**CUESTIONARIO**

**"NO DISCRIMINACIÓN E IGUALDAD EN RELACIÓN CON EL DERECHO A LA SALUD Y LA SEGURIDAD"**

De conformidad con su mandato, el Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y la práctica (en adelante "el Grupo de Trabajo") de la ONU ha desarrollado este cuestionario para recabar información sobre cómo ciertas leyes y prácticas discriminan a las mujeres en relación con el derecho a la salud ya la seguridad. Además, este cuestionario tiene el objetivo de poner de relieve las buenas prácticas y lecciones aprendidas en la promoción de la igualdad entre mujeres y hombres en relación con el derecho a la salud y la seguridad.

El cuestionario se centra en la prevención de la discriminación de género en el disfrute del derecho a la salud y la seguridad (I), en diagnosticar y contrarrestar la posible discriminación de género en la práctica en el área de salud y seguridad (II) y sobre las buenas prácticas en estas áreas (III).

La Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) establece claramente la obligación del Estado de adoptar "todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de salud, incluidos los relacionados con la planificación familiar ", así como a" garantizar a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia "[[1]](#footnote-1). Asimismo, establece la obligación de garantizar en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres "el derecho a la protección de la salud ya la seguridad en las condiciones de trabajo, incluso la salvaguardia de la función de la reproducción".[[2]](#footnote-2)

Reconociendo el amplio alcance que abarca el concepto de seguridad, el Grupo de Trabajo tiene la intención de centrarse especialmente en el impacto de la seguridad en el contexto de la salud de las mujeres, tanto física como mental. Esto puede incluir la violencia contra las mujeres en el espacio público y en instituciones cerradas, así como el acceso de las mujeres a la justicia para asegurar su derecho a la salud y la seguridad.

 El Grupo de Trabajo les estaría agradecido a los actores concernidos si pudiesen responder a este cuestionario el **15 de agosto de 2015**.

**Cuestionario**

1. **Prevención de la discriminación sexual en el disfrute del derecho a la salud y la seguridad**
2. ***Salud***

**1. ¿Tiene su país regulaciones (en la Constitución, la legislación o en otros códigos legales) que garantiza:**

*[Por favor, especifique en el espacio previsto "sí" o "no"]*

(…**SI**…) El derecho a la igualdad de acceso de las mujeres y los hombres a todas las formas de cuidado de la salud, en el nivel más alto disponible, incluso el acceso a disposiciones sanitarias alternativas como la homeopatía, naturopatía, etc.

El artículo 27 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, dedicado a la integración del principio de igualdad en la política de salud, establece lo siguiente:

“*Artículo 27. Integración del principio de igualdad en la política de salud.*

*1. Las políticas, estrategias y programas de salud integrarán, en su formulación, desarrollo y evaluación, las distintas necesidades de mujeres y hombres y las medidas necesarias para abordarlas adecuadamente.*

*2. Las Administraciones públicas garantizarán un igual derecho a la salud de las mujeres y hombres, a través de la integración activa, en los objetivos y en las actuaciones de la política de salud, del principio de igualdad de trato, evitando que por sus diferencias biológicas o por los estereotipos sociales asociados, se produzcan discriminaciones entre unas y otros.*

*3. Las Administraciones públicas, a través de sus Servicios de Salud y de los órganos competentes en cada caso, desarrollarán, de acuerdo con el principio de igualdad de oportunidades, las siguientes actuaciones:*

*a) La adopción sistemática, dentro de las acciones de educación sanitaria, de iniciativas destinadas a favorecer la promoción específica de la salud de las mujeres, así como a prevenir su discriminación.*

*b) El fomento de la investigación científica que atienda las diferencias entre mujeres y hombres en relación con la protección de su salud, especialmente en lo referido a la accesibilidad y el esfuerzo diagnóstico y terapéutico, tanto en sus aspectos de ensayos clínicos como asistenciales.*

*c) La consideración, dentro de la protección, promoción y mejora de la salud laboral, del acoso sexual y el acoso por razón de sexo.*

*d) La integración del principio de igualdad en la formación del personal al servicio de las organizaciones sanitarias, garantizando en especial su capacidad para detectar y atender las situaciones de violencia de género.*

*e) La presencia equilibrada de mujeres y hombres en los puestos directivos y de responsabilidad profesional del conjunto del Sistema Nacional de Salud.*

*f) La obtención y el tratamiento desagregados por sexo, siempre que sea posible, de los datos contenidos en registros, encuestas, estadísticas u otros sistemas de información médica y sanitaria.”*

**En la actualidad, no hay acceso a la homeopatía y naturopatía en la sanidad pública ni para hombres ni para mujeres**

( S**I** ) El acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

( **SI** ) Los derechos de las mujeres para tomar decisiones autónomas con respecto a su vida sexual y reproductiva

Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

**2. ¿Son los servicios médicos relacionados con la vida** **sexual y reproductiva y/o la violencia contra las mujeres asumidos por la cobertura universal de salud?**

Si ( SI ) No ( )

En caso afirmativo, ¿qué tipo de servicios médicos son gratuitos?

*(Por favor especifique)*

En el anexo II del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, indica que entre los Servicios de atención a la mujer está:

6.3.2 Indicación y seguimiento de métodos anticonceptivos no quirúrgicos y asesoramiento sobre otros métodos anticonceptivos e interrupción voluntaria del embarazo.

6.3.3 Atención al embarazo y puerperio:

a) Captación de la mujer embarazada en el primer trimestre de gestación y detección de los embarazos de riesgo.

b) Seguimiento del embarazo normal, de manera coordinada y protocolizada con atención especializada, según la organización del correspondiente servicio de salud.

c) Educación maternal, incluyendo el fomento de la lactancia materna, la prevención de incontinencia urinaria y la preparación al parto.

d) Visita puerperal en el primer mes del posparto para valoración del estado de salud de la mujer y del recién nacido.

Asimismo hay un apartado dirigido a la violencia de género que incluye:

6.6 Detección y atención a la violencia de género y malos tratos en todas las edades, especialmente en menores, ancianos y personas con discapacidad.

