



EMAKUNDE
EMAKUMEAREN EUSKAL ERAKUNDEA
INSTITUTO VASCO DE LA MUJER

Eusko Jaurlaritzako Erakunde Autonomiaduna
Organismo Autónomo del Gobierno Vasco

*Respuesta Institucional ante el Maltrato Doméstico
contra las Mujeres en el ámbito de los Servicios
Sociales en la CAPV.*

*Actualización Evaluación 2006 sobre el Alcance
y la Eficacia de los Programas y Servicios de
atención.*

ÍNDICE

0. PRESENTACIÓN	3
CAPÍTULO I – DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	5
I.1. Antecedentes.....	5
I.2. Enfoque metodológico	6
I.3.Herramientas metodológicas	14
I.4. Terminología.....	24
CAPÍTULO II – SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES EN LA CAPV	26
II.1. Marco legal de los servicios sociales en la atención a la violencia contra las mujeres	26
CAPÍTULO III –ESTUDIO DEL SISTEMA DE RESPUESTA INSTITUCIONAL	32
III.1. Política y estrategia	32
III.2. Liderazgo	38
III.3. Alianzas	42
CAPÍTULO IV –PROCESO DE INTERVENCIÓN DE LOS RECURSOS	45
CAPÍTULO V– VALORACIÓN DE LA RESPUESTA INSTITUCIONAL.....	91
IV.1. Introducción.....	91
V.2. Valoración del impacto en las usuarias: Los servicios sociales como sistema.....	94
V.3. Valoración de la calidad de la atención: Los y las profesionales.....	98
V.4. Papel del tercer sector en la lucha contra el maltrato doméstico hacia las mujeres.....	100
CAPÍTULO VI– CONCLUSIONES EN TORNO AL SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES 2006.....	115
ANEXOS	
1. Cuestionario dirigido a personal técnico municipal.....	135
2. Guión general para la recogida de información cualitativa	144

PRESENTACIÓN

El informe que se presenta responde a la elaboración en un mismo proceso durante la presente legislatura, del **informe de actualización** de la evaluación de la eficacia y el alcance de los Programas y Servicios de Atención a mujeres víctimas de la violencia, en el ámbito de los **Servicios Sociales con datos del 2009**, y de una propuesta para el seguimiento, la evaluación y la comunicación participativa, como propuesta metodológica para evaluaciones posteriores¹.

La presente evaluación forma parte de una serie de evaluaciones que comenzó en 2006 derivada del mandato legal expresado en el artículo 51 de la Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de mujeres y hombres, que establece que *“Emakunde - Instituto Vasco de la Mujer realizará periódicamente una evaluación de la eficacia y alcance de los recursos y programas existentes en la Comunidad Autónoma de Euskadi en materia de violencia contra las mujeres”*.

Fruto de tal compromiso, en 2006 Emakunde acometió la realización de una evaluación sobre el funcionamiento y la eficacia de los recursos sociales en esta materia, que dio lugar al informe **“Respuesta institucional contra la violencia hacia las mujeres en el ámbito de los Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV), 2006: Puerta de entrada”** (En adelante “...Puerta de Entrada (2006)” o “Evaluación 2006”). Durante el año 2007 se realizó la evaluación de los recursos **policiales y judiciales** que conforman la respuesta institucional contra la violencia hacia las mujeres en el ámbito de la CAPV y en 2008 se desarrolló tanto la evaluación del ámbito **sanitario**, como la de los programas de atención **psicológica** en lo relativo al alcance y la eficacia de los recursos y atención en materia de violencia de género. En el ejercicio 2009 se abordó la Evaluación de la Eficacia y el Alcance de los Programas y Servicios de **Acogida**, tanto ordinaria como de urgencia, para las mujeres víctimas de violencia en la CAPV.

¹ *“Propuesta para la evaluación de los recursos y servicios contra la violencia doméstica en el ámbito de los servicios sociales”, Emakunde, 2010.*

Tabla 1. Ámbitos evaluados

Ámbitos Evaluaciones	Años
Servicios Sociales	2006
Recursos Judiciales y de Asistencia Letrada	2007
Recursos Policiales	2007
Recursos Sanitarios	2008
Programas Atención Psicológica	2008
Recursos de Acogida	2008-09

Además de lo recogido en el art. 51 de la **Ley 4/2005 del 18 de febrero**, en la que se establece la realización de una evaluación periódica de la eficacia y alcance de los recursos y programas por parte de Emakunde, tienen especial relevancia en el trabajo que se presenta, las **orientaciones del V Plan de Igualdad**, referidas a los objetivos del Eje de lucha contra la violencia y dirigidas a la **mejora de todos los elementos relacionados con la gestión, colaboración interinstitucional, planificación y evaluación**: Indicadores, herramientas, fórmulas de comunicación y sistematización del proceso de evaluación.

CAPÍTULO I- DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

I.1 ANTECEDENTES

Con anterioridad al presente estudio se han llevado a cabo, además del estudio realizado por Emakunde- Instituto Vasco de la Mujer, Evaluación 2006, dos investigaciones por parte de la institución del Ararteko. La primera, de 1999, resultante en el Informe Extraordinario “**La situación de los Servicios Sociales de Base en la CAPV**”, no centraba su enfoque en la atención que desde los servicios sociales se presta a las mujeres víctimas de maltrato doméstico pero sirvió de base y punto de partida para el anterior estudio de evaluación citado. Su posterior **actualización** proporciona al presente informe una visión completa de la situación actual de los servicios sociales en cuanto a su organización, puntos fuertes y débiles y necesidades estructurales, entre otros aspectos, que sin duda influyen directamente en la atención que desde los servicios sociales se ofrece a las mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico.

El informe de Evaluación 2006 centraba su mirada en los servicios sociales como un modelo dual que integra la dimensión macro-sistema con la micro-intervención en casos de violencia contra las mujeres y, por tanto, éste es el enfoque que se mantiene en el informe de actualización con los datos cuantitativos del 2009 y la información cualitativa recogida en 2010.

Dada la magnitud de los recursos especializados, estos han sido objeto de evaluación en años anteriores: en el año 2008 se evaluó la atención proporcionada desde los programas y recursos de atención psicológica a mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico y en 2009 se evaluaron los recursos de acogida. El presente informe de actualización, por tanto, no incide en los recursos específicos sino que pone su punto de mira en el funcionamiento de los servicios sociales de atención primaria, profundizando en los cambios detectados respecto al alcance de la eficacia de los programas y servicios de atención a mujeres víctimas de violencia y en el seguimiento de las recomendaciones realizadas en el citado informe.

I.2 ENFOQUE METODOLÓGICO

a- Objetivos

a. 1- Objetivos de estudio

Dado que se trata de la actualización de la evaluación 2006 de servicios sociales es necesario recordar sus objetivos:

1. Comprensión del funcionamiento de los servicios sociales en materia de violencia contra las mujeres
2. Valoración de la calidad del servicio y de las condiciones en que éste se presta
3. Valoración del grado de satisfacción de las usuarias de dichos servicios
4. Identificación de áreas de mejora

La evaluación 2010 toma dichos objetivos con la finalidad de actualizar la información e incorpora un nuevo objetivo relacionado con la propuesta de un sistema de evaluación de los servicios sociales en el ámbito de la intervención contra la violencia doméstica. Por tanto, los objetivos específicos del estudio 2010 sobre la atención prestada en servicios sociales en relación con la atención a la violencia contra las mujeres se enumeran a continuación:

1. Actualización de la evaluación de la eficacia y el alcance de los programas y servicios de atención desde los servicios sociales en materia de maltrato doméstico contra las mujeres realizado en 2006 con datos de 2009 e información de 2010.
2. Seguimiento de las recomendaciones realizadas en la Evaluación 2006 para la mejora de la calidad del servicio y de las condiciones en que éste se presta.
3. Diseño de una propuesta de Sistema de Seguimiento, Evaluación y Comunicación participativo, como propuesta metodológica para evaluaciones posteriores².

a.2- Del proceso conjunto

- **Optimizar los marcos de participación** creados con las personas y agentes involucrados en los recursos y programas de servicios sociales.

² "Propuestas para la evaluación de los recursos y servicios contra la violencia doméstica en el ámbito de los servicios sociales", Emakunde, 2010.

- **Reducir** en tiempo y volumen las **tareas de cumplimentación** de extensos cuestionarios de evaluación, pues la variada demanda procedente de diferentes procesos y organismos, provoca la desmotivación de las personas encargadas de buscar y proporcionar los datos requeridos.

b- Modelo de Evaluación para la actualización

El modelo de evaluación adoptado parte del que se elaboró en la evaluación del año 2006 y por tanto se recoge tal y como se expresaba en el informe inicial de manera actualizada:

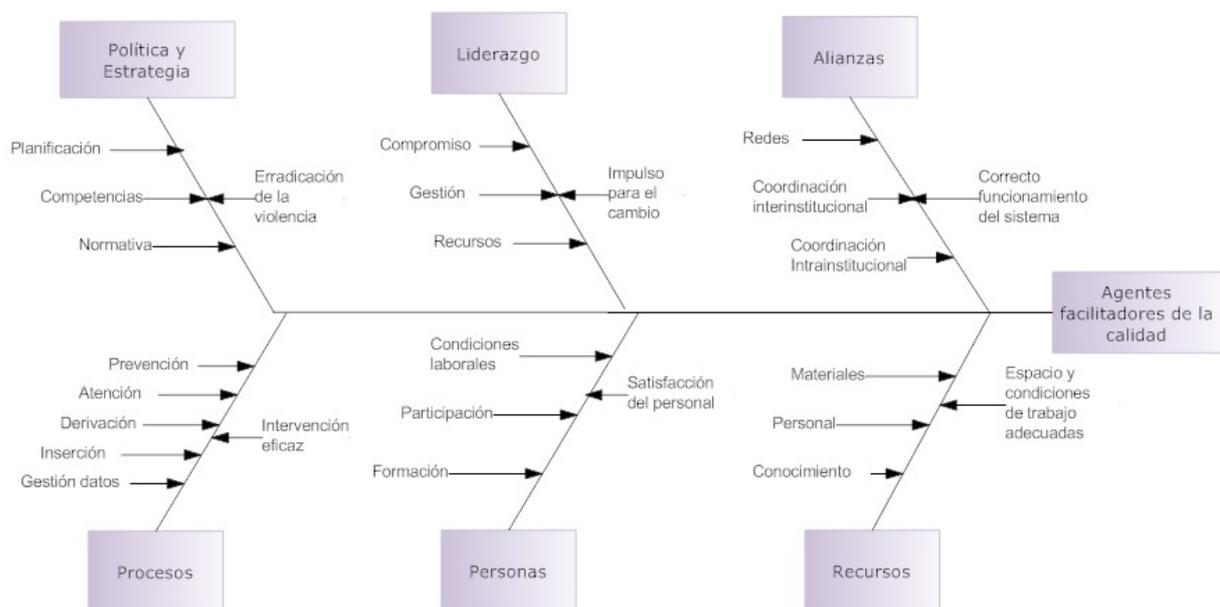
Éste se elaboró a partir del modelo estándar de EFQM (European Foundation for Quality Management): una propuesta evaluativa de la calidad de la atención en materia de maltrato doméstico contra las mujeres en el ámbito de los servicios sociales, apoyada en una metodología “artesanal” que permitió un acercamiento óptimo al objeto de la investigación.

Modelo EFQM adaptado a los SSAP en materia de Maltrato Doméstico



El modelo de evaluación aplicado, además, distingue entre dos dimensiones complementarias de la realidad de los servicios sociales en la atención a situaciones de maltrato doméstico y aborda en su metodología el estudio del SISTEMA y de la INTERVENCIÓN.

De un lado, se encuentra la parte sistémica, estructural, macro del modelo, y de otro, la propia intervención, en un proceso micro, interactivo entre las personas que participan. Ambas dimensiones se engarzan en un proceso dialógico (de diálogo) y otro dialéctico (de conflicto) que produce un modelo específico en cuyo marco se desarrolla la interacción social en materia de maltrato doméstico. A continuación se explica cómo se ha abordado la aproximación a ambas dimensiones, qué técnicas se han utilizado y qué categorías de análisis se han identificado como pertinentes y mensurables.



Por un lado se analizan los factores menos objetivables usando técnicas cualitativas (entrevistas y grupos de discusión) y que representan lo que se ha llamado la estructura del SISTEMA, o los factores sistémicos. Aquí se han incluido categorías relacionadas con:

- Política y estrategia
- Liderazgo
- Alianzas

Por otro, la aproximación a la valoración de la calidad de la INTERVENCIÓN, se ha efectuado utilizando técnicas cuantitativas, mediante un cuestionario que, combinando preguntas cerradas y abiertas, permitiera obtener datos para valorar:

- la calidad en lo relativo a las personas que prestan la atención
- la calidad de los recursos materiales, entendiendo como tal las instalaciones, equipamientos, ubicación y horarios, accesibilidad, etc.
- la calidad del propio proceso de intervención, escogiendo los procesos clave. Se toman los considerados en la Evaluación 2006 añadiendo la gestión de datos y la evaluación (prevención, detección, atención, derivación, inserción, gestión de datos) que se muestran en el mapa de procesos representado a continuación:

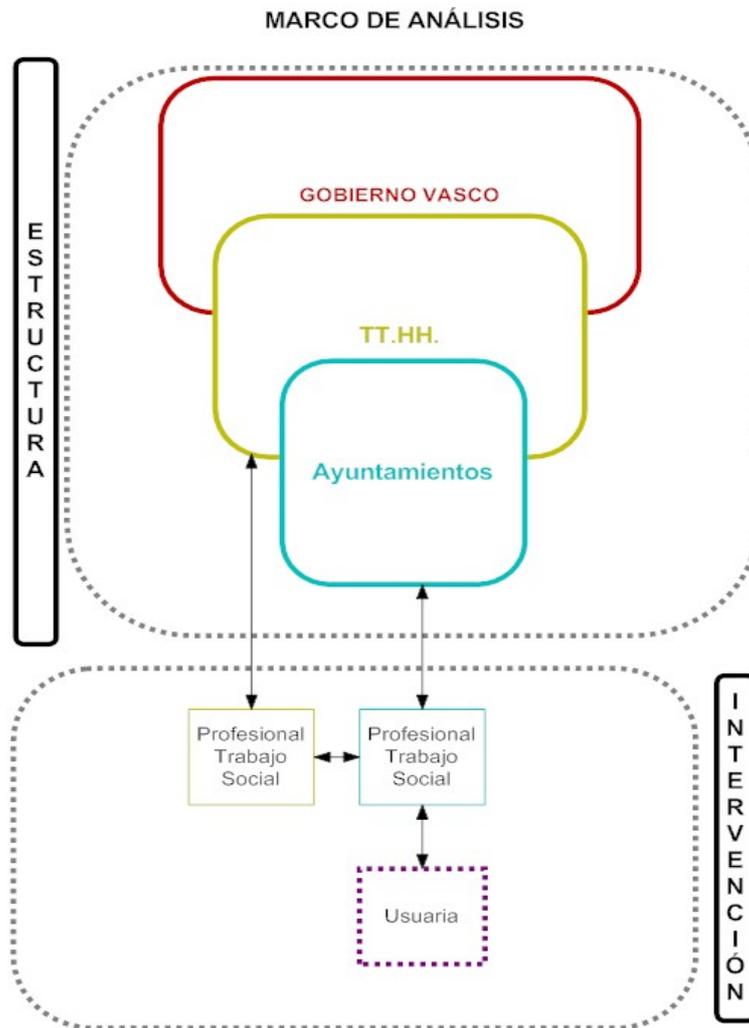
Mapa de Procesos de los SSAP en materia de maltrato doméstico



c- Metodología

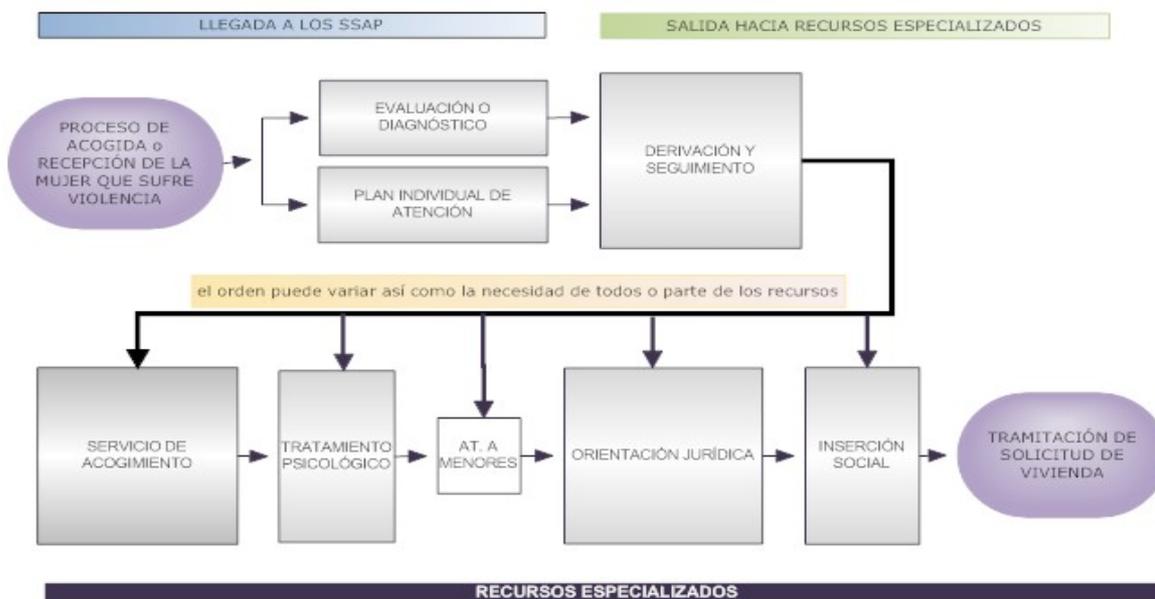
La EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA de la respuesta que desde el Sistema Público Vasco de Servicios Sociales se proporciona a la problemática de las mujeres víctimas de violencia, tiene los siguientes objetivos:

- Estudio del SISTEMA de respuesta institucional que permita definir y caracterizar en el marco del modelo general los diferentes servicios y programas, las redes institucionales existentes en cada uno de los Territorios Históricos.



- Evaluación de la naturaleza del proceso de INTERVENCIÓN que las trabajadoras y trabajadores sociales están llevando a cabo con las usuarias que viven situaciones de violencia.

