísticas no reflejan el sexo de la víctima y, en segundo lugar, no se define la relación entre la víctima y el agresor.

⁵¹ Código Penal: 1. pareja con vínculo matrimonial o extramatrimonial, sus hijos, los padres de los cónyuges, adoptantes y adoptados; 2. hermanos y hermanas y sus cónyuges e hijos, antiguos cónyuges y sus hijos, y padres de antiguos cónyuges, si residen en el mismo hogar; 3. personas que hayan mantenido o sigan manteniendo una relación sexual o emocional, esto es, personas que tengan un hijo en común o esperen un hijo en común, aunque nunca hayan vivido en el mismo hogar familiar.

⁵² Ley de la Familia: 1. parejas con vínculo matrimonial o no matrimonial; 2. hijos, padres y otros primos relacionados (con vínculo de sangre, legal o por adopción) y personas relacionadas por tutela; 3. personas que vivan o hayan vivido en el mismo hogar familiar; 4. parejas con vinculación no matrimonial o antiguas parejas con vinculación no matrimonial; 5. personas que hayan mantenido o sigan manteniendo una relación emocional o sexual; o que hayan tenido un hijo o lo estén esperando, aunque no hayan vivido nunca en un hogar compartido.

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

Prácticamente en todos los países europeos, es necesario mejorar el trabajo estadístico en este sentido. Una vez más, esto debe reconocerse como una oportunidad para establecer e implantar un sistema metodológico unificado y estandarizado de recopilación y análisis de datos sobre homicidios/femicidios cometidos por el compañero íntimo con sensibilidad respecto al género en todos los países europeos, permitiéndonos generar este tipo de datos de forma comparable en el tiempo y entre países conforme a definiciones e indicadores estandarizados.

La Unión Europea y todos los países de Europa tienen la obligación de combatir la violencia contra la mujer y proteger a las mujeres que sobrevivan a episodios de violencia y a sus hijos de la mejor manera posible. El suministro de unos datos fiables sobre la violencia contra la mujer y el femicidio es una medida importante en este sentido.

4. RECOMENDACIONES PARA MEJORAR LA DISPONIBILIDAD DE DATOS FIABLES, CON SENSIBILIDAD RESPECTO AL GÉNERO, SOBRE HOMICIDIOS/FEMICIDIOS DEL COMPAÑERO ÍNTIMO POR RAZONES DE GÉNERO A NIVEL NACIONAL Y A NIVEL EUROPEO

Si bien existen varios intentos a nivel de UE de implantar una recopilación sistemática de datos fiables derivados de los sistemas judiciales y policiales así como de los sistemas médicos y sanitarios, no existen datos disponibles sobre homicidios/femicidios cometidos por el compañero íntimo con sensibilidad respecto al género en la mayoría de los estados miembros de la UE, en los países candidatos a la UE, ni en los países solicitantes de adhesión, en los potenciales solicitantes de adhesión, y tampoco a nivel europeo.

La adopción de una serie de medidas efectivas puede aumentar considerablemente la generación de datos fiables sobre femicidios a nivel nacional y europeo:

Teniendo en cuenta los casos de femicidio y de violencia contra la mujer en todas las iniciativas que traten de mejorar las estadísticas nacionales y europeas, como por ejemplo: *el informe “European Sourcebook of Crime and Criminal Justice Statistics”,* y el plan de acción *“EU Action Plan for the Development of a Comprehensive and Coherent EU Strategy to Measure Crime and Criminal Justice (2006-2010)”*:

- considerando e implantando las recomendaciones europeas sobre la generación de datos sobre la violencia contra la mujer y el femicidio – por ejemplo, la Recomendación del Consejo de Europa Rec (2002)5 sobre la protección de las mujeres contra la violencia y la Campaña para Combatir la Violencia contra las Mujeres (2006 - 2008) del Consejo de Europa;
- incluyendo los extensos conocimientos interdisciplinarios de los investigadores y profesionales que trabajan en el campo de la violencia contra la mujer;
- incluyendo el homicidio/femicidio cometido por el compañero íntimo por razones de género como categoría propia en las estadísticas de Eurostat sobre criminalidad y justicia penal así como en las estadísticas sobre criminalidad en todos los países europeos;
- desarrollo e implantación de definiciones e indicadores unificados para medir el femicidio, de una forma que sea comparable en el tiempo y entre países, y que se aplique en todos los países europeos así como a nivel europeo;
- las estadísticas sobre criminalidad y justicia penal se pueden mejorar en gran medida haciendo una serie de cambios: clasificando todos los delitos violentos con arreglo al género de la víctima, género del agresor, edad de la víctima, edad del agresor, tipo de relación entre la víctima y el agresor, y haciendo posible la correlación entre estas categorías;
- debido a la existencia de diferentes definiciones del tipo de relación entre la víctima y el agresor en la legislación de los estados miembros de la UE, de los estados candidatos y de los solicitantes de adhesión, el desarrollo de unas categorías claras e inequívocas presenta unas dificultades especialmente complejas. Es importante seguir profundizando en el debate científico en esta materia y, al mismo tiempo, encontrar soluciones pragmáticas para establecer los principales criterios de recopilación de datos;