6.6.1 Detección de situaciones de riesgo.

6.6.2 Anamnesis, y en su caso exploración, orientada al problema en las situaciones de riesgo y ante sospecha de malos tratos.

6.6.3 Comunicación a las autoridades competentes de aquellas situaciones que lo requieran, especialmente en el caso de sospecha de violencia de género o de malos tratos en menores, ancianos y personas con discapacidad y, si procede, a los servicios sociales.

6.6.4 Establecimiento de un plan de intervención adaptado a cada caso.

**¿Son los derechos de las mujeres a la salud, incluida la salud sexual y reproductiva, la autonomía y el seguro de salud, aplicados también a las niñas menores de 18 años?**

Si ( SI ) No ( )

*Si "sí", por favor indique la legislación que los regula estos e indique los mecanismos de aplicación.*

El mencionado Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, es de aplicación a todas las edades y en algunos casos se hace referencia explícita a los menores, como cuando al hablar de violencia de género explicita: 6.6 Detección y atención a la violencia de género y malos tratos en todas las edades, **especialmente en menores**, ancianos y personas con discapacidad

Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

**3. ¿Existen disposiciones que restringen el acceso de las mujeres a los servicios de salud? En particular las que:**

*[Por favor, especifique en el espacio previsto "sí" o "no"]*

 (…NO…) Requieren el consentimiento de un familiar masculino/ marido para el examen médico de una mujer casada o tratamiento o acceso a anticonceptivos o al aborto,

(…NO…) Requieren el consentimiento de los padres en caso de acceso de los adolescentes a los anticonceptivos o aborto;

La *Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo*, modifica la legislación vigente en el sentido de que para la interrupción voluntaria del embarazo de menores de edad o personas con capacidad modificada judicialmente será preciso, además de su manifestación de voluntad, el consentimiento expreso de sus representantes legales.

Además, se hace una remisión al Código Civil, a fin de solucionar cualquier tipo de conflicto que surja al prestar el consentimiento por los representantes legales o cuando la decisión de estos pueda poner en peligro el interés superior del menor.

 (…SI ….) Permiten a los médicos que se nieguen a proporcionar un servicio médico legal por motivos de objeción de conciencia

(……) Prohíben ciertos servicios médicos, o requieren que sean autorizados por un médico, aun cuando no se requiera intervención médica; En particular:

(…NO….) DIU (dispositivos intrauterinos) o anticonceptivos hormonales

(…NO…) Los anticonceptivos de emergencia, incluyendo la píldora del día después,

(…Ha de ser realizada por un médico, pero NO requiere autorización …) La esterilización solicitada (por favor incluya también información indicando si se permite la esterilización no terapéutica para los hombres);

(…Ha de adaptarse a la normativa vigente sobre aborto..) Aborto temprano (en el primer trimestre del embarazo) a petición de la mujer embarazada

(…Ha de cumplir requisitos de indicación que debe comprobar el médico responsable…) La reproducción médica asistida (por ejemplo, fertilización in vitro)

*En caso afirmativo, indique por favor las normas legales pertinentes e indicar las fuentes.*

*Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.*

*Anexo II del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización*

**4. ¿Son criminalizados los siguientes actos?**

*(Por favor, especifique en el espacio previsto "sí" o "no")*

 (…NO..) La transmisión del VIH u otras enfermedades venéreas sólo por las mujeres

La transmisión de cualquier enfermedad grave somática o psíquica, es un delito en España tanto si es cometido por mujeres como por hombres, que se encuentra recogido en el artículo 149.1 del Código Penal:

*1. El que causara a otro, por cualquier medio o procedimiento, la pérdida o la inutilidad de un órgano o miembro principal, o de un sentido, la impotencia, la esterilidad, una grave deformidad, o una grave enfermedad somática o psíquica, será castigado con la pena de prisión de seis a 12 años.*

(…**SI**…) Mutilación genital femenina

Es delito en España y se encuentra regulado en el artículo 149.2 del Código Penal:

*2. El que causara a otro una mutilación genital en cualquiera de sus manifestaciones será castigado con la pena de prisión de seis a 12 años. Si la víctima fuera menor o incapaz, será aplicable la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento por tiempo de cuatro a 10 años, si el juez lo estima adecuado al interés del menor o incapaz.*

(…SI…) Matrimonio infantil

Es delito en España cuando el matrimonio es forzado. Se regula en el artículo 172 bis para cualquier persona sea o no menor de edad, lo que ocurre es que en el caso de que la persona forzada a contraer matrimonio sea menor de edad, la pena se agrava:

*1. El que con intimidación grave o violencia compeliere a otra persona a contraer matrimonio será castigado con una pena de prisión de seis meses a tres años y seis meses o con multa de doce a veinticuatro meses, según la gravedad de la coacción o de los medios empleados.*

*2. La misma pena se impondrá a quien, con la finalidad de cometer los hechos a que se refiere el apartado anterior, utilice violencia, intimidación grave o engaño para forzar a otro a abandonar el territorio español o a no regresar al mismo.*

*3. Las penas se impondrán en su mitad superior cuando la víctima fuera menor de edad.*

*Asimismo cabe señalar que Ley 15/2015, de 2 de julio, de la Jurisdicción Voluntaria, en su disposición final primera número dos, establece una nueva redacción del artículo 48 del Código Civil que modifica la edad para contraer matrimonio. Esta modificación elimina la posibilidad de que el Juez pueda dispensar el impedimento de edad a partir de los catorce años y, por tanto, impide que los menores de dieciséis puedan contraer matrimonio.*

(…NO…) Los partos en casa con un obstetra o partera

(…NO…) Aborto

Siempre y cuando se respeten las condiciones y requisitos establecidos en la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Fuera de estos casos, el Código Penal tipifica las siguientes conductas de aborto voluntario:

*Artículo 145.*

*1. El que produzca el aborto de una mujer, con su consentimiento, fuera de los casos permitidos por la ley será castigado con la pena de prisión de uno a tres años e inhabilitación especial para ejercer cualquier profesión sanitaria, o para prestar servicios de toda índole en clínicas, establecimientos o consultorios ginecológicos, públicos o privados, por tiempo de uno a seis años. El juez podrá imponer la pena en su mitad superior cuando los actos descritos en este apartado se realicen fuera de un centro o establecimiento público o privado acreditado.*