PROCESO DE ATENCIÓN SOCIAL A MUJERES VÍCTIMAS DE MALTRATO DOMÉSTICO



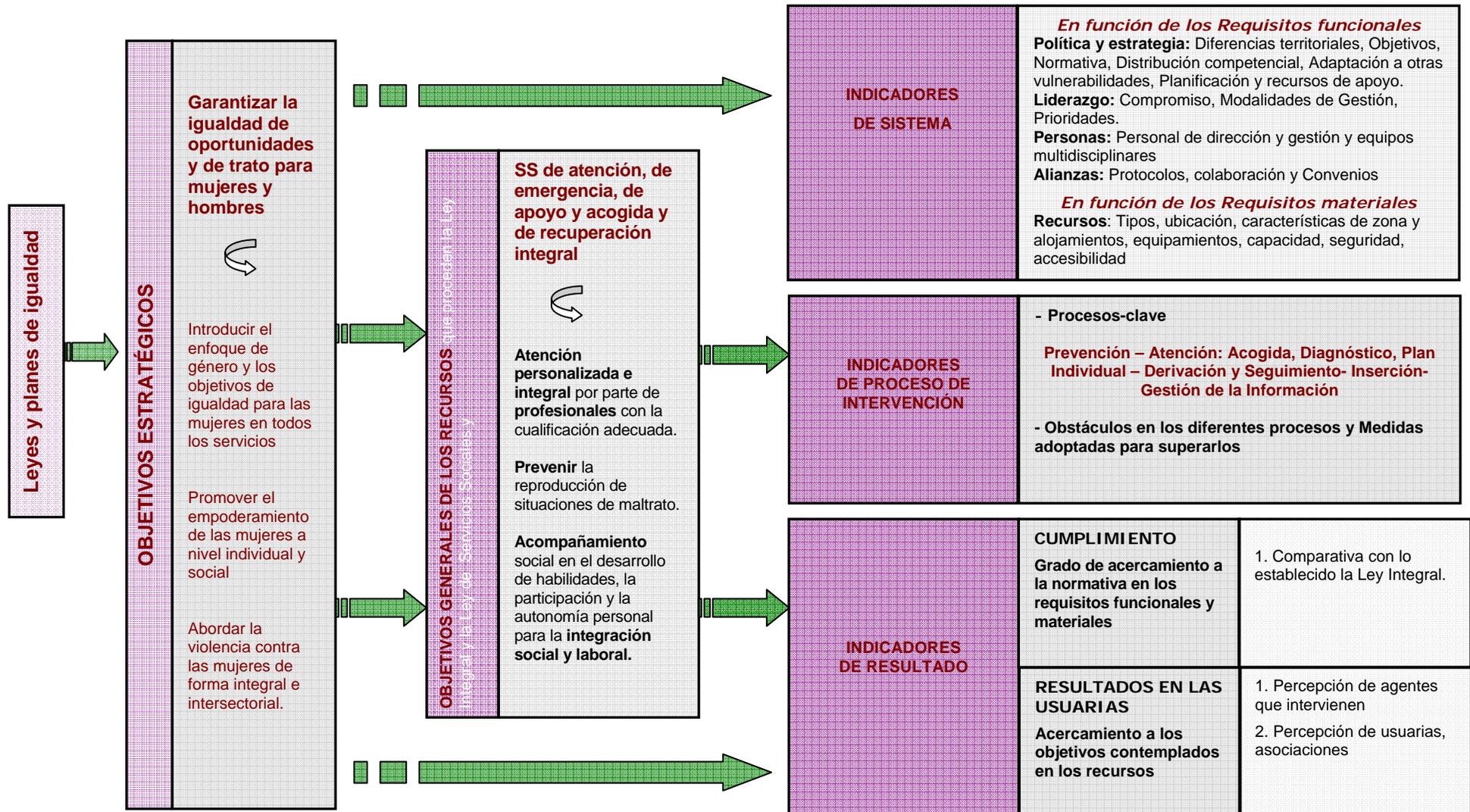
Las referencias propias al trabajo social, y los modelos para abordarlo en la práctica, proponen unas técnicas de trabajo y unos instrumentos que han guiado la confección del modelo profesional en el que insertar la intervención social en materia de maltrato que se realiza en los SSAP de la CAPV. De otro, las disposiciones normativas: La Ley Orgánica 1/2004 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género (Ley Integral), la Ley 12/2008 de Servicios Sociales, Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de Mujeres y Hombres y posteriormente en el Decreto 148/2007, de 11 de septiembre, regulador de los recursos de acogida para mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico y el Decreto 64/2004, de 6 de abril, por el que se aprueba la carta de derechos y obligaciones de las personas usuarias y profesionales de los servicios sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco, han guiado la valoración de la calidad del servicio que se presta y del cumplimiento de los requisitos que marca la ley.

Además, el modelo empleado en las evaluaciones abraza una perspectiva integradora tanto de agentes (estamento político, personal de gestión, personal de atención, mujeres usuarias víctimas de maltrato), como de niveles organizativos (servicios sociales de base o de atención primaria y servicios especializados), o competenciales (municipios y mancomunidades o cuadrillas, diputaciones y gobierno).

Los Objetivos estratégicos incluyen los mandatos de la **Ley 4/2005 de Igualdad para Mujeres y Hombres en la CAPV**, dirigidos hacia la igualdad para mujeres y hombres y líneas estratégicas del **V Plan para la Igualdad de Mujeres y Hombres en la CAPV**, como principios y orientaciones hacia las que, desde una perspectiva amplia, ha de dirigirse la lucha contra la violencia de género y por tanto también los objetivos de los programas y servicios.

En la página siguiente se muestra un esquema general que expone el enfoque, recorrido y organización del informe.

Tabla 2. Cuadro general del enfoque



I.3. HERRAMIENTAS METODOLÓGICAS

El proceso de investigación, que combina técnicas cuantitativas y cualitativas, incluye las siguientes líneas y fases de investigación que responden a cada uno de los objetivos fijados:

Tabla 3. Técnicas de investigación

ACTUALIZACIÓN EVALUACIÓN 2006		
ESTUDIO DEL SISTEMA DE RESPUESTA INSTITUCIONAL. ESTRUCTURA		
Objetivo	Técnicas de recogida de información	Téc. análisis
Marco competencial	Documentación	Análisis contenido
Alcance respuesta institucional	Documentación Entrevista semiestructurada a personal político y de gestión municipal, diputaciones y gobierno (N=7)	Análisis contenido
Eficacia respuesta institucional	Entrevista semiestructurada a personal político y de gestión municipal, diputaciones y gobierno (N=7)	Análisis contenido
EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL. PROCESO Y RESULTADOS		
Marco intervención	Documentación	Análisis contenido
Alcance intervención	Encuesta a personal técnico municipal (N=43)	Análisis estadístico
Eficacia de la intervención	Grupo de discusión con mujeres usuarias (N=8) Entrevistas con asociaciones que trabajan con mujeres víctimas (N=9) Grupos de discusión con personal técnico municipal (N=4) Datos secundarios Documentación	Análisis contenido

La investigación ha constado de diferentes etapas que han permitido actualizar la evaluación de la respuesta institucional en materia de maltrato doméstico en el ámbito de los servicios sociales desde varias perspectivas:

Análisis documental

El análisis de la información documental se ha centrado en la literatura pertinente sobre servicios sociales (normativa y marco competencial, situación actual en la CAPV, calidad de la gestión y de la atención aplicada a los servicios sociales, metodología y técnicas de intervención en Trabajo social) y Violencia contra las mujeres (Tratamiento de la violencia contra las mujeres en los servicios sociales, memorias institucionales, concepto, tipología y tratamiento terapéutico de la violencia de género, protocolos y normativas estatales, autonómicas y locales de coordinación, estadísticas de violencia contra las mujeres en la CAPV).

Además se han consultado, al igual que en la Evaluación 2006, trabajos de investigación de servicios sociales y de violencia de género en la CAPV, como los Informes del Ararteko, investigaciones académicas, otras investigaciones, evaluaciones del Acuerdo Interinstitucional y de los Planes de Igualdad, así como otras evaluaciones, propuestas de herramientas evaluativas, instrumentos específicos y estudios de recomendaciones para el registro de datos, el seguimiento y la evaluación de diversos organismos, especialmente dirigidos al ámbito de la violencia de género y el desarrollo.

Entre la documentación analizada destaca:

Normativa

- ↪ LEY 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de Mujeres y Hombres.
- ↪ LEY ORGÁNICA 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.
- ↪ LEY 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales.

- ✎ ORDEN de 4 de octubre de 2006, del Consejero de Vivienda y Asuntos Sociales, sobre medidas de acción positiva en materia de vivienda para mujeres víctimas de violencia de género.
- ✎ DECRETO 148/2007, de 11 de septiembre, regulador de los recursos de acogida para mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico.
- ✎ II Acuerdo Interinstitucional para la mejora en la atención a mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico y de violencia sexual.
- ✎ V Plan para la igualdad de mujeres y hombres en la CAE. Directrices IX legislatura. Emakunde- Instituto Vasco de la Mujer, 2010.
- ✎ Plan de seguridad para las mujeres víctimas de maltrato doméstico (2002-2004), Comisión de Seguimiento del Acuerdo Interinstitucional.
- ✎ Resolución del Parlamento Europeo de 11 de junio de 1986 sobre las agresiones contra la mujer.

Estudios y herramientas

- ✎ Evaluaciones sobre la respuesta institucional al maltrato doméstico contra las mujeres desde los servicios sociales (2006), ámbitos judicial, asistencia letrada y policial (2007), sanitario y recursos psicológicos (2008) y recursos de acogida (2009). Emakunde- Instituto Vasco de la Mujer.
- ✎ Guía de actuación ante el maltrato doméstico y la violencia sexual contra las mujeres para profesionales de los servicios sociales. Emakunde- Instituto Vasco de la Mujer.
- ✎ Guía de pautas para la adopción de protocolos locales y medidas para la mejora en la atención a mujeres víctimas de maltrato doméstico y agresiones sexuales. Eudel.
- ✎ Guía de detección y pautas de actuación ante situaciones de maltrato doméstico y/o agresiones sexuales. Diputación Foral de Gipuzkoa.
- ✎ El acompañamiento y los procesos de incorporación social. Guía para su práctica. (2001). Federación Sartu.
- ✎ Respuesta institucional a la violencia contra las mujeres en la CAPV. Informe extraordinario (2003). Ararteko.
- ✎ Informes ordinarios de los años 2005, 2006 y 2008, en los que se hace seguimiento al Informe extraordinario del 2003. Ararteko.