- mejorar los esfuerzos para promover el uso de un conjunto uniforme de indicadores a nivel nacional aumentando la sensibilización con respecto a la violencia contra la mujer y el femicidio entre los responsables de la adopción de políticas y animarles para respaldar la generación de datos fiables y comparables sobre el femicidio en sus países.

Desarrollo e implantación de un método sistemático para recopilar, analizar y comunicar información sobre homicidios/femicidios del compañero íntimo por razones de género, que tenga en cuenta tanto: la generación de datos comparables a nivel nacional como a nivel europeo.

- A nivel nacional, la recopilación de datos por parte de la policía debe mejorarse porque: (a) el sector de la justicia penal está estructurado jerárquicamente, lo cual simplifica la implantación de una metodología sistemática de recopilación de datos; (b) la policía ya es la principal fuente de información sobre homicidios cometidos por el compañero íntimo por razones de género y otros tipos de femicidio. La recopilación y análisis de los datos de homicidio ya son una parte financiada y rutinaria de este servicio público; (c) el sector de la justicia penal tiene el potencial de recabar información sobre víctimas y agresores. La policía tiene el potencial de realizar un seguimiento de los casos de reincidencia en la victimización y en la comisión de delitos. Al recopilar esta información, las víctimas de alto riesgo de violencia pueden ser identificadas y se pueden implantar medidas de protección; (d) los datos se pueden analizar y publicar con facilidad en las estadísticas nacionales anuales de criminalidad.
- Debe proporcionarse formación sobre la violencia contra la mujer a la policía (pero también a otros profesionales del sector social, como a los profesionales sanitarios y médicos, abogados, jueces, trabajadores sociales, etc.); dicha formación debe ser impartida por expertos que trabajen en el ámbito de la violencia contra la mujer de forma que los oficiales de policía puedan identificar los casos de femicidio y de violencia contra la mujer y mejorar la recopilación de datos y los métodos de medición de ambos.
- Creación de observatorios (por ejemplo, ONGs de mujeres feministas autónomas) en todos los estados miembros de la UE, los estados candidatos a la UE, los países solicitantes de adhesión y los potenciales solicitantes de adhesión para analizar los datos recopilados por la policía y otros servicios públicos sobre la magnitud y la naturaleza de la violencia contra la mujer, centrándose especialmente en el número de mujeres que fueron asesinadas por sus compañeros íntimos y sus familiares. Los resultados deben resumirse en un informe y publicarse anualmente.
- A nivel de la UE, la recopilación y el análisis de datos sobre homicidios / femicidios cometidos por el compañero íntimo por razones de género debe ser efectuada por Eurostat.

Para poder trabajar con firmeza hacia el fin de los asesinatos de mujeres a manos de hombres por su condición de mujeres, es necesario que contemos con datos globales sobre los casos de femicidio. Por esta razón, es importante tener en cuenta las recomendaciones y definiciones de Naciones Unidas para la recopilación, análisis y comunicación de datos de femicidios tanto a nivel nacional como a nivel europeo.

CONCLUSIONES

III. CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta el limitado plazo de doce meses disponible para completar este proyecto, nos hemos centrado en algunas conclusiones preliminares que esperamos explorar con mayor profundidad en **PROTECT II**.

PRINCIPIOS

Los siguientes principios fundamentales se basan en las declaraciones y debates entablados durante las Reuniones de Socios y del Grupo de Expertos así como en las conclusiones de las partes de investigación de los proyectos:

- Las ONGs que proporcionan servicios de apoyo a la mujer deben ser potenciadas, fortalecidas y contar con garantías de financiación sin poner en peligro su autonomía. Los estados deben reconocer el valor del trabajo de los servicios de apoyo a la mujer, tales como los refugios para mujeres, las líneas de atención telefónica, los centros de asesoramiento, los centros de atención a mujeres y organizaciones similares. Estos servicios necesitan contar con garantías respecto a su financiación (recibir financiación pública a largo plazo) para poder prestar un servicio de calidad a las víctimas de la violencia.
- La identificación de las víctimas de alto riesgo no debe implicar un menor apoyo a las víctimas que no sean identificadas como de alto riesgo, especialmente en momentos de crisis económica, y especialmente teniendo en cuenta que los niveles de riesgo son siempre relativos y pueden variar con el tiempo.
- Los menores que convivan con la violencia ejercida por el compañero íntimo deben ser reconocidos también como víctimas de estos delitos. La exposición a la violencia ejercida por un compañero íntimo por razones de género pone en grave peligro el bienestar de los menores; esto se debe reconocer tanto en los tribunales como en las organizaciones e instituciones sociales. En particular, cualquier decisión sobre el contacto con el padre o sobre la custodia del menor deberá tener en cuenta la seguridad de la madre y el posible daño al menor. Los menores nunca deben ser obligados por las sentencias judiciales a ver a su padre cuando este haya abusado gravemente de la madre. El derecho del padre a ver al menor no debe tener un mayor peso que el derecho de protección del menor. La custodia compartida puede no ser oportuna cuando haya habido violencia contra la madre, y en cualquier caso debe ser supervisada para valorar el potencial riesgo de reincidencia de la violencia.
- Las mujeres inmigrantes a menudo tienen un alto riesgo, especialmente cuando tienen estatus de indocumentadas. Por tanto se necesitan servicios de apoyo especializados al respecto. Las mujeres inmigrantes deben tener derecho a tener acceso a todos los servicios de protección y medidas de seguridad. La ley de inmigración debe ofrecer a las mujeres que hayan escapado de la violencia ejercida por su pareja el derecho a disponer de un estatus legal independiente.
- Los denominados delitos por honor no deben conducir a una mayor discriminación. En lugar de resaltar determinadas formas de violencia, estos deberían ser (re)ubicados en el marco de la violencia contra la mujer y las jóvenes, y abordarse como tales.
- Es necesario disponer de directrices y políticas claras sobre cómo identificar y proteger a las víctimas de alto riesgo, y sobre cómo gestionar a los agresores de alto riesgo (por ejemplo, la cadena de intervención, la ruta de atención a la víctima). Es importante aplicar la gestión de riesgos (incluida la planificación de la seguridad y la evaluación del riesgo) de manera sistemática. Es vital abordar la seguridad inmediata de la víctima o víctimas y detener la violencia ejercida por el agresor.

RESULTADOS

Los siguientes resultados principales resumen las conclusiones alcanzadas y toman en consideración las diferencias existentes entre los distintos países:

- Los refugios para mujeres son fundamentales para la seguridad de las propias mujeres y la de sus hijos. El número de plazas disponibles varía en gran medida de un país a otro. Estas diferencias deben abordarse y solucionarse.
- Muchos países han desarrollado trabajos a través de un enfoque multi-institucional para combatir la violencia ejercida contra las mujeres. Pero solo unos pocos se centran en las víctimas de alto riesgo. Se promueve el uso del enfoque multi-institucional cuando existan víctimas de alto riesgo afectadas.
- Los profesionales que se encuentren con mujeres que sean víctimas de la violencia en el curso de su actividad profesional deben contar con formación periódica especializada, con sensibilidad con respecto al género, sobre la violencia contra la mujer y, en especial, para trabajar con víctimas de alto riesgo de violencia por razones de género.
- Los datos disponibles sobre la violencia contra la mujer son inadecuados o completamente inexistentes. Ni siquiera el femicidio, que es el resultado más extremo de este delito, está estadísticamente reconocido, y los datos disponibles son inexistentes.

MODELOS DE BUENAS PRÁCTICAS

Se han identificado algunos de los modelos de buenas prácticas que pueden utilizarse en otros organismos e instituciones en base a las circunstancias específicas del país. Los modelos de buenas prácticas están abiertos a análisis y debates adicionales, dado que el número de ellos no es limitado y también pueden conllevar desventajas:

- El hecho de contar con personal o unidades especializados se considera una buena práctica en muchas organizaciones e instituciones. Uno de los objetivos es disponer de especialistas sobre la violencia ejercida contra la mujer en cada una de las grandes organizaciones. Una de las desventajas puede ser que cuando un “no especialista” se encuentra con un caso, dicha persona no se siente responsable y se limita a traspasar el caso al especialista.
- Se considera una buena práctica involucrar a la mujer (víctima) en el proceso de evaluación del riesgo. La revisión de la literatura disponible cita varios estudios que muestran que las percepciones de las mujeres sobre la amenaza de reincidencia son bastante precisas, a excepción de los casos de femicidio.
- Debería introducirse el sistema MARAC como modelo de buenas prácticas y como medida básica para identificar y proteger a las víctimas de alto riesgo. Desarrollar y mejorar la coordinación de los servicios y la puesta en común de información a través de protocolos, formación interdisciplinaria de profesionales y coordinación de las evaluaciones del riesgo, prácticas y operaciones entre el personal del sistema de justicia penal y los servicios de apoyo a las víctimas son algunos de los principales objetivos del trabajo multi-institucional. Los marcos legales para la puesta en común de información son muy diferentes de un país a otro, y el modelo debe ser adaptado en consecuencia.
- El observatorio español puede servir como un buen modelo de las medidas de seguimiento y evaluación para lanzar estrategias preventivas en relación con la violencia de género y para generar y publicar datos.