*2. La mujer que produjere su aborto o consintiere que otra persona se lo cause, fuera de los casos permitidos por la ley, será castigada con la pena de multa de seis a veinticuatro meses.*

*3. En todo caso, el juez o tribunal impondrá las penas respectivamente previstas en este artículo en su mitad superior cuando la conducta se llevare a cabo a partir de la vigésimo segunda semana de gestación.*

*Artículo 145 bis.*

*1. Será castigado con la pena de multa de seis a doce meses e inhabilitación especial para prestar servicios de toda índole en clínicas, establecimientos o consultorios ginecológicos, públicos o privados, por tiempo de seis meses a dos años, el que dentro de los casos contemplados en la ley, practique un aborto:*

*a) sin haber comprobado que la mujer haya recibido la información previa relativa a los derechos, prestaciones y ayudas públicas de apoyo a la maternidad;*

*b) sin haber transcurrido el período de espera contemplado en la legislación;*

*c) sin contar con los dictámenes previos preceptivos;*

*d) fuera de un centro o establecimiento público o privado acreditado. En este caso, el juez podrá imponer la pena en su mitad superior.*

*2. En todo caso, el juez o tribunal impondrá las penas previstas en este artículo en su mitad superior cuando el aborto se haya practicado a partir de la vigésimo segunda semana de gestación.*

*3. La embarazada no será penada a tenor de este precepto.*

**En caso afirmativo, ¿existen excepciones a estas prohibiciones y bajo qué circunstancias se aplican excepciones?**

*Por favor, proporcione referencias legales y disposiciones. Ver apartado anterior.*

**¿Y quién es penalmente responsable?** *(por favor indique referencias legales y disposiciones). Ver apartado anterior.*

**La mujer, el médico, otras personas directamente o indirectamente relacionadas con el embarazo y / o el aborto.**

*Por favor, proporcione referencias legales. Ver apartado anterior.*

1. ***Seguridad***

**5. ¿Tiene su país regulaciones (en la Constitución, la legislación o en otros códigos legales) que garantizan:**

*(Por favor, especifique en el espacio previsto "sí" o "no")*

( **SI**…) La protección especial contra la violencia de género

Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género.

(…**SI**…) La igualdad de acceso de las mujeres a la justicia penal

La Ley de Enjuiciamiento Criminal y la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, y en particular:

* Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal
* La ley 4/2015 por la que se aprueba Estatuto de la Víctima del Delito,
* Real Decreto-ley 3/2013, de 22 de febrero, por el que se modifica el régimen de tasas en el ámbito de la Administración de Justicia y el sistema de asistencia jurídica gratuita.

 **6. ¿Están criminalizados los siguientes actos?**

*(Por favor, especifique en el espacio previsto "sí" o "no")*

(…**NO**…) El adulterio

(…**NO**…) La prostitución

(En caso afirmativo, ¿quién es penalmente responsable - por favor indique la respuesta apropiada: la trabajadora sexual, el proxeneta y/ o el cliente)

(…**NO**…) La orientación sexual y la identidad de género (la homosexualidad, el lesbianismo, el transgénero, etc.)

(…**NO…**) Atentado al pudor (por ejemplo, no seguir el código de vestimenta)

*Por favor, dar referencias legales y disposiciones.*

La prostitución no es delito en España pero la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, en su redacción dada por **la Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal** vigente en la actualidad, contiene en el TÍTULO VIII. Delitos contra la libertad e indemnidad sexuales, el CAPÍTULO V. De los delitos relativos a la prostitución y a la explotación sexual y corrupción de menores. Así en los artículos 187, 188, 189, 189 bis y 190, se tipifican los delitos siguientes:

***“Artículo 187.***

*1. El que, empleando violencia, intimidación o engaño, o abusando de una situación de superioridad o de necesidad o vulnerabilidad de la víctima, determine a una persona mayor de edad a ejercer o a mantenerse en la prostitución, será castigado con las penas de prisión (…).*

*Se impondrá la pena de (…) a quien se lucre explotando la prostitución de otra persona, aun con el consentimiento de la misma. (…)”*

***“Artículo 188.***

*1. El que induzca, promueva, favorezca o facilite la prostitución de un menor de edad o una persona con discapacidad necesitada de especial protección, o se lucre con ello, o explote de algún otro modo a un menor o a una persona con discapacidad para estos fines, será castigado con las penas de (…).”*

***“Artículo 189.***

*1. Será castigado con la pena de prisión de (…):*

*a) El que captare o utilizare a menores de edad o a personas con discapacidad necesitadas de especial protección con fines o en espectáculos exhibicionistas o pornográficos, tanto públicos como privados, o para elaborar cualquier clase de material pornográfico, cualquiera que sea su soporte, o financiare cualquiera de estas actividades o se lucrare con ellas.*

*b) El que produjere, vendiere, distribuyere, exhibiere, ofreciere o facilitare la producción, venta, difusión o exhibición por cualquier medio de pornografía infantil o en cuya elaboración hayan sido utilizadas personas con discapacidad necesitadas de especial protección, o lo poseyere para estos fines, aunque el material tuviere su origen en el extranjero o fuere desconocido.*

***(…)”***

**7. ¿Hay alguna disposición en el derecho penal que trate a las mujeres y los hombres de forma desigual con respecto a:**

*(Por favor, especifique en el espacio previsto "sí" o "no")*

(…**NO**…) Al procedimiento para recoger pruebas

 (…**NO**….) La sentencia por el mismo delito, en especial la pena de muerte, la lapidación, latigazos, encarcelamiento, etc.

(…**NO**…) Los llamados "crímenes de honor" (¿son tolerados para que el agresor pueda evitar ser procesado o ser menos severamente castigado si la mujer es asesinada?)