- ↻ El Consejo de Europa y la violencia de género. Documentos elaborados en el marco de la campaña paneuropea para combatir la violencia contra las mujeres (2006-2008). Ministerio de Igualdad, 2009.
- ↻ Cifras de atención a situaciones de violencia de género en el territorio histórico de Bizkaia. Ámbito de protección social, policial y judicial 2009. Observatorio de la Violencia de Género en Bizkaia. Diputación Foral de Bizkaia.
- ↻ Recomendaciones y propuestas de mejora sobre la actuación institucional en materia de violencia contra las mujeres en el territorio histórico de Bizkaia. Observatorio de la Violencia de Género en Bizkaia. Diputación Foral de Bizkaia.
- ↻ Diagnóstico e Intervención Social. Herramienta Informática para el Trabajo Social (2006). Departamento de Justicia Empleo y Seguridad Social.
- ↻ Informe anual 2009, mujeres víctimas de violencia de género en la CAPV. Dirección de Atención a las Víctimas de la Violencia de Género. Departamento de Interior-Gobierno Vasco.
- ↻ Consejo de Europa y la Violencia de Género. Documentos elaborados en el marco de la Campaña Paneuropea para combatir la violencia contra las mujeres. (2006-2008), Gobierno de España, 2009.
- ↻ Researching Violence against Women. A practical guide for researchers and activists. Mary Ellsberg y Lori Heise.WHO and PATH, 2005.
- ↻ Manual de Gestión de Evaluaciones de la Cooperación Española. Aprender para mejorar. Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación, 2007.

A. Cuestionarios dirigidos a personal técnico municipal

Para su elaboración se ha partido del cuestionario utilizado en el estudio 2006, seleccionando los ítems de mayor interés comparativo y para su profundización, con el objetivo de explorar la calidad en la atención que las profesionales del trabajo social prestan en materia de violencia contra las mujeres, concretamente en el tratamiento del maltrato doméstico.

Para estos efectos, el cuestionario permite conocer aspectos relativos a:

- la calidad de los procesos
- la calidad profesional de las personas agentes de la atención social
- la calidad de los equipamientos

La **tasa de respuesta** se recoge en la tabla 4, distribuida en función de los tres territorios históricos (TTHH), nivel competencial (ayuntamiento y mancomunidad o cuadrilla), y el número de habitantes que concentran (entre 1.000 y 5.000- de 5.000 a 10.000- 10.000 a 50.000 y más de 50.000). Los municipios y mancomunidades o cuadrillas concentran el 76% de la población de la Comunidad Autónoma del País Vasco, siendo el territorio con menor representación Gipuzkoa en el que, si bien se ha logrado superar el 50%, el nivel de respuesta logrado es significativamente menor en Bizkaia y Álava. En ambos casos el nivel de respuesta a nivel poblacional supera el 80%.

Tabla 4. Respuestas por organización territorial y población

	ORGANIZACIÓN			POBLACIÓN				% población total
	Ayuntamiento	Manco/ Cuadrilla	Total TTHH	1-5M	5-10M	10-50M	>50M	
Bizkaia	16	5	21	1	2	15	3	81%
Álava	3	5	8	1	2	2	1	84%
Gipuzkoa	14	0	14	1	1	10	2	55%
TOTAL CAPV	33	10	43	3	5	27	6	76%

Las dificultades manifestadas para participar en la recogida de información sobre las mujeres víctimas de maltrato desde los servicios sociales, se corresponden con las carencias detectadas a lo largo del estudio que tienen que ver con la idiosincrasia de los propios los servicios: carga de trabajo, falta de herramientas informatizadas y de sistematización en el registro de datos, no registro de casos detectados, sospecha o tipo de maltrato, saturación por petición de información y colaboración desde diferentes instituciones.

A su vez, hay diversidad en el tratamiento y atención a la violencia contra las mujeres desde los diferentes municipios, mancomunidades o cuadrillas que se refleja en la variedad de los cargos y áreas de trabajo de las personas que han respondido al cuestionario. Así, algunos cuestionarios han sido completados en algunos casos por responsables de servicios sociales, en otros casos un trabajador o trabajadora social y en otros la técnica de igualdad y/o de violencia. En el caso de las mancomunidades o cuadrillas, en ocasiones se plasma la dificultad para recopilar y unificar los datos, no siendo posible así contar con una persona de referencia en este tema para todos los municipios que la componen, por lo que no resulta posible acceder a la totalidad de los datos.

En ocasiones, los datos disponibles sobre las mujeres atendidas en el 2009 proceden de los servicios especializados, a los que las mujeres pueden acudir sin que el servicio social de base tenga constancia, lo que provoca que se contabilice varias veces a una misma mujer al registrarse en función de los casos atendidos.

B. Entrevista semiestructurada a personal político y de gestión municipal, diputaciones y gobierno

Destinadas a conocer el nivel de compromiso político de las diferentes instituciones e identificar las perspectivas de cambio y mejora para los próximos años así como las previsiones y necesidades de cada institución representada en relación a la planificación y la evaluación, en función de su participación en la lucha contra la violencia de género, a nivel municipal, territorial y autonómico.

Se han realizado contactos con siete organismos.

Tabla 5. Distribución de las entrevistas realizadas

	Descripción	Participantes
ENTREVISTAS INDIVIDUALIZADAS	Destinadas a conocer las previsiones de evaluación y las necesidades de cada institución en seguimiento y evaluación, en función de su participación en la lucha contra la violencia de género.	Dirección de Atención a las Víctimas de Violencia de Género del Departamento de Interior del Gobierno Vasco.
		Dpto. de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco. Viceconsejería de Asuntos Sociales.
		Dpto. para los Derechos Humanos, el Empleo y la Inserción Social. Diputación Foral de Gipuzkoa.
		ARARTEKO.
		Servicio de Mujer y Familia. Diputación Foral de Bizkaia.
		IFBS. Diputación Foral de Álava.
		EUDEL. Berdinsarea.

C. Grupos de trabajo con personal técnico municipal.

Se han celebrado 4 grupos de trabajo con el objetivo de recoger información cualitativa sobre los problemas y necesidades en la atención a las mujeres víctimas de la violencia en el ámbito doméstico mediante el análisis de los instrumentos, los colectivos y el personal de los servicios.

Se estructuran en torno a dos modelos de recogida de información, en función de los objetivos y contenidos:

- **Taller de Autodiagnóstico:** para recoger información cualitativa sobre la situación de la atención municipal, mancomunada y foral en la prevención de la violencia de género y la atención a las víctimas.
- **Matriz de Planificación:** para implicar en la mejora y homogeneización del seguimiento y la evaluación, sensibilizando sobre los propios problemas y movilizand o ideas, acuerdos y decisiones.

En los grupos de discusión han participado un total de 33 personas con los siguientes perfiles: trabajadoras sociales, agentes de igualdad, personal del EISE, responsables de violencia y/o igualdad y coordinadoras de servicio. Las sesiones estructuradas han durado en torno a 2-3 horas y han sido dinamizadas para obtener la información necesaria sobre:

- 1) Funcionamiento del servicio
- 2) Valoración del impacto de los cambios en la planificación de los servicios sociales en la atención a la violencia contra las mujeres,
- 3) Coordinación intra y extrainstitucional durante el proceso. Posibilidades y fórmulas de coordinación
- 4) Valoración de la satisfacción de los y las profesionales y de las mujeres atendidas
- 5) Visión y valoración de la problemática
- 6) Gestión de la información: indicadores, homogenización de herramientas y procesos
- 7) Propuestas de mejora

Se han celebrado tres grupos de discusión, uno en la Mancomunidad de Servicios de Uribe Kosta, otro en Bilbao y otro en Getxo en los que han participado las técnicas de igualdad, trabajadoras sociales y un técnico del Equipo de intervención socio educativa (Uribe Kosta).

El cuarto grupo se desarrolló en el marco de las sesiones de las Jornadas de Berdinsarea desde EUDEL, en el que las profesionales participantes (16), pertenecientes al grupo de Protocolos, aportaron necesidades y sugerencias de mejora en la atención y seguimiento a mujeres víctimas de esta problemática social.

Tabla 6. Entidades participantes

TTHH	Entidad
ALAVA	Ayto. Amurrio
BIZKAIA	Ayto. Abadiño, Ayto. Ondarroa, Ayto. Abanto-Zierbena, Ayto. Gordexola, Ayto. Zalla, Ayto. Basauri, Ayto. Gernika, Ayto. Arrigorriaga, Ayto. Muskiz, Ayto. Berriz, Ayto. Lekeitio, Mancomunidad Uribe-Kosta. Ayto. Getxo. Ayto Bilbao
GIPUZKOA	Ayto. Eibar, Ayto. Zarautz, Ayto. Arrasate, Ayto. Donostia

D. Entrevistas con asociaciones de mujeres y grupo de discusión con mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico.

Finalmente para conocer las valoraciones, percepciones y expectativas respecto a los servicios sociales de las mujeres usuarias de los mismos y de las organizaciones implicadas se han realizado 8 entrevistas a asociaciones, entre cuyas asociadas se encuentran mujeres que han vivido situaciones de violencia doméstica. Además, se ha celebrado un grupo de discusión con mujeres víctimas de maltrato doméstico que han tenido contacto con servicios sociales.

El papel realizado por diferentes asociaciones de mujeres en labores de acompañamiento, información y empoderamiento con mujeres víctimas de maltrato doméstico las convierte en una valiosísima fuente de información y referencia. Su visión de la realidad, proporcionada por la intervención directa que realizan con mujeres, en muchas ocasiones pionera, les confiere un papel fundamental en la lucha contra esta lacra social. Dadas estas características y por la dificultad de acceder a mujeres que son o hayan sido

víctimas de maltrato doméstico, se les ha considerado interlocutoras válidas a la hora de valorar la eficacia del resultado de las actuaciones y de la satisfacción respecto a la calidad de la atención recibida.