Este proyecto ha puesto de relieve que la cuestión del alto riesgo en los casos de violencia ejercida por el compañero íntimo por razones de género cuenta con múltiples facetas diferentes, las cuales deben ser analizadas adicionalmente para poder proporcionar la mejor protección y apoyo a las víctimas de alto riesgo en toda Europa.

ANEXO

IV.

ANNEX 1: QUESTIONNAIRE USED WITHIN PROJECT PROTECT

- 1.) In your country is intimate partner violence a specific offence?
- 2.) Is intimate partner homicide a specific, ordinary or aggravated offence?
- 3.) Is it currently known in your country the mortality numbers related to intimate partner violence?
- 4.) Who publishes this information? Police services, health services, law services?
- 5.) Is there a specific institution in charge of these statistics? A public observatory or associated one, a specialised service, specialised university centres?
- 6.) Which definition exists for homicides? Can you provide it? (femicides related to intimate partner violence, homicides, violence leading to death, collateral homicides, suicides by perpetrators, or of the victims, homicides and attempted homicides mixed)
- 7.) Do the numbers available identify the sex of the perpetrators and victims, age class of the perpetrators and victims, relation between perpetrator and victim (e.g. wife / husband, ex-husband / ex-wife, girlfriend / boyfriend, ex-boyfriend / ex-girlfriend) as well as type of violence?
- 8.) Do you have information on estimation methods or how the numbers are generated?
- 9.) Do the health services publish deaths by homicides and suicides (death certificate results distinguishing if possible the type and the age?)
- 10.) Do you know of any studies in your country which show the link between suicide and intimate partner violence?
- 11.) In your country are so-called crimes in the name of honor a specific offense? Do you have statistics on so-called crimes in the name of honor in your countries? If yes, can you please send us the latest numbers?
- 12.) Would you be available for collaborating on our project to be able to respond to questions for which you do not have the answers and thus improve the data collection of intimate partner mortality in your country? (Please send us contact details - mail, telephone number - for the concerned ministries and the associations tackling intimate partner violence, expert interviews in the field).
- 13.) To improve the definition of intimate partner violence do you think other categories should be included?
If yes, which ones?

LITERATURA

V.

LITERATURA

B

Bailey James, Kellerman Arthur, Somes Grant, Banton Joyce, Rivara Frederick, Rushford Norman (1997): Risk factors for violent death of women in the home, Archives of Internal Medicine, Vol. 157, No.7, pp. 777-782.

Belfrage Henrik (2008):

Police-based Structured Spousal Violence Risk Assessment: The Process of Developing a Police Version of the Sara. In: Baldry Anna Constanza and Winkel Frans Willem (Eds.), Intimate Partner Violence Prevention and Intervention, Nova Science Publishers Inc., New York, pp. 33 - 44.

C

CAADA, Co-ordinated Action against Domestic Abuse (2009):

CAADA-DASH MARAC Risk Identification Checklist for the identification of high risk cases of domestic abuse, stalking and 'honour'- based violence, CAADA, http://www.caada.org.uk/practitioner_resources/riskresources.htm, 1.9.2010.

CAADA, Co-ordinated Action against Domestic Abuse (2010):

Saving lives, saving money: MARACs and high risk domestic abuse, CAADA, http://www.caada.org.uk/research/Saving_lives_saving_money_FINAL_VERSION.pdf, 1.9.1010.

Campbell Jacquelyn C. (1994): Domestic homicide: Risk assessment and professional duty to warn, Maryland Medical Journal, Vol. 43, No. 10, pp. 885 - 889.

Campbell Jacquelyn C., Webster Daniel W., Koziol-McLain Jane, Block Carolyn Rebecca, Campbell Doris, Curry Marry Ann, Gary Faye, Glass Nancy, McFarlane Judith, Sachs Carolyn, Sharps Phyllis, Ulrich Yvonne, Wilt Susan, Manganello Jennifer, Xu Xiao, Schollenberger Janet, Frye Victoria, and Laughon Kathryn (2003):

Risk Factors for Femicide in Abusive Relationships: Results From a Multisite Case Control Study, American Journal of Public Health, Vol. 93, No.7, pp. 1089-1097.