1. **Diagnosticar y contrarrestar la posible discriminación basada en el sexo en la práctica en el área de salud y seguridad**
2. ***Salud***

**8. ¿Existe la obligación legal de proporcionar educación sobre la salud en la escuela?**

Si (**SI**  ) No ( )

En caso afirmativo, se cubre: (Por favor, especifique en el espacio previsto "sí" o "no")

**A contestar por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.**

(…**SÍ**..) La prevención de las enfermedades de transmisión sexual,

(…**SÍ.**.) La prevención de los embarazos no deseados

(…**SÍ**..) La promoción de un estilo de vida saludable, incluyendo la prevención de los trastornos alimentarios de adolescentes, incluyendo la anorexia y la bulimia

(…**SÍ**..) Entrenamiento psicológico / psiquiátrico en el auto-control de la agresión, incluyendo la agresión sexual

*Por favor, indique cualquier regulación legal o programas respecto a lo mencionado anteriormente.*

*• Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (artículos 2, 17, 23, 40*

*• Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria (artículos 7, 10.5; Disposición Adicional Séptima; Anexo I (Currículo áreas Ciencias de la Naturaleza, Educación Física y Valores Sociales y Cívicos)*

*• Real Decreto 1105/2014, de 26 de diciembre, por el que se establece el currículo básico de la Educación Secundaria Obligatoria y del Bachillerato (artículos 6.2, 6.4, 11, 25; Disposición Adicional Novena; Anexo I (Currículo materias Biología y Geología, Filosofía), Anexo II (Currículo materias Anatomía Aplicada, Cultura científica, Educación Física, Psicología, Valores éticos)*

**9. ¿Existen datos estadísticos desglosados ​​por edad y/o sexo (recogido en los últimos 5 años) en relación con:**

*(Por favor, especifique en el espacio previsto fin "sí" o "no")*

(…NO (ver información abajo..) La desnutrición

(…SI..) La mortalidad materna

(…SI..) La morbilidad materna, incluyendo la fístula obstétrica

(…SI…) Los embarazos adolescentes

(…SI..) Las consecuencias para la salud de la violencia física, psicológica, sexual y económica basada en el género

 (…SI..) La incidencia del VIH / SIDA y enfermedades de transmisión sexual

(…SI..) El abuso de drogas

(…SI..) La adicción al alcohol

(…SI..) Los abortos legales

(…NO..) La muerte como resultado de abortos legales

(…NO...) Los abortos ilegales

(…NO…) La muerte como resultado de abortos ilegales

(…SI…) El uso de anticonceptivos, incluyendo mecánicos y hormonales (incluidos los anticonceptivos de emergencia)

(…NO..) La esterilización solicitada

*Si "sí", por favor proporcione los datos y fuentes.*

**LA DESNUTRICIÓN**

* **Datos estadísticos: No. Aproximación a través de Índice de Masa Corporal ( IMC)**
* **Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Encuesta Nacional de Salud de España.** [**http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2011.htm**](http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2011.htm)

**LA MORTALIDAD MATERNA**

* **Datos estadísticos**:Si.
* **Fuente**: Instituto Nacional de Estadística (INE). Defunciones según causa de muerte. <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft15/p417&file=inebase&L=0>

**LA MORBILIDAD MATERNA, INCLUYENDO LA FÍSTULA OBSTÉTRICA**

* **Datos estadísticos**: Si
* **Fuente**: Registro de Actividad de Atención Especializada: RAE-CMBD. <http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/cmbdhome.htm>

**EMBARAZOS ADOLESCENTES**

* **Datos estadísticos**: Si. Aproximación al número de embarazos en adolescentes = Partos/nacimientos + abortos en mujeres de 19 y menos años.
* **Fuente:** Partos/Nacimientos: Instituto Nacional de Estadística (INE). Movimiento Natural de la población. Estadística de Nacimientos. <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft20%2Fe304&file=inebase&L> Abortos legales: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estadística de Interrupción Voluntaria del Embarazo. <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/embarazo/home.htm>

**LAS CONSECUENCIAS DE PARA LA SALUD DE LA VIOLENCIA FÍSICA, PSICOLÓGICA, SEXUAL Y ECONÓMICA BASADA EN EL GÉNERO**

* **Datos estadísticos**: SI.

[**http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/datosEstadisticos/home.htm**](http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/datosEstadisticos/home.htm)

**CIDENCIA DEL VIH / SIDA Y ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

* **Datos estadísticos**: Si
* **Fuente**: Instituto de Salud Carlo III. <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/sida.shtml>

**EL ABUSO DE DROGAS**

* **Datos estadísticos**: Si
* **Fuente**: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Observatorio Español de las drogas y las toxicomanías (OEDT) <http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/observa/home.htm>

**LA ADICCIÓN AL ALCOHOL**

* **Datos estadísticos**: Si
* **Fuente:** Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Observatorio Español de las drogas y las toxicomanías (OEDT) <http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/observa/home.htm>

**LOS ABORTOS LEGALES**

* **Datos estadísticos**: Si.
* **Fuente:** Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estadística de Interrupción Voluntaria del Embarazo <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/embarazo/home.htm>

**LOS ABORTOS ILEGALES**

* **Datos estadísticos**: No.

**LA MUERTE COMO RESULTADO DE ABORTOS LEGALES**

* **Datos estadísticos**: No.

**EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, INCLUYENDO MECÁNICOS Y HORMONALES (INCLUIDOS ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA)**

* **Datos estadísticos**: Parcial. Sólo ACO mujeres
* **Fuente:** Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Encuesta Nacional de Salud de España**.** <http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2011.htm>

**LA ESTERILIZACIÓN SOLICITADA**

* **Datos estadísticos**: No.