Las asociaciones que han colaborado son:

Tabla 7. Asociaciones participantes

TTHH	Asociación
ALAVA	Aizan
BIZKAIA	Consejo de mujeres de Uribe Kosta, CIM Basauri, Auzolan, Bagabiltza, Zubiko
GIPUZKOA	Aukera
CAPV	Caritas, Cear

Gracias a la colaboración de Aizan se ha logrado celebrar un grupo de discusión con 8 mujeres que han tenido contacto con servicios sociales. Este grupo se realizó con el objetivo, por un lado, de valorar la eficacia de la respuesta institucional, particularmente de los servicios sociales, en la resolución de la situación de violencia y en la mejora de su autonomía e inserción social, y por otro, para recoger las sugerencias que pudieran aportar para la mejora del mismo, todo ello a partir de su experiencia con las instituciones en relación con la situación de violencia que han sufrido o sufren actualmente.

El grupo de discusión se formula en base a un guión con preguntas abiertas orientativas divididas en varias secciones:

- Calidad de la Intervención.
- Expectativas previas.
- Valoración de las profesionales que la atendieron.
- Valoración del equipamiento e instalaciones de los servicios.
- Eficacia de la intervención.
- Satisfacción de las necesidades previas.
- Aumento del grado de autonomía.
- Indagación sobre consecuencias negativas no deseadas o previstas.

I.4 TERMINOLOGÍA

A lo largo de la evaluación, y de acuerdo con la terminología propuesta por la Comisión de Seguimiento del Acuerdo Interinstitucional³ y la empleada en la Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de Mujeres y Hombres y posteriormente en el Decreto 148/2007, **de 11 de septiembre, regulador de los recursos de acogida para mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico**, se utiliza el término maltrato doméstico contra las mujeres para referirse a la violencia física, psíquica, sexual o de otra índole que se ejerce de forma continuada contra la mujer en el marco de una relación familiar y/o afectiva actual o previa, con el fin de someterla, dominarla y mantener una posición de autoridad y poder en la relación, y que tenga o pueda tener como resultado sufrimiento o daño en su salud física o psíquica. Por tanto, en esta definición se incluye tanto la violencia ejercida por familiares como por pareja o expareja aunque es preciso resaltar que en función de todos los datos disponibles y más concretamente los correspondientes al presente estudio, el maltrato doméstico es producido mayoritariamente por hombres contra sus parejas o ex parejas.

Por otro lado, por ser el término empleado por la Ley Orgánica 1/2004, en la medida que durante la evaluación se emplee el término **violencia de género** este se referirá únicamente a la violencia que el hombre ejerce contra la mujer en el ámbito de una relación de pareja o expareja y el término **violencia doméstica** para designar con carácter general a la violencia que se produce en el contexto de una relación familiar.

Se incluye el término **acompañamiento** entendido desde la perspectiva del trabajo social tal y como se recoge en “El acompañamiento y los procesos de incorporación social. Guía para su práctica”⁴ como *“un ejercicio práctico de la proximidad a partir de la dignidad de las personas entendida en clave de ciudadanía (...)”*

³ “La violencia contra las mujeres. Propuestas terminológicas” Comisión de Seguimiento del Acuerdo Interinstitucional para la mejora de la atención a las víctimas de violencia doméstica y maltrato sexual.

⁴ El acompañamiento y los procesos de incorporación social. Guía para su práctica. Federación Sartu. 2001

Por tanto *“Definir un programa de incorporación social en clave de acompañamiento es brindar una preocupación profesional personalizada a cada persona que atendemos.”*

(...)

Acompañar es mirar de otra manera a la persona y su historia, para que ella pueda verse de otra forma. Es creer en sus potencialidades, ayudarle a tomar conciencia y a desarrollarse, sea cual sea su estado actual.

Y en relación con las instituciones *“Acompañar es mediar entre las instituciones, más o menos burocratizadas de una sociedad y las personas que (...) no pueden ejercer sus derechos”.*

CAPÍTULO II – SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES EN LA CAPV

II.1. MARCO LEGAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN LA ATENCIÓN A LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

En la CAPV, la titularidad de las competencias en materia de servicios sociales deriva de un corpus legislativo que regula el entramado de relaciones entre las instituciones comunes de la CAPV y los órganos forales de los Territorios Históricos, y entre estos y los ayuntamientos, además de determinar distintos niveles de responsabilidad municipal en función del número de habitantes. La Ley 5/1996 de Servicios Sociales, de 18 de octubre, de Servicios Sociales y el Decreto 155/2001, de 30 de julio, de determinación de funciones en materia de servicios sociales y posteriormente la Ley 12/2008, de 5 de diciembre de Servicios Sociales, establecen las responsabilidades de la administración autonómica, foral y municipal en materia de servicios sociales, así como la diferencia entre servicios sociales de base y servicios sociales especializados, y distribuyen las competencias entre los ayuntamientos, los órganos forales y el Gobierno Vasco en el ámbito de actuación de los servicios sociales.

Para conocer los servicios y prestaciones sociales a los que las mujeres víctimas de violencia de género tienen acceso en la Comunidad Autónoma del País Vasco, es preciso hacer una previa distinción entre lo que son los servicios y prestaciones sociales de carácter y vocación generalista, dirigidos al conjunto de la población, y los especializados, dirigidos a colectivos específicos con necesidades concretas. Dentro de ellos se pueden diferenciar los servicios “exclusivos” y los “especializados”. Se consideran servicios “especializados” aquellos que prestan atención jurídica, psicológica y/o asistencial y están dirigidos al colectivo de mujeres en general; en muchas ocasiones las mujeres víctimas de violencia de género atendidas suponen un porcentaje muy importante respecto al total de usuarias. En contraste, los servicios “exclusivos” son aquellos que se han concebido y gestado para prestar atención jurídica, psicológica y/o social únicamente al colectivo de mujeres víctimas de violencia contra las mujeres y, en algunos casos, a sus agresores.

Se han seleccionado, del elenco de competencias y funciones previstas por Ley 12/2008 de 5 de diciembre de Servicios Sociales aquellas que tienen relación directa con la atención y tratamiento al maltrato doméstico en el marco de los servicios sociales.

Artículo 22. Catálogo de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco (...):

1. Servicios sociales de atención primaria:

(...)

1.9. Servicios de alojamiento:

1.9.1 Piso de acogida

(...)

2. Servicios sociales de atención secundaria:

(...)

2.4. Centros residenciales. (...)

2.4.6. Centros residenciales para mujeres víctimas de maltrato doméstico y otros servicios residenciales para mujeres.

(...)

2.7. Otros servicios de atención secundaria.

(...)

2.7.1.2. Servicio de información y atención a mujeres víctimas de violencia doméstica o por razón de sexo.

(...)

2.7.3.2. Punto de encuentro familiar.

(...)

2.7.5. Servicios de atención sociojurídica y psicosocial de las situaciones de maltrato doméstico y agresiones sexuales a mujeres, a personas menores de edad, a personas mayores y a personas con discapacidad.

En el capítulo I de dicha ley se distribuyen estas competencias entre los diferentes niveles de las administraciones públicas vascas de la siguiente manera:

Competencias

Artículo 40. – Del Gobierno Vasco

3. La provisión de las prestaciones y servicios incluidos en la acción directa del Gobierno Vasco: el servicio de teleasistencia, regulado en el apartado 1.6 del artículo 22; el punto de encuentro familiar, en su modalidad de servicio de atención a casos derivados por resolución judicial, regulado en el apartado 2.7.3.2 del artículo 22; el servicio integral de mediación familiar, regulado en el apartado 2.7.3.3 del artículo 22. (...)

Artículo 41. – De las diputaciones forales

Será competencia de los órganos forales, en el ámbito de sus respectivos territorios, la realización de las siguientes funciones:

(...)

3. La provisión de los servicios sociales de atención secundaria regulados en el apartado 2 del artículo 22, con la salvedad de los atribuidos al Gobierno Vasco en competencia de acción directa.

Artículo 42. – De los ayuntamientos

(...)

4. La provisión de los servicios sociales de atención primaria del Catálogo de Prestaciones y Servicios de Sistema Vasco de Servicios Sociales, regulados en el apartado 1 del artículo 22, salvo el servicio de teleasistencia que recae en la competencia del Gobierno Vasco.

Además, dentro de la normativa que regula la atención a mujeres víctimas de maltrato hay que destacar lo recogido respecto a los servicios sociales en la **Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género (Ley Integral)** que en su **Artículo 19** reconoce el Derecho a la asistencia social integral.

Artículo 19. – Derecho a la asistencia integral.

1. Las mujeres víctimas de violencia de género tienen derecho a servicios sociales de atención, **de emergencia, de apoyo y acogida y de recuperación integral**. La organización de estos servicios por parte de las Comunidades Autónomas y las Corporaciones Locales, responderá a los principios de atención permanente, actuación urgente, especialización de prestaciones y multidisciplinariedad profesional.

(...)

3. Los servicios adoptarán formulas organizativas que, por la especialización de su personal, por sus características de convergencia e integración de acciones, garanticen la efectividad de los indicados principios.

4. Estos servicios actuarán coordinadamente y en colaboración con los Cuerpos de Seguridad, los Jueces de Violencia sobre la Mujeres, los servicios sanitarios y las instituciones encargadas de prestar asistencia jurídica a las víctimas (...)

5. También tendrán derecho a la asistencia social integral a través de estos servicios sociales los menores que se encuentren bajo la patria y potestad o guarda y custodia de la persona agredida. A estos efectos los servicios sociales deberán contar con personal específicamente formado para atender a los menores, con el fin de prevenir y evitar de forma eficaz las situaciones que puedan comportar daños psíquicos y físicos a los menores que viven en entornos familiares donde existe violencia de género.

(...)