Campbell Jacquelyn C. (2004):

Helping Women Understand Their Risk in Situations of Intimate Partner Violence, Journal of Interpersonal Violence, Vol. 19., No. 12., Sage Publications, pp. 1464 - 1477.

Campbell Jacquelyn C., Webster Daniel W., Glass Nancy (2009):

The Danger Assessment, Validation of a Lethality Risk Assessment Instrument for Intimate Partner Femicide, Journal of Interpersonal Violence, Vol. 24, No. 4, Sage Publications, pp. 653-674.

Campbell Jacquelyn C., Intimate Partner Violence Risk Assessment: Implications for Women's Safety, http://www.ok.gov/health/documents/Lethality_Assessment.pdf, 16.11.2010.

CEDAW General Recommendation 19, A/47/38: Violence against women: 29.01.1992, Office of the High Commissioner for Human Rights, <http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/0/300395546e0dec52c12563ee0063dc9d?Opendocument>, 16.11.2010.

Communication from the Commission to the Council and the European Parliament (2005):

The Hague Programme: Ten priorities for the next five years The Partnership for European renewal in the field of Freedom, Security and Justice/* COM/2005/0184 final */ Brussels:

http://europa.eu/legislation_summaries/justice_freedom_security/judicial_cooperation_in_criminal_matters/l16002_en.htm, 16.11.2010.

LITERATURA

Communication from the Commission to the European Parliament, the Council and the European Economic and Social Committee of 7 August (2006):

Commission communication COM/2006/437 final: EU Action Plan for the development of a comprehensive and coherent EU strategy to measure crime and criminal justice, Brussels:

http://europa.eu/legislation_summaries/justice_freedom_security/judicial_cooperation_in_criminal_matters/133264_en.htm, 16.11.2010.

Council of Europe (2002):

The Protection of Women against Violence, Recommendation Rec(2002)5 of the Committee of Ministers to member States on the protection of women against violence, Division Equality between Women and Men, Directorate General of Human Rights, Council of Europe, Strasbourg:

www.profeministimiehet.net/whiterib/content/texts/rec20025.doc, 16.11.2010.

Council of Europe Task Force to Combat Violence against Women, including domestic violence (EG-TFV) (2006):

Blueprint of the Council of Europe Campaign to Combat Violence against Women, including Domestic Violence, EG-TFV (2006) 8 rev 5, Strasbourg:

http://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/Source/Blueprint_8_rev_5_EN.pdf, 16.11.2010.

Council of Europe Task Force to Combat Violence against Women, including domestic violence (EG-TFV) (2008):

Final Activity Report: Task Force to Combat Violence against Women, including Domestic Violence (EG-TFV): Gender Equality and Anti-Trafficking Division Directorate General of Human Rights and Legal Affairs, Strasbourg,

http://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/Source/Final_Activity_Report.pdf, 16.11.2010.

D

Decker Michele R., Martin Sandra L., Moracco Kathyne E. (2004):

Homicide Risk Factors among Pregnant Women Abused by Their Partners, Violence against Women, Vol. 10, No.5, Sage Publications, pp. 498-513.

Dutton Donald, G., Kropp Randall, P. (2000):

A review of domestic violence risk instruments, Trauma, Violence & Abuse, Vol.1, No.2, Sage Publications, pp. 171-181.

Dutton, Donald, G. (2008):

Caveat assessor: Potential pitfalls of generic assessment for intimate partner violence. In: Baldry Anna Constanza and Winkel Frans Willem (Eds.), Intimate Partner Violence Prevention and Intervention, Nova Science Publishers Inc., New York, pp. 125 - 131.

Dutton Mary Ann, Goodman Lisa A., Bennett Lauren (2001):

Court-involved battered women's responses to violence: The role of psychological, physical, and sexual abuse. In O'Leary Daniel & Maiuro Roland (Eds.). Psychological abuse in Violent Domestic Relations. Springer, New York, NY, pp. 177-196.

E

Echeburúa Enrique, Fernández-Montalvo Javier, de Corral Paz, López-Go i José (2009):

Assessing Risk Markers in Intimate Partner Femicide and Severe Violence, Journal of Interpersonal Violence, Vol. 24, No. 6, Sage Publications, pp.925-939.

Eurostat, European Commission (1998):

European Shortlist for Cause of Death, Luxembourg:

http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/nomenclatures/index.cfm?TargetUrl=LST_NOM_DTL&StrNom=COD_1998&StrLanguageCode=EN&IntPcKey=&StrLayoutCode=HIERARCHIC&CFID=4564696&CFTOKEN=58fce61775aac1ab-F35FE685-05DB-AD8C-F3106725C335A174&jsessionid=1e51d05fdea7693868fd6734257635225464TR, 16.11.2010.