**10. ¿Existen datos estadísticos y / o estimaciones sobre el número de casos reportados y convicciones y/o no declarados para:**

*(Por favor, especifique en el espacio previsto "sí" o "no")*

**(…SI…)** Mutilación genital femenina

 (…NO….) Aborto voluntario ilegal

(…NO….) Abortos forzados

(…NO…) Esterilizaciones forzadas

(…NO….) Malas prácticas en medicina estética

(…NO….) La violencia obstétrica

*Si "sí", por favor, proporcione más referencias.*

**Mutilación genital femenina**

[**http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/publicaciones/estudiosinvestigaciones/Estudios\_Investigaciones/MGF.htm**](http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/publicaciones/estudiosinvestigaciones/Estudios_Investigaciones/MGF.htm)

**11. ¿Está incluida la perspectiva de género en las políticas nacionales relacionadas con la salud:**

Si ( SI ) No ( )

*En particular: (Por favor, especifique en el espacio previsto "sí" o "no")*

(…SI..) En la planificación de la distribución de los recursos para el cuidado de la salud

(…SI..) En la investigación médica sobre enfermedades generales, con las adaptaciones adecuadas y necesarias a la diferente composición biológica de las mujeres y los hombres;

(..SI..) En la prestación de servicios de geriatría

 (..SI..) En las decisiones de custodia del estado para institucionalizar los niños entre 0-3 años de edad

*Explicación: La necesidad de un enfoque de género para la salud pública está vinculado con la necesidad de identificar las formas en que los riesgos para la salud, las experiencias y los resultados son diferentes para las mujeres y los hombres y actuar en consecuencia en todas las políticas relacionadas con la salud.*

La **Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres**, establece unos instrumentos que impone un enfoque de género. Por lo tanto la legislación que regula las políticas nacionales relacionadas con la salud deberá cumplir dicha normativa.

“***Artículo 4. Integración del principio de igualdad en la interpretación y aplicación de las normas.***

*La igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres es un principio informador del ordenamiento jurídico y, como tal, se integrará y observará en la interpretación y aplicación de las normas jurídicas.”*

***“Artículo 15. Transversalidad del principio de igualdad de trato entre mujeres y hombres.***

*El principio de igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres informará, con carácter transversal, la actuación de todos los Poderes Públicos. Las Administraciones públicas lo integrarán, de forma activa, en la adopción y ejecución de sus disposiciones normativas, en la definición y presupuestación de políticas públicas en todos los ámbitos y en el desarrollo del conjunto de todas sus actividades”.*

***“Artículo 27. Integración del principio de igualdad en la política de salud.***

*1. Las políticas, estrategias y programas de salud integrarán, en su formulación, desarrollo y evaluación, las distintas necesidades de mujeres y hombres y las medidas necesarias para abordarlas adecuadamente.*

*2. Las Administraciones públicas garantizarán un igual derecho a la salud de las mujeres y hombres, a través de la integración activa, en los objetivos y en las actuaciones de la política de salud, del principio de igualdad de trato, evitando que por sus diferencias biológicas o por los estereotipos sociales asociados, se produzcan discriminaciones entre unas y otros.*

*3. Las Administraciones públicas, a través de sus Servicios de Salud y de los órganos competentes en cada caso, desarrollarán, de acuerdo con el principio de igualdad de oportunidades, las siguientes actuaciones:*

*a) La adopción sistemática, dentro de las acciones de educación sanitaria, de iniciativas destinadas a favorecer la promoción específica de la salud de las mujeres, así como a prevenir su discriminación.*

*b) El fomento de la investigación científica que atienda las diferencias entre mujeres y hombres en relación con la protección de su salud, especialmente en lo referido a la accesibilidad y el esfuerzo diagnóstico y terapéutico, tanto en sus aspectos de ensayos clínicos como asistenciales.*

*c) La consideración, dentro de la protección, promoción y mejora de la salud laboral, del acoso sexual y el acoso por razón de sexo.*

*d) La integración del principio de igualdad en la formación del personal al servicio de las organizaciones sanitarias, garantizando en especial su capacidad para detectar y atender las situaciones de violencia de género.*

*e) La presencia equilibrada de mujeres y hombres en los puestos directivos y de responsabilidad profesional del conjunto del Sistema Nacional de Salud.*

*f) La obtención y el tratamiento desagregados por sexo, siempre que sea posible, de los datos contenidos en registros, encuestas, estadísticas u otros sistemas de información médica y sanitaria.”*

En cuanto a las **“prestación de servicios de geriatría”**, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, establece entre sus principios “la inclusión de la perspectiva de género, teniendo en cuenta las distintas necesidades de mujeres y hombres”. Por tanto, los servicios de promoción de la autonomía personal y de atención y cuidado, que figuran en el catálogo de servicios de esta Ley, tienen que incluir la perspectiva de género.

Respecto a las **“decisiones de custodia del Estado para institucionalizar a niños menores de tres años”**, el internamiento de los niños y adolescentes se produce especialmente en las situaciones desamparo. En la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, modificada por la *Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia,* se considerará situación de desamparo la que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material. Se excluye de la calificación de desamparo “la situación de pobreza de los progenitores, tutores o guardadores, que no podrá ser tenida en cuenta para la valoración de la situación de desamparo”.

*Por otra parte, la citada ley* limita taxativamente el internamiento de niños de menos de tres años estableciendo, en el apartado 3 del artículo 21, lo siguiente:

“Con el fin de favorecer que la vida del menor se desarrolle en un entorno familiar, prevalecerá la medida de acogimiento familiar sobre la de acogimiento residencial para cualquier menor, especialmente para menores de seis años. No se acordará el acogimiento residencial para menores de tres años salvo en supuestos de imposibilidad, debidamente acreditada, de adoptar en ese momento la medida de acogimiento familiar o cuando esta medida no convenga al interés superior del menor. Esta limitación para acordar el acogimiento residencial se aplicará también a los menores de seis años en el plazo más breve posible. En todo caso, y con carácter general, el acogimiento residencial de estos menores no tendrá una duración superior a tres meses.”

Finalmente, en el artículo 19.bis de la misma Ley se establece una especial protección a las menores y jóvenes embarazadas: “Las menores y las jóvenes sujetas a medidas de protección que estén embarazadas, recibirán el asesoramiento y el apoyo adecuados a su situación. En el plan individual de protección se contemplará esta circunstancia, así como la protección del recién nacido.”

1. ***Seguridad***

**12. ¿Hay políticas nacionales en materia de seguridad de las mujeres en los espacios públicos?**

Si ( **SI**  ) No ( )

Si "sí", por favor, proporcione referencias.