Específicamente en la CAPV la Ley 4/2005, para la Igualdad de Mujeres y Hombres, establece con respecto a los recursos sociales en materia de maltrato:

Tabla 8. Atención social a las víctimas (Ley Igualdad)

ATENCIÓN SOCIAL A LAS VÍCTIMAS	
→	Asesoramiento jurídico asesoramiento jurídico gratuito, especializado, inmediato, integral y accesible a víctimas de maltrato doméstico y agresiones sexuales (Art. 55)
→	Asistencia psicológica urgente, gratuita, especializada, descentralizada y accesible a víctimas de maltrato doméstico y agresiones sexuales (Art. 56)
→	Pisos de acogida y servicios de urgencia (Art. 57) <ul style="list-style-type: none"> ☒ Pisos de acogida urgente en Municipios y Mancomunidades de más de 20.000 habitantes. ☒ Servicio de acogida inmediata en cada territorio. ☒ Criterios y condiciones mínimas de calidad y funcionamiento de los recursos de acogida establecidos reglamentariamente por la Administración de la Comunidad Autónoma.
→	Prestaciones económicas (Art. 58) <ul style="list-style-type: none"> ☒ Modificaciones de los criterios objetivos de aplicación de la Renta Básica. ☒ Habilitación de prestaciones económicas extraordinarias por parte de Ayuntamientos, Diputaciones y Gobierno vasco.
→	Vivienda (Art. 59) <ul style="list-style-type: none"> ☒ Preferencia en la adjudicación de la vivienda a mujeres víctimas (Art. 46.2, 59.1)
→	Inserción laboral (Art. 60) <ul style="list-style-type: none"> ☒ Preferencia en el acceso a cursos de formación para el empleo a mujeres víctimas de maltrato (Art. 60.1) ☒ Promover contratación o alta en el régimen de autónomos de mujeres víctimas de maltrato (Art. 60.2)

En los últimos años se han producido, además de los mencionados, **relevantes avances normativos en el ordenamiento jurídico en materia de violencia de género**. Merecen ponerse de relieve, a nivel estatal, la Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, de Medidas Concretas en materia de Seguridad Ciudadana, la Ley Orgánica 15/2003, de 25 de noviembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, de Código Penal, Violencia Doméstica e Integración Social de los Extranjeros, la Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la Orden de Protección de las Víctimas de la Violencia Doméstica, y la Ley 15/2005, de 8 de julio, por la que se modifican el Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de separación y divorcio. Recientemente, y aunque no específicamente en el ámbito de la violencia de género, pero, sin duda, en relación directa con esta materia, ha sido aprobada, en 2007, la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres.

A nivel autonómico, el marco normativo de referencia viene marcado de forma inequívoca por la aprobación de la ya mencionada Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de Mujeres y Hombres (LIMH). Pero la CAPV además de la normativa legal también se ha dotado, en esta materia, de un conjunto de instrumentos esenciales en la implementación de los avances normativos, como son el Acuerdo Interinstitucional para la Mejora de la Atención a Mujeres Víctimas de Maltrato Doméstico y Agresiones Sexuales⁵, el Plan de Seguridad para las Mujeres Víctimas de Maltrato Doméstico (2002-2004), el Protocolo de Coordinación para la eficacia de la Orden de Protección de las Víctimas de la Violencia Doméstica en el Ámbito de los Servicios Sociales (2004), el Programa para la Mejora de los Recursos de Acogida y Vivienda para las Víctimas de Maltrato Doméstico (2004-2005) y el V Plan para la Igualdad de Mujeres y Hombres de la CAPV (Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer).

⁵ Renovado con la firma del II ACUERDO INTERINSTITUCIONAL PARA LA MEJORA EN LA ATENCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE MALTRATO EN EL ÁMBITO DOMÉSTICO Y DE VIOLENCIA SEXUAL, firmado en Vitoria-Gasteiz, a 3 de febrero de 2009 por representantes de la Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi, Diputación Foral de Álava, Diputación Foral de Bizkaia, Diputación Foral de Gipuzkoa, Fiscalía Superior de la Comunidad Autónoma del País Vasco, Consejo General del Poder Judicial, Eudel - Asociación de Municipios Vascos, Consejo Vasco de la Abogacía, Consejo Médico Vasco.

CAPÍTULO III –ESTUDIO DEL SISTEMA DE RESPUESTA INSTITUCIONAL

Bajo este epígrafe se van a recoger los resultados obtenidos en las entrevistas semiestructuradas realizadas a personal político y de gestión municipal, diputaciones y gobierno y en los grupos de trabajo con trabajadoras sociales y agentes de igualdad.

- Política y estrategia
- Liderazgo
- Alianzas

III.1. POLÍTICA Y ESTRATEGIA

El objeto de esta parte del estudio no es tanto valorar, cuanto conocer cuáles son las líneas estratégicas fundamentales que inspiran la respuesta estratégica e institucional en materia de maltrato doméstico, y dentro de ellas, qué aspectos concitan mayor debate o necesidad de reflexión y planteamiento de mejora.

En 2006 ya se identificaron algunos aspectos que continúan vigentes en el presente ejercicio:

- Diferencias territoriales
- Efectos de la distribución competencial
- Adaptación a otras vulnerabilidades
- Polivalencia y especialización

Diferencias Territoriales en la Atención en Materia de Maltrato Doméstico en la CAPV

A la hora de aproximarse a la diversidad en la respuesta institucional, hay que considerar que son más de 200 las entidades a las que corresponde la aplicación de la normativa y de la política y estrategia para responder a las situaciones de maltrato doméstico. Las diferencias que caracterizan a cada territorio influyen en las maneras que se escogen para cumplir las leyes y satisfacer las demandas de la ciudadanía.

En el informe del 2006 se señalaba que *“la esperanza de unificación y homogeneidad se pone en la creación de normativas que establezcan el derecho subjetivo a la atención a las mujeres en situación de maltrato y que dispongan en grado de detalle cuáles son los mínimos que hay que cumplir.”*

El actual marco normativo recoge el derecho subjetivo de las mujeres víctimas de maltrato doméstico y sus personas dependientes a ser protegidas y atendidas de manera integral y multidisciplinar. Y a su vez se marcan objetivos dirigidos hacia la igualdad y la autonomía de las mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico.

La Ley 12/2008, de 5 de diciembre de Servicios Sociales, proclama el derecho subjetivo a los servicios sociales como un derecho de ciudadanía lo que supone garantizar el carácter universal de las prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales. Para ser sujeto de este derecho se establecen una serie de requisitos relacionados con el empadronamiento y residencia en la CAPV: 12 meses continuados inmediatamente anteriores a la solicitud. No se exigen estos plazos en el caso de información, valoración, diagnóstico y orientación, así como, al acompañamiento social y los servicios y prestaciones de urgencia social. Se reserva el derecho de establecer otros requisitos para el acceso a otras prestaciones y servicios de la Cartera de Prestaciones y Servicios, aún por definir.

Respecto a la accesibilidad institucional a la atención psicológica especializada supramunicipal, en los tres territorios se contempla como requisito único la residencia en el territorio correspondiente. Con ello se garantiza el acceso al recurso independientemente de la situación administrativa, de si se ha interpuesto denuncia o no, e incluso del empadronamiento. Los Servicios Sociales de Base actúan como vía de entrada única al programa de atención psicológica en el caso de Gipuzkoa.

Destaca la regularización en Gipuzkoa y Bizkaia, a través de sendos decretos forales, de los programas de atención psicológica a mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico y/o agresiones sexuales en los que se especifican la definición de las prestaciones del programa, las personas beneficiarias, los requisitos de acceso y el procedimiento a seguir, entre otros aspectos.

En el caso de los recursos de acogida, el Decreto 148/2007 regulador de los mismos, establece una serie de requisitos de acceso y algunas entidades contemplan como requisito la residencia en el municipio o mancomunidad. Sin embargo, a partir de la promulgación de la Ley 12/2008 de Servicios Sociales, este requisito ha de ignorarse en los servicios de urgencia y permitirse plazos flexibles en los otros dos tipos de recursos de acogida.

Respecto a la igualdad y equidad en el acceso a los servicios sociales, independientemente del ámbito territorial en el que se encuentre la usuaria, se establece que las administraciones públicas deben garantizar la distribución homogénea de los recursos en el conjunto de la CAPV. Si bien esto aún no se ha garantizado, es un gran avance al sentar las bases para la elaboración de un Mapa de Servicios Sociales que limite las diferencias territoriales y se sustente en el principio de justicia territorial.

Queda pendiente la definición de un modelo de atención social integral en el marco de la CAPV, en el que se defina claramente el itinerario de atención y de desarrollo personal. Se recoge la recomendación de que, al igual que se ha realizado el Decreto 148/2007 regulador de los recursos de acogida para mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico (Prestaciones y recursos de apoyo mínimos Arts. 16,33 y 50), se regulara a través de un decreto que estableciera los contenidos mínimos para una atención social integral.

Distribución Competencial

La distribución competencial continúa siendo el caballo de batalla en el que se asientan muchas de las disparidades del sistema.

Se reconoce legalmente a las entidades locales un alto grado de capacidad de organización, decisión y autonomía en la intervención social, además del mandato legal de destinar los recursos necesarios y de tomar las medidas que estimen oportunas para luchar contra la violencia contra las mujeres. A ese respecto, se plantea la idea de que con los recursos existentes actualmente, las entidades locales no pueden hacerse cargo de los casos de múltiples problemáticas, ya que requieren recursos muy especializados. A pesar de ello, en algunos municipios se ha optado por duplicar algún servicio que sí ofrece la diputación de su territorio, por entender que el factor proximidad es relevante para la mejor prestación de la actividad, al evitar que las mujeres tengan que desplazarse.

La nueva Ley de Servicios Sociales pretende reducir la heterogeneidad de criterios a la hora de asumir las competencias. Aunque esta Ley define la ubicación de los servicios de atención en los niveles de atención primaria y secundaria, se manifiesta que queda confuso y pendiente de clarificar en el desarrollo de la cartera de servicios, si la competencia, por ejemplo de los recursos de acogida y centros residenciales específicos, es foral o municipal, puesto que de la Ley de Servicios

Sociales se puede desprender que la atención integral quedaría centralizada en las diputaciones forales.