Eurostat, European Commission (2009):

Crime and Criminal Justice, Luxembourg:

<http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/crime/introduction>, 16.11.2010.

Eurostat, European Commission (2009):

Health (Public Health / Health and safety at work), Luxembourg:

<http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/health/introduction>, 16.11.2010.

G

García-Moreno Claudia, Jansen Henrica, Ellsberg Mary, Heise Lori, Watts Charlotte (2005) WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women:

Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses, World Health Organization (WHO), WHO Press, Geneva: http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/en/, 16.11.2010.

Grann Martin, Wedin Ingela (2002):

Risk Factors for Recidivism among Spousal Assault and Spousal Homicide Offenders, Psychology, Crime & Law, Vol. 8, No. 1, pp. 5-23.

H

Hagemann-White Carol (2008):

Protecting Women Against Violence. Analytical study of the results of the second round of monitoring the implementation of Recommendations Rec (2002) 5 on the protection of women against violence in Council of Europe, Directorate General of Human Rights and Legal Affairs, Council of Europe, Strasbourg, 2008:

http://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/Source/CDEG%20%282008%29%20rev_en.pdf, 16.11.2010.

Hanson Karl, Helmus Leslie, Bourgon Guy (2007): The Validity of Risk Assessments for Intimate Partner Violence: A Meta-Analysis. Public Safety Canada, Canada,

http://www.publicsafety.gc.ca/res/cor/rep/vra_ipv_200707-eng.aspx, 16.11.2010.

Hart Stephen (2008):

Preventing Violence: The Role of Risk Assessment and Management. In: Baldry Anna Constanza and Winkel Frans Willem (Eds.), Intimate Partner Violence Prevention and Intervention, Nova Science Publishers Inc., New York, pp. 7-18.

Heckert Daniel Alex, Gondolf Edward (2004):

Battered women's perceptions of risk versus risk factors and instruments in predicting repeat reassault, Journal of Interpersonal Violence, Vol. 19, No. 7, Sage Publications, pp. 778-800.

Hilton Zoe, Harris Grant (2004):

Predicting wife assault: A critical review and implications for policy and practice, Trauma, Violence and Abuse. Vol. 6, No. 1, Sage Publications, pp. 3-23.

Hilton Zoe, Harris Grant, Rice Marnie, Houghton Ruth, Eke Angela (2008):

An Indepth Actuarial Assessment for Wife Assault Recidivism: The Domestic Violence Risk Appraisal Guide, Law and Human Behavior, Vol. 32, No. 2, pp.150-163.

Howarth Emma., Stimpson Louise, Barran Diana, Robinson Amanda (2009):

Safety in Numbers, Summary of Findings and Recommendations from a Multi-site Evaluation of Independent Domestic Violence Advisors,

<http://drop.io/safetyinnumbers>, 3.10.2010.

LITERATURA

Humphreys Cathy, Thiara Ravi (2003):

Neither justice nor protection: Women's experiences of post-separation violence, *Journal of Social Welfare and Family Law*, Vol. 25, pp. 195-214.

Humphreys Cathy, Thiara Ravi, Regan Linda, Lovett Jo, Kennedy Lorna, Gibson Andy (2005):

Prevention not prediction? A preliminary evaluation of the Metropolitan Police Domestic Violence Risk Assessment Model (SPECCS). Centre for the Study of Safety and Wellbeing, University of Warwick and Child and Woman Abuse Study Unit, London Metropolitan University, London.

J

Jansen Henrica (2008):

Issues to consider in collecting population-based data, in: Council of Europe (2008): Proceedings of the Regional Seminar on Data collection as a prerequisite for effective policies to combat violence against women, including domestic violence, Lisbon, 5 July 2007 (EG-VAW-SEM3), Gender Equality, and Anti-Trafficking Division, Directorate General of Human Rights and Legal Affairs: Strasbourg:

<http://www.docstoc.com/docs/26371240/COUNCIL-OF-EUROPE-CAMPAIGN-TO-COMBAT-VIOLENCE-AGAINST-WOMEN>. 16.11.2010

K

Killias Martin, Marcelo F. Aebi, Aubusson de Cavarlay Bruno, Barclay Gordon, Gruszczynska Beata, Harrendorf Stefan, Heiskanen Markku, Hysi Vasilika, Jehle Jörg – Martin, Olena Shostko, Smit Paul, Pórisdóttir Rannveig, Jaquier Véronique (2010):

The European Sourcebook of Crime and Criminal Justice Statistics – 2010, fourth edition, Boom Juridische uitgevers, Onderzoek en beleid series, no. 285, Ministry of Justice, Research and Documentation Centre (WODC), Den Haag: http://www.europeansourcebook.org/ob285_full.pdf, 16.11.2010.