* **Servicio de Atención a la Mujer de la Policía Judicial. SAM (Jefatura Superior de Policía Nacional)**

Atención directa y especializada a víctimas de delitos sexuales. Información telefónica sobre denuncias de violencia. Derivación al Servicio de Atención a Violencia Doméstica y a SamurSocial.

* **Cuerpo Nacional de Policía**

Servicio de Atención a la Familia. SAF. Atención directa y especializada a mujeres, menores y ancianos.

**13. ¿Ha habido encuestas de investigación de opinión pública sobre el miedo a la delincuencia entre las mujeres y los hombres (en los últimos 5 años)?**

Si ( X ) No ( )

Si "sí", por favor, proporcione las referencias y los resultados de esas encuestas de investigación.

*A nivel de policial, se ha trabajado esencialmente sobre el nivel de seguridad percibido por las víctimas tras presentar denuncia y serles aplicadas las medidas correspondientes de protección previstas en la legislación y los protocolos de actuación.*

*La Delegación del Gobierno para la Violencia de Género dispone de encuestas sobre percepción social de la violencia de género y de prevalencia de la violencia sobre la mujer:*

[*http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/datosEstadisticos/home.htm*](http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/datosEstadisticos/home.htm)

**14. ¿Existen medidas y programas emprendidos con el fin de aumentar la seguridad de las mujeres, por ejemplo en los espacios públicos urbanos, en el transporte público, etc.?**

Si ( ) No (  **X** )

Si "sí", por favor proporcione referencias.

**15. ¿Hay estadísticas sobre crímenes de violencia contra las mujeres en los espacios públicos y / o la violencia doméstica?**

Si ( **X** ) No ( )

Si "sí", por favor proporcione referencias.

*Datos elaborados por la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género.*

[*http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/datosEstadisticos/home.htm*](http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/datosEstadisticos/home.htm)

**16. ¿Se indica el sexo de la víctima en los registros de la policía, los fiscales y los tribunales?**

Si ( **SI** ) No ( )

Si "sí", por favor proporcionar referencias.

Los ficheros de datos de carácter personal del Ministerio del Interior vienen regulados por la Orden INT/1202/2011, de 4 de mayo, Publicada en el «BOE» núm. 114, de 13 de mayo de 2011, páginas 48748 a 48961 (214 págs.). En las bases de datos se especifica el sexo de los actores en los delitos.

1. **Salud y Seguridad**

**17. ¿Hay datos y/o resultados de la investigación sobre la influencia perjudicial de la sensación de inseguridad y la inseguridad en la salud mental de las mujeres?**

Si ( ) No ( X )

Si "sí", por favor, proporcione referencias.

 **18. ¿Existen medidas de protección de salud y seguridad específicas para las mujeres, y / o con disposiciones especiales para las madres con niños pequeños, en las instituciones "cerradas", incluyendo en:**

*(Por favor, especifique en el espacio previsto "sí" o "no")*

(…SÍ..) Cárceles (por ejemplo, medidas similares a las Reglas de Bangkok),

(…SÍ..) Celdas de detención policial

(…..) Los hospitales psiquiátricos,

(…..) Centros pre-deportación,

(…..) Campamentos para las mujeres y las familias desplazadas (si procede),

(……) Conventos

(…SÍ..) Centros de acogida para mujeres

*Si "sí", por favor proporcione cualquier información sobre las medidas de protección establecidas.*

• *Respecto a las “cárceles”, debe indicarse que, aunque en principio el marco legal penitenciario es igualitarista en cuanto al género y apenas contempla diferencia alguna entre hombres y mujeres en prisión, si lo hace en lo referente a la separación por sexos en el internamiento (artículo 16 de la Ley Orgánica General Penitenciaria) o en la consideración de situaciones especiales como la maternidad.*

*En concreto y en lo referente a las madres con niños en prisión, la legislación penitenciaria española regula (artículo 38.2 de la L.O.G.P. y 17, 178 a 181 del R.P.) las Unidades o departamentos de madres como un recurso socioeducativo puesto al servicio de las mujeres que deben hacer frente a una responsabilidad penal y tienen hijos menores de tres años a su cargo, para que puedan permanecer con ellas en un entorno estimulante y seguro.*

*En cuanto a la protección de la salud, las políticas de género en materia de asistencia sanitaria en prisión siguen las directrices establecidas por el Sistema Nacional de Salud y por tanto, se ofrece asistencia sanitaria a toda la población, independientemente del sexo de los pacientes, en condiciones de igualdad efectiva. Lo cual no es incompatible con que existiendo problemas de salud dependientes del sexo del paciente, se presten servicios que van dirigidas expresamente a atender problemas de salud de las mujeres y en su caso, a los menores que con ellas conviven en prisión.*

*Así por ejemplo, en atención primaria y bajo el epígrafe servicios de atención a la mujer se recogen prestaciones como:*

*- Detección de grupos de riesgo y diagnóstico precoz de cáncer ginecológico y de mama de manera coordinada y protocolizada con atención especializada, según la organización del correspondiente servicio de salud.*

*- Indicación y seguimiento de métodos anticonceptivos no quirúrgicos y asesoramiento sobre otros métodos anticonceptivos e interrupción voluntaria del embarazo.*

*- Atención al embarazo y puerperio:*

*1. Captación de la mujer embarazada en el primer trimestre de gestación y detección de los embarazos de riesgo.*

*2. Seguimiento del embarazo normal, de manera coordinada y protocolizada con la atención especializada, según la organización del correspondiente Servicio de Salud.*

*3. Educación maternal, incluyendo el fomento de la lactancia materna, la prevención de incontinencia urinaria y la preparación al parto.*

*4. Visita puerperal en el primer mes del posparto para valoración del estado de salud de la mujer y del recién nacido.*

*- Prevención, detección y atención a los problemas de la mujer en el climaterio*

*Mientras que como servicios específicos se presta atención al embarazo y al parto, interrupción del embarazo en los supuestos previstos en la legislación vigente, ligaduras de trompas, inseminación artificial, exploración preventiva de la cavidad oral a mujeres embarazadas, prótesis mamarias, etc. que responden a problemas de salud concretos.*