Esta definición de competencias se enmarca en un contexto de reorganización tanto de los servicios sociales como del abordaje de la actuación contra la violencia en el ámbito doméstico a nivel general, en el que destaca la creación de la Dirección de Atención a Víctimas de la Violencia de Género dependiente del Departamento de Interior (Decreto 4/2009, de 8 de mayo). Con la labor de dirigir y coordinar la política del Gobierno Vasco en materia de violencia de género, lo que puede tener efectos en aspectos competenciales.

Recientemente, en Diciembre de 2010, el Gobierno Vasco ha aprobado el proyecto de Ley que modifica la norma para la Garantía de Ingresos y para la Inclusión Social, por el que Lanbide-Servicio Vasco de Empleo gestionará la Renta de Garantía de Ingresos. Con esta reforma se espera descargar de trabajo administrativo a los servicios sociales de base, con lo que se prevé como oportunidad para que los servicios sociales de proximidad concentren sus esfuerzos en su función específica: el impulso del trabajo relacional y comunitario y de fomento de la autonomía de las personas.

La oficina del Servicio Vasco de Empleo-Lanbide, será la puerta de entrada a este sistema de prestaciones y a la activación laboral. Desde el mismo momento de la solicitud, se fijarán las citas oportunas con el personal de orientación laboral de Lanbide para todas las personas de la unidad familiar perceptora que se encuentren en edad laboral. Se les realizará una evaluación de empleabilidad y se les propondrán acciones concretas, incluidas en el catálogo de políticas activas de Lanbide. Dado que es previsible que las mujeres víctimas de maltrato que necesiten tramitar esta ayuda acudan a Lanbide, es necesario que el personal del recurso esté suficientemente formado en materia de igualdad y violencia contra las mujeres.

Otras Vulnerabilidades

En la actualidad, los recursos generales y especializados continúan diseñados para casos estándar por lo que mujeres con problemáticas añadidas, tales como problemas de salud mental, consumo de sustancias o discapacidad tienen dificultades de acceso a dichos recursos. Se manifiesta concretamente la necesidad de pensar en la revisión de los recursos porque a veces el riesgo de violencia desaparece y no pueden abandonar el centro de acogida porque no tienen recursos, e incluso, en el caso de las mujeres inmigrantes, no pueden acceder a la renta de

garantía de ingresos hasta que llevan doce meses empadronadas. Por otro lado hay una serie de problemas estructurales que dificultan el acceso a un empleo, vivienda, etc.

Respecto a los recursos de acogida, el Decreto 148/2007 prevé la apertura de un centro especializado para mujeres víctimas de violencia con problemáticas sociales múltiples. Este recurso está pendiente de apertura.

En el caso de mujeres de procedencia extranjera, no es el lenguaje el único aspecto a tener en cuenta. A la propia situación de violencia, hay que añadir la situación de irregularidad y el temor a la expulsión, la falta de red social, la dependencia material y psicológica, las dificultades para sobrevivir en un entorno difícil, etc.... Por todo ello, se requiere una adaptación de los servicios ante una realidad de importancia creciente en el tema de maltrato doméstico en el ámbito social.

Las mujeres con toxicomanías o las que padecen enfermedades mentales, también plantean desafíos importantes al sistema. En general, se reconocen limitaciones que parten de las dificultades de abordar la atención a estas mujeres de forma integral.

Adscripción de los Servicios de Atención a Mujeres que Sufren Maltrato Doméstico: Polivalencia versus Especialización

El informe 2006 apuntaba que “la naturaleza de los temas de igualdad ha llevado, desde instancias internacionales y europeas, a proclamar que la estrategia más adecuada para el desarrollo de estas políticas responde al principio de transversalidad, esto es, a la inclusión de la perspectiva de género en todas las políticas, en todas las fases de los programas, por parte de todas las personas que intervienen. Sin embargo se señala también, que la aplicación correcta de esta estrategia requiere de un liderazgo claro.

En la recogida de información actual se continúa observando una doble perspectiva respecto a esto:

Por un lado, se admite de forma amplia que los servicios de igualdad se encarguen de las tareas generales de prevención y reclaman que el establecimiento de los servicios de igualdad se cumpla, sin dejarlo al arbitrio municipal y que a partir de esa realidad, se diseñen formulas de atención en las que participen *servicios sociales e igualdad de forma comprometida y coordinada*”.

Otra opción por la que abogan las personas partidarias de la atención especializada, para evitar que propio carácter polivalente de los servicios sociales de atención primaria entre en contradicción con una atención especializada y de calidad, es la creación servicios especializados con personal específicamente formado.

Por el contrario hay voces que abogan por realizar una atención polivalente, no segmentada, familiar y comunitaria sin tender a especializar los servicios por colectivos, que haga que la persona tenga que “elegir” cuál es su característica o necesidad principal (una misma persona puede necesitar atención por ser mayor, mujer, desempleada etc.). La persona debería acudir a cada recurso por el propio servicio que se le ofrece, no por tener unas características determinadas. De esta manera, en su opinión, la atención será integral, ya que cada servicio disponible atiende una o varias de las múltiples necesidades que una persona puede presentar (psicológica, residencial, médica, social...). Consideran que los servicios específicos son más estigmatizantes y no integran o atienden a la persona dentro de su comunidad. Si bien se reconoce que hay casos, sobre todo en el ámbito de la violencia doméstica, en los que lo mejor es que la mujer “sea sacada” del núcleo familiar y comunitario.

En esta línea, como ya se apuntaba en el informe 2006, las mujeres como colectivo no están identificadas en el imaginario social, sino que se consideran sus problemas desde una óptica que las desagrega por tipos, no tanto por el significado de ser mujer en un sistema social que de por sí ya supone un “maltrato” para las mujeres en general. En el marco de ese razonamiento, las mujeres pueden ser excluidas, desempleadas, maltratadas, dependientes, ancianas, toxicómanas, etc., y en función de esa tipología se les ofrecerá uno u otro tipo de atención. Parcelar de esa forma la realidad, relega la dimensión ideológica de la desigualdad estructural a un segundo plano, cuando no la olvida sistemáticamente, en un intento neutralizador y naturalizador de considerar a las mujeres especialmente susceptibles de sufrir una serie de problemáticas, y enfocando la atención y la solución sobre una responsabilización personal que entiende que “los problemas” se resuelven a nivel individual, no a nivel estructural.

La polivalencia requiere por otra parte, que se libere a las trabajadoras sociales de las tareas burocráticas. El personal del trabajo social debe recuperar el espacio para realizar un trabajo social educativo que considere a las personas con todas sus potencialidades, que se pueda convertir en la profesional de referencia para un ser humano que es mucho más que la tipificación de problemáticas

fragmentarias. Se trata de ver a la persona como una unidad que en cada momento puede requerir una intervención distinta, a la par que una atención integradora.

Como ya se ha comentado, es previsible que con el traspaso a Lanbide de la tramitación de la Renta de Garantía de Ingresos Mínimos los y las trabajadoras sociales puedan disponer de más tiempo para realizar su intervención social y por tanto, aumenta la posibilidad de incluir en el marco de gestión del proceso de acogida el acompañamiento en aquellos casos en los que se establezca necesario.

Existe bastante acuerdo entre las personas entrevistadas a la hora de determinar que la problemática de violencia doméstica requiere una formación especializada y un proceso individualizado de atención. A pesar de que se observa una mejora en el nivel formativo del colectivo de trabajadoras y trabajadores sociales, éste no es generalizado, planificado ni estructurado. Las personas informantes destacan la necesidad de consensuar las competencias mínimas que se deben de incluir en el desarrollo curricular de las acciones formativas en materia de violencia contra las mujeres en el ámbito del trabajo social.

III.2. LIDERAZGO

La orientación al servicio público debe garantizar el equilibrio de intereses de todos los grupos que integran la Sociedad, diseñando sus procesos a tal fin. Para ello se han de gestionar los recursos de manera eficaz y eficiente. Para lograr estos objetivos, es fundamental que quien desarrolle el papel de liderazgo, transmita al conjunto del personal de la organización su compromiso con un proyecto de calidad. Este compromiso debe ser extendido e interiorizado por las personas a las que se quiere involucrar en el proceso de búsqueda de la excelencia.

Para conocer el papel que cada agente del entramado institucional de atención en materia de maltrato, juega con respecto a las cuestiones relativas al liderazgo, se ha organizado este capítulo a partir del análisis de las respuestas obtenidas en relación con:

- la expresión del compromiso,
- las modalidades de gestión de los recursos y servicios.

Compromiso

El compromiso en materia de maltrato doméstico se plasma en el discurso y en las acciones. El discurso es importante porque denota que el estamento político ha asimilado y asumido las prioridades que, en muchas ocasiones, nacen a partir de la experiencia y aportaciones del personal técnico. El flujo de información bidireccional entre ambos colectivos deviene esencial para provocar sinergias que reviertan en un mejor diseño de la intervención y en una mayor eficacia de la misma.

El compromiso se refleja en el discurso pero se materializa de forma práctica en el presupuesto, en la disposición de recursos, en el tiempo que se dedica a un tema, en las prioridades de la formación, en la generación de expectativas, etc...

Respecto a la atención a la violencia contra las mujeres, es necesario abordar el tratamiento que se da a la igualdad entre mujeres y hombres, que va ineludiblemente ligado a ella. En las administraciones locales se percibe la falta de estabilidad de los recursos personales destinados a tal fin, tales como los y las agentes de igualdad o de determinados servicios que quedan al arbitrio de las decisiones políticas.