Please find all earlier editions at: European Sourcebook of Crime:

<http://www.europeansourcebook.org/>, 16.11.2010.

Kropp Randall, Hart Stephen (2000):

The Spousal Assault Risk Assessment (SARA) Guide: Reliability and validity in adult male offenders, *Law and Human Behavior*, Vol.24, No.1, pp. 101-118,

<http://www.springerlink.com/content/n1716vh2852l3637/>, 16.11.2010.

Kropp Randall (2003):

Validity of law enforcement officers' evaluations of risk. Paper presented at the 3rd Annual Conference of the International Association of Forensic Mental Health Services, Miami, Florida.

Kropp Randall (2008):

Development of the Spousal Assault Risk Assessment Guide (SARA) and the Brief Spousal Assault Form for the Evaluation of Risk (B-SAFER). In: Baldry Anna Constanza and Winkel Frans Willem (Eds.), *Intimate Partner Violence Prevention and Intervention*, Nova Science Publishers Inc., New York, pp. 19 - 31.

L

Logar Rosa, Rösemann Ute, Rösslhuber Maria, Zachar Alina (2006):

Bridging Gaps – from good intention to good cooperation. WAVE, Vienna,

<http://www.wave-network.org/start.asp?ID=289&b=15> , 16.11.2010.

M

Millar Allison (2009):

Inventory of Spousal Violence Risk Assessment Tools Used in Canada. Research and Statistics Division, Department of Justice Canada, Canada,
http://www.justice.gc.ca/eng/pi/rs/rep-rap/2009/rr09_7/index.html , 16.11.2010.

N

Nectoux Marc, de Suremain Marie-Dominique, Darlot Jean-Pierre, Elgard Marie-Christine, Gerday Yves, Mugnier Claude, Sengoelge Mathilde, Spector et Marcel, Albagly Maïté (2010):

Estimation de la mortalité liée aux violences conjugales en Europe - Rapport scientifique, IPV EU_Mortality, Daphne Project JLS/2007/DAP-1/140, Psytel, Paris:
<http://www.psytel.eu/violences.php>: 16.11.2010.

P

Program for Appropriate Technology in Health (PATH), InterCambios, Medical Research Council of South Africa (MRC), and World Health Organization (WHO) (2009):

Strengthening Understanding of Femicide: Using Research to Galvanize Action and Accountability, Washington DC:
<http://www.path.org/publications/detail.php?i=1702>, 16.11.2010.

R

Robinson Amanda, L. (2004):

Domestic Violence MARACs (Multi-Agency Risk Assessment Conferences) for Very High Risk Victims in Cardiff, Wales: A Process and Outcome Evaluation. Cardiff University, Cardiff,
<http://www.cardiff.ac.uk/socsi/resources/robinson-marac.pdf>, 16.11.2010.

Robinson Amanda, L. (2006):

Reducing Repeat Victimization among High-Risk Victims of Domestic Violence, the Benefits of a Coordinated Community Response in Cardiff, Wales. Violence against Women, Vol.12. No. 8, Sage Publications, pp. 761-788.

Roehl Janice, O'Sullivan Chris, Webster Daniel, Campbell Jacquelyn (2005):

Intimate Partner Violence Risk Assessment Validation Study, Final Report.
<http://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/209731.pdf>, 16.11.2010.

Romeva i Rueda Raül (2007):

Final report on murders of women (femicides) in Central America and Mexico and the role of the European Union in fighting this phenomenon (2007, 2025(INI), European Parliament, Committee on Women's Rights and Gender Equality, Brussels:
<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+REPORT+A6-2007-0338+0+DOC+PDF+V0//EN>, 16.11.2010.

Römkens Renée (2007):

Keynote speech at the Council of Europe Conference of National Focal Points and Contact Parliamentarians in Strasbourg, 4-5 June 2007, in Council of Europe Campaign to Combat Violence against Women, including domestic violence (2007): Conference of National Focal Points and Contact Parliamentarians, EG-VAW-FP (2007) 1, Strasbourg, 4-5 June 2007 Proceedings, Directorate General of Human Rights and Legal Affairs, Strasbourg,
http://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/Source/EG-VAW-FP_2007_1_FPJune.pdf, 16.11.2010.

LITERATURA

Römkens Renée (2008):

Violence Against Politics and the Scientific Data, in Domestic Abuse Intervention Centre Vienna: Ten Years of Austrian Anti-Violence Legislation, Federal Chancellery – Federal Minister for Women and Civil Service, Vienna, p.64ff:
<http://www.frauen.bka.gv.at/DocView.axd?CobId=34228>, 16.11.2010.