*Por otra parte, en el marco legal establecido y en sintonía con las recomendaciones nacionales e internacionales (entre ellas las Reglas de Bangkok), la Administración Penitenciaria desarrolla continuamente acciones de carácter trasversal dirigidas a atender adecuadamente las necesidades de la población reclusa femenina, disminuir su vulnerabilidad frente a situaciones de violencia y/o dependencia y facilitar su inserción laboral*

*• A lo anterior se añaden normas internas de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, relativas a las actuaciones y modo de proceder con mujeres detenidas o bajo custodia policial, y en especial con mujeres embarazadas.*

*En cuanto a los centros de detención, siguiendo los criterios normativos “…completa separación, teniendo en cuenta el sexo, emotividad, edad,…” (art. 16 de la Ley Orgánica 1/1979, General Penitenciaria) para los establecimientos penitenciarios, para la ocupación de los calabozos en las Áreas de Detención, las mujeres deben instalarse en calabozos distintos a los que ocupen los hombres, igualmente, se situarán en distintos calabozos a las mujeres relacionadas con un mismo hecho delictivo.*

*Tales circunstancias son tomadas en consideración para el diseño del esquema funcional de las áreas de detección, como así se plasma en las Directrices para el diseño y construcción de Áreas de Detección de la Secretaría de Estado de Seguridad de fecha 26/05/2011.*

**19. ¿Existen programas específicos de formación para los profesionales médicos y legales sobre la cuestión de la discriminación de género en el ámbito de la salud y la seguridad?**

Si ( X ) No ( )

¿Cubren? (Por favor, especifique en el espacio previsto "sí" o "no"):

(…SI…) Las cuestiones relacionadas con necesidades específicas de las mujeres en el ámbito de la salud

(…SI...) La vulnerabilidad específica de las mujeres como víctimas de la violencia de género o crímenes específicos, cubriendo por ejemplo los temas de:

(…SI…) El tipo de violencia de género,

(…SI….) Sus ocurrencias y síntomas

(…SI…) Los métodos de detección

(…SI…) Protocolos médicos

(…SI…) La influencia de la violencia de género, en particular de la violencia sexual en los futuros comportamientos de las víctimas (los síntomas de estrés postraumático, etc.)

1. **¿Podría por favor indicar cualquier reforma legal, política o práctica, que tiene en cuenta las "buenas prácticas" en materia de salud y seguridad para las mujeres en su país?**

**En caso afirmativo, indique en qué criterios se basa su definición de "buenas prácticas".**

**1. Las “buenas prácticas” en el Sistema Nacional de Salud (SNS)**

La recogida de buenas prácticas se enmarca en los principios de la Ley de Calidad y Cohesión del SNS, del año 2003. En dicha ley el capítulo VI establece que la mejora de la calidad del sistema sanitario en su conjunto debe presidir las actuaciones de las instituciones sanitarias públicas y privadas. También se concretan los elementos que configuran la que se denomina infraestructura de la calidad, que comprende normas de calidad y seguridad, indicadores, guías de práctica clínica y registros de buenas prácticas (BBPP) y de acontecimientos adversos.

Se estableció un Procedimiento para la recogida de buenas prácticas en el SNS por parte de la Subdirección General de Calidad y Cohesión del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad aprobado por el Consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Los criterios en que se basan son:

Adecuación: Se corresponde con las áreas y estrategias del Sistema Nacional de Salud.

Pertinencia: Sus objetivos se corresponden con las necesidades y características de la población a la que se dirige, o con una norma reguladora.

Evaluación: Está evaluada conforme a los objetivos planteados.

Basada en el mejor conocimiento científico disponible: Sustentada en estudios científicos de calidad o en una norma reguladora.

Efectividad: Obtiene resultados positivos en condiciones reales.

Posibilidad de Transferencia: Puede servir como modelo de aplicación en otros/diversos contextos.

Innovación: Implica la creación o modificación de una práctica.

Eficiencia: Consigue los objetivos marcados optimizando los recursos existentes.

Sostenibilidad: Se mantiene con los recursos disponibles y se adapta a las exigencias sociales, económicas y medioambientales del contexto en el que se desarrolla.

Equidad: Incorpora objetivos específicos de disminución de desigualdades en salud

Enfoque de Género: Integra el principio de igualdad de género en las diferentes fases del proyecto (artículo 27 de la L.O. 3/2007) observando el diferente impacto que la intervención pueda implicar sobre mujeres y hombres

Participación: Incluye mecanismos de participación de la ciudadanía y/o involucra a las personas implicadas.

Intersectorialidad: Promueve las relaciones con otros sectores diferentes al sanitario.

Aspectos éticos: Respeto a los derechos de las personas y consideración de los principios éticos.

Asimismo, en el III Programa en Salud 2014-2020 se establece que el objetivo de la Comisión Europea es complementar las políticas nacionales y animar a la cooperación entre los Estados miembros, promoviendo la identificación de buenas prácticas. Dicho Programa de Salud para el Crecimiento contribuye a encontrar y aplicar soluciones innovadoras que mejoren la calidad, la eficacia y la sostenibilidad de los sistemas de salud, centrando la atención en el capital humano y el intercambio de buenas prácticas.

Desde nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS), el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, en colaboración con la Comisión contra la violencia de género del SNS y los Comités de las Estrategias en Salud, se viene trabajando desde 2012 en un proceso común sistematizado para la identificación, recogida, aprobación y difusión de BBPP, sobre actuación sanitaria frente a la violencia de género y también en las diferentes estrategias en salud del SNS.

El 16 de marzo de 2.015 se celebró la Jornada de buenas prácticas en el SNS en la que se comunicaron las buenas prácticas presentadas a la convocatoria, establecida al efecto, del año 2.014 y en relación a las estrategias de salud.