Russell Diana E. H., Harmes Roberta A. (2001):

Femicide in Global Perspective, Teachers College Press, New York.

Ruuskanen Elina, Kauko Aromaa (2008):

Administrative data collection on domestic violence in Council of Europe member states, European Institute for Crime Prevention and Control, affiliated with the United Nations (HEUNI), Directorate General of Human Rights and Legal Affairs Council of Europe, Council of Europe, Strasbourg:
http://www.coe.int/t/dc/files/themes/violence_femmes/admin_data.pdf, 16.11.2010.

S

Saltzman Linda E., Fanslow Janet L., McMahon Pamela M., Shelley Gene A. (2002):

Intimate partner violence surveillance: uniform definition and recommended data elements, version 1.0., Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Injury Prevention and Control, Atlanta, Georgia
http://www.cdc.gov/ncipc/pub-res/ipv_surveillance/Intimate%20Partner%20Violence.pdf, 16.11.2010.

Sanmartín Esplugues José, Iborra Marmolejo Isabel, García Esteve Yolanda, Martínez Sánchez Pilar (2010):

3rd international report Partner Violence against Women Statistics and Legislation Serie Documentos 16, Instituto Centro Reina Sofia, Valencia International University, Valencia 2010:
<http://www.malostratos.org/images/pdf/010%20informe%20reina%20sofia.pdf>, 16.11.2010.

Sharps Phyllis, Koziol-McLain Jane, Campbell Jacquelyn C., McFarlane Judith, Sachs Carolyn, Xu X. (2001):

Health care provider's missed opportunities for preventing femicide, Preventive Medicine, Vol. 33, No. 5, Elsevier, pp. 373-380.

Snider Carolyn, Webster Daniel, O'Sullivan Chris, Campbell Jacquelyn C. (2009):

Intimate Partner Violence: Development of a Brief Risk Assessment for the Emergency Department, Society for Academic Emergency Medicine. Vol. 16, No. 11, pp. 1208 – 1216,
http://www.dangerassessment.org/webapplication1/pages/da/Snider_BriefIPVRiskAssessment_SAEM_AEM_blinded.pdf, 16.11.2010.

Stuart, E.P. & Campbell Jacquelyn C. (1989):

Assessment of patterns of dangerousness with battered women. Issues in Mental Health Nursing, Vol. 10, No. 3-4, Informa Healthcare, pp. 245-260.

T

Tierney Helen (1999):

Women's Study Encyclopaedia Revised and Expanded Edition A - F, Greenwood Press, Westport.

U

United Nations (U.N.) (1995):

Beijing Declaration and Platform for Action, Fourth World Conference on Women, Beijing:
http://www.unesco.org/education/information/nfsunesco/pdf/BEIJIN_E.PDF, 16.11.2010.

W

Walby Sylvia, Allen Jonathan (2004):

Domestic Violence, Sexual Assault and Stalking: Findings from the British Survey, Home Office Research Study 276, Home Office Research, Development and Statistics Directorate, Crown, London:
<http://rds.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs04/hors276.pdf>, 16.11.2010.

Walby Sylvia (2005):

Improving the statistics on violence against women, Statistical Journal of the United Nations ECE22 (2005), ISO Press, London, p. 193 - 236:
<http://www.lancs.ac.uk/fass/sociology/papers/walby-improvingstatisticsUN.pdf>, 16.11.2010.

WAVE (2008):

WAVE Country Report 2008

Weisz Arlene N., Tolman Richard M., Saunders Daniel G. (2000):

Assessing the risk of severe domestic violence: The importance of survivors' predictions, Journal of Interpersonal Violence, Vol. 15, No.1, Sage Publications, pp. 75-90.

Winkel Frans Willem (2008):

Identifying domestic violence victims at risk of hyper-accessible traumatic memories and/or re-victimization through validated screening: the predictive performance of the Scanner and the B-SAFER. In: Baldry Anna Constanza and Winkel Frans Willem (Eds.), Intimate Partner Violence Prevention and Intervention, Nova Science Publishers Inc., New York, pp. 61 - 81.

Williams Kirk, Houghton Amy B. (2004):

Assessing the risk of domestic violence reoffending: A validation study, Law and Human Behavior, Vol. 24, No. 4, pp. 437 - 455.

World Health Organisation (WHO) 2007:

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD), 10th revision, version for 2007, Tabular List of inclusions and four-character subcategories, Geneva:
<http://www.who.int/classifications/icd/en/>, 16.11.2010.



WAVE Network & European Info Centre Against Violence

Bacherplatz 10 / 4, 1050 Vienna, Austria

phone: +43-(0)1-5482720

fax: +43-(0)1-5482720-27

ZVR:187612774

e-mail: office@wave-network.org

www.wave-network.org