• Atención al parto y salud reproductiva

• Cáncer

• Cardiopatía Isquémica

• Diabetes

• Enfermedades raras

• Promoción y Prevención

• Reumáticas y Musculoesqueléticas

• Violencia de Género. Actuación Sanitaria

- **Otras “buenas prácticas”** en el ámbito normativo, judicial y de políticas de igualdad, por considerarlas herramientas que, en algunos casos dan seguridad a las mujeres, en otros, información para reconocer los riesgos de violencia que pueden estar padeciendo, en otros, información para reconocer que están sufriendo **violencia de género**:

**2. MEDIDAS DE ASISTENCIA Y PROTECCIÓN SOCIAL**: establecidas en el ordenamiento jurídico, tanto estatal como autonómico: derecho a la asistencia social integral reconocido para mujeres víctimas de violencia de género y sus hijos e hijas en el artículo 19 de la LO 1/2004 de 28 de diciembre de medidas de protección integral contra la violencia de género. En particular:

a) Información a las víctimas: Servicio de atención telefónica 016 (El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, por medio de la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, presta el Servicio telefónico de información y de asesoramiento jurídico en materia de violencia de género, a través del número telefónico de marcación abreviada 016. La marcación no deja rastro en la factura telefónica evitando que el maltratador conozca que desde ese domicilio se ha telefoneado al 016. Además las consultas se pueden dirigir por correo electrónico al servicio 016 online: 016-online@msssi.es. Atención en 52 idiomas, las 24 horas del día los 365 días del año

b) Atención psicológica: que prestan las Comunidades Autónomas y asociaciones especializadas que reciben financiación.

c) Apoyo social: Ayudas como la Renta Activa de Inserción y las previstas en el art 27 de la ley Orgánica 1/2004 de 28 de diciembre

d) Seguimiento de las reclamaciones de los derechos de la mujer.

e) Apoyo educativo a la unidad familiar.

f) Formación preventiva en los valores de igualdad dirigida a su desarrollo personal y a la adquisición de habilidades en la resolución no violenta de conflictos: medidas recogidas en la Ley Orgánica de Mejora de la Calidad Educativa y los Reales Decretos de desarrollo curricular, 126/2014 y 1105/2014

g) Apoyo a la formación e inserción laboral: Programa específico de inserción socialoaboral regulado en el RD 1917/2008

**3.- La Orden de Protección.**

Es una resolución judicial que consagra el “estatuto de protección integral” de las víctimas de violencia doméstica, mediante la adopción, por un mismo órgano jurisdiccional, de medidas cautelares penales y civiles, activando otras medidas de asistencia social.

La Ley 27/2003, de 31 de julio, que regula la Orden de protección de las víctimas de la violencia doméstica pretende que a través de un rápido y sencillo procedimiento judicial, ante el Juzgado de Instrucción, las víctimas de violencia domestica pueda obtener un estatuto integral de protección que comprende medidas civiles, penales y asistenciales y de protección social.

La Orden de Protección es una resolución judicial que, en los casos en que existan indicios fundados de la comisión de delitos ó faltas de violencia doméstica y exista una situación objetiva de riesgo para la víctima, ordena su protección mediante la adopción de medidas cautelares civiles y/o penales, además de activar las medidas de asistencia y protección social necesarias, por remisión de la Orden de Protección a los Puntos de Coordinación de las Comunidades Autónomas.

MEDIDAS PENALES:

a. Privativas de libertad

b. Orden de alejamiento

c. Prohibición de comunicación

d. Prohibición de volver al lugar del delito o residencia de la victima

e. Retirada de armas u otros objetos peligrosos

MEDIDAS CIVILES:

a. Atribución del uso y disfrute de la vivienda

b. Régimen de custodia, visitas, comunicación con los hijos

c. Prestación de alimentos

d. Medida de protección al menor para evitar un peligro ó perjuicio

Pueden pedir una Orden de Protección: La víctima, cualquier persona que tenga con la víctima alguna de las relaciones del artículo 173 del Código Penal expuesto; el Ministerio Fiscal; el juez de oficio puede acordarla; las entidades u organismos asistenciales, públicos ó privados que tuviesen conocimiento de la existencia de alguno de los delitos ó falta de violencia doméstica , deberán ponerlos inmediatamente en conocimiento del Juez de Guardia ó Fiscal con el fin de que pueda incoar el Juez ó instar el Fiscal el procedimiento para la adopción de la orden de protección. En el supuesto de indicio de infracción penal por violencia contra las mujeres, en el ámbito referido en la Ley Integral, se deberá comunicar al Juez/a de Violencia sobre la Mujer (el Juez/a de Instrucción en funciones de guardia actúa en estos casos sólo fuera de las horas de audiencia de aquél/la).

**3.- los Juzgados de Violencia sobre la Mujer**

Fueron creados por la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre de medidas de protección integral contra la violencia de género.

Estos Juzgados conocerán de la instrucción, y, en su caso, del fallo de las causas penales en materia de violencia sobre la mujer, así como de aquellas causas civiles relacionadas, de forma que unas y otras en la primera instancia sean objeto de tratamiento procesal ante la misma sede. Con ello se asegura la mediación garantista del debido proceso penal en la intervención de los derechos fundamentales del presunto agresor, sin que con ello se reduzcan lo más mínimo las posibilidades legales que esta Ley dispone para la mayor, más inmediata y eficaz protección de la víctima, así como los recursos para evitar reiteraciones en la agresión o la escalada en la violencia.

**4.- Reconocimiento del Derecho a la asistencia jurídica gratuita con independencia de los recursos económicos a las mujeres víctimas de violencia de género y de trata con fines de explotación sexual en todos los procesos que traigan causa o estén relacionados con su condición de víctimas.**

**5.- Servicio de Atención a la Mujer de la Policía Judicial. SAM (Jefatura Superior de Policía Nacional)**

Atención directa a víctimas de delitos sexuales. Información telefónica sobre denuncias de violencia. derivación al Servicio de Atención a Violencia Doméstica y a SamurSocial.

**6.- Cuerpo Nacional de Policía**

Servicio de Atención a la Familia (SAF)

 Atención directa a mujeres, menores y ancianos.

1. Artículo 12, Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las mujeres [↑](#footnote-ref-1)
2. Ibid art.11, (f) [↑](#footnote-ref-2)