Como también se recoge en la *“Propuesta para la evaluación de los recursos y servicios contra la violencia doméstica en el ámbito de los servicios sociales”*, se ha detectado la necesidad de impulsar una mayor integración del enfoque de género en el ámbito de los servicios sociales, materializándose en las siguientes actuaciones:

- Asegurar los niveles necesarios de sensibilidad y formación de las personas que trabajan en este ámbito.
- Proporcionar herramientas para la detección de casos de violencia en el ámbito doméstico.
- Crear equipos de atención especializados en violencia de género.
- Crear una línea de trabajo que integre el enfoque de género, similar a la impulsada por Emakunde en otros ámbitos (Nahiko en Educación; Kideitu en Empleo).

Otra necesidad prioritaria detectada es asumir la coordinación desde el liderazgo y no desde el ámbito competencial. Se reconoce el liderazgo moral que se obtiene de un compromiso, de una mayor capacidad de aportar medios y recursos y que evita entrar en temas competenciales: eliminar y/o cambiar competencia lo que provoca la lucha por el propio espacio, la fragmentación y la falta de colaboración.

Modalidades de Gestión en la Prestación del Servicio

El sistema público de servicios sociales implica la responsabilidad pública como principio fundamental en la aplicación de la ley y en la garantía de los derechos. La responsabilidad pública a su vez, conlleva la regulación de las condiciones de acceso a los servicios, la gestión de las prestaciones básicas y el control del proceso de planificación. Dicha responsabilidad pública supone también, garantizar el adecuado funcionamiento de los servicios prestados por las entidades privadas, lo que significa ejercer un adecuado control de los servicios financiados con recursos públicos y disponer del correspondiente servicio de inspección que garantice el correcto funcionamiento de todos los centros y servicios del sistema, aún cuando la gestión sea concertada con entidades privadas o con sectores sin ánimo de lucro.

Tal y como ya se detectó en 2006 y a lo largo de las evaluaciones muchos de los recursos especializados en materia de maltrato doméstico están concertados con empresas, asociaciones u otras instituciones, principalmente en lo que respecta a la acogida de urgencia, a los programas de acogimiento de media estancia, a la prestación de atención psicológica o a los servicios de orientación jurídica. En ocasiones se tramitan mediante convenio con otras instituciones o diversas fórmulas de contratación y/o subvención con empresas, asociaciones y entidades sin ánimo de lucro para la prestación de servicios diversos.

Respecto a los recursos de atención psicológica, las diputaciones forales garantizan en sus respectivos territorios un servicio de atención psicológica a víctimas de malos tratos. En el inicio de estas prestaciones estaba presente la intervención de Emakunde/ Instituto Vasco de la Mujer, en el ejercicio de sus competencias de impulso y coordinación.

Existe una coincidencia tanto en el periodo de puesta en marcha de este servicio en toda la Comunidad, como en la opción de recurrir a entidades externas a la institución gestora para la prestación del servicio. Se presentan sin embargo diferencias territoriales, en cuanto a la definición de la figura que regula la relación entre los órganos gestores y las entidades prestatarias del servicio: en el caso de Álava y Bizkaia las Diputaciones Forales celebran un concurso público para contratar la prestación del servicio -en ambos casos resuelto a favor del mismo gabinete psicológico-; mientras que en el caso de Gipuzkoa, la actuación se ordena mediante un convenio celebrado entre la Diputación Foral y el Colegio Oficial de Psicología

para la prestación del servicio, que se realiza a través de la homologación de profesionales del Territorio –efectuada a su vez mediante concurso público⁶.

Otro aspecto común a destacar es la larga trayectoria de las entidades prestatarias del servicio en su cometido, la coordinación continuada con la diputación correspondiente y la valoración positiva de los resultados de los programas, que en todos los casos, se hace desde los organismos forales.

Como instrumento básico en la gestión del programa, las entidades forales de Bizkaia y Gipuzkoa han optado por el dictado de sendos decretos: en el primer caso, el Decreto Foral 233/2007, de 10 de diciembre, de la Diputación Foral de Bizkaia, por el que se regula el programa de atención psicológica de intervención familiar en supuestos de maltrato y de agresiones sexuales, del Departamento de Acción Social (BOB 24/12/2007); y en el segundo, el Decreto Foral 45/2004, de 18 de mayo, por el que se regulan las ayudas del programa de Atención Psicológica a víctimas de maltrato en el ámbito convivencial y/o de posibles delitos contra la libertad sexual (BOG 02/06/2004). Estos decretos especifican la definición de las prestaciones del programa, las personas beneficiarias, los requisitos de acceso y el procedimiento a seguir, entre otros aspectos.

El sistema de acogida para mujeres víctimas de violencia en el ámbito doméstico, se apoya principalmente en la actuación de los servicios sociales de base y especializados. Así, el acceso a los recursos de acogida se hace a través de los servicios sociales de base o los servicios especializados, salvo que se produzca una situación de urgencia fuera del horario de estos servicios; en estos casos el acceso se realiza a través de la Ertzaintza o la policía local, ya sea a los servicios de atención inmediata, o bien cuando se considere idóneo, el acceso directamente a los pisos de media-larga estancia. El acceso a los centros de acogida, se produce siempre desde los servicios sociales.

Una vez realizada la valoración de necesidades y el diseño del plan de intervención para cada una de las usuarias, los y las trabajadoras sociales actúan de enlace con todos los recursos de apoyo que sean idóneos para cada caso: formación y orientación para el empleo, atención psicológica, acceso a prestaciones sociales y planes de vivienda social.

⁶ A partir de 2007 se celebra concurso público para la homologación de profesionales del Territorio para la “prestación de atención psicológica a personas víctimas de maltrato en el ámbito convivencial” (BOG número 138, 13/07/2007).

Mayoritariamente, los recursos de acogida de la CAPV son gestionados por personal propio de la administración titular del mismo, siendo las demás fórmulas, privada y mixta.

III.3. ALIANZAS

La coordinación interinstitucional se apoya en la capacidad de las personas que intervienen en materia de maltrato doméstico, para movilizar y gestionar los recursos disponibles, con el fin de crear un espacio de trabajo y reflexión donde sea posible armonizar la participación de distintos agentes y evitar fricciones competenciales.

El origen de la coordinación entre las diversas instituciones relevantes, se remonta a la firma del “**Acuerdo Interinstitucional para la mejora en la atención a mujeres víctimas de maltrato doméstico y agresiones sexuales**”, impulsado y coordinado por Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer. Dicho protocolo fue firmado, en el año 2001, por la Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi, Consejo General del Poder Judicial, la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, las Diputaciones de los tres Territorios Históricos, Eudel-Asociación de Municipios Vascos, el Consejo Vasco de la Abogacía y el Consejo Médico Vasco.

Posteriormente, con la entrada en vigor de la Ley 27/2003 reguladora de la Orden de Protección, así como de la Ley Orgánica 1/2004, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, se suscribieron tres Protocolos de Coordinación, uno para cada Territorio Histórico, entre las siguientes instituciones: el Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, la Fiscalía, el Secretario de Gobierno, las Audiencias Provinciales, los y las Decanas, los Magistrados y Magistradas de los Juzgados de Violencia sobre la Mujer, el Departamento de Interior, Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer, los Colegios Profesionales de Abogados y Procuradores, las Policías Locales, los Servicios Sociales y el Departamento de Justicia.

Estos Protocolos son las herramientas que garantizan la coordinación entre todos los agentes que intervienen en este proceso. Están en constante revisión por medio de reuniones en las que se perfila, cada vez con mayor exactitud y de manera más acorde con la realidad, el grado y los momentos de coordinación necesarios.

Se reconoce el impulso y el esfuerzo realizado en relación con la coordinación interinstitucional y muchas de las personas entrevistadas creen necesario extender estas prácticas de trabajo, comunicación y reflexión multidisciplinar a otros niveles de responsabilidad.

En relación a la mejora de la coordinación de los recursos de ámbito local se observa un considerable aumento de municipios o mancomunidades con protocolos propios de coordinación o en proceso de elaboración y/o aprobación del mismo. Se ha puesto de manifiesto que no es suficiente con su firma por los diferentes recursos sino que es necesario su impulso y la renovación de los compromisos adquiridos de manera constante.

Los recursos con los que se mantiene una coordinación formal y planificada son generalmente mejor valorados. El ámbito sanitario y el educativo son los que menor presencia tienen en los foros locales de coordinación y son los ámbitos a los que se demanda, desde los servicios sociales, una mayor implicación en la lucha contra la violencia hacia las mujeres

Las herramientas de coordinación presentan importantes variaciones, oscilando entre el papel y el teléfono. Se echa de menos una referencia más clara al impacto de las nuevas tecnologías para facilitar el trabajo de coordinación. De hecho se menciona la falta de uso de algunas herramientas de trabajo, como factor que influye en las dificultades que se experimentan en las derivaciones entre instituciones. Los protocolos se configuran como la herramienta clave para conseguir una coordinación planificada y bien organizada y cimentarla en la idea de proceso a revisar, mejorar y adaptar constantemente.

Un aspecto fundamental en la coordinación intrainstitucional en el ámbito municipal es la relación entre los servicios sociales y el área de igualdad. Los servicios de igualdad municipales cumplen una importante función al mantener el discurso que entronca el maltrato en una situación de desigualdad estructural, insistiendo en que la intervención social en esa materia pasa necesariamente por empoderar a las mujeres, por ayudarles a comprender que existen otras opciones de vida posibles. Se reconoce la necesidad de establecer una relación más clara y fluida con los servicios de igualdad locales.

Redes

Otro aspecto de la coordinación en materia de maltrato doméstico, reside en la creación de redes al margen de lo que se conoce formalmente como coordinación interinstitucional y que se ha descrito en el apartado anterior. Tanto el personal de atención como el de gestión valoran positivamente cómo la intervención en materia de maltrato ha propiciado el trabajo en red entre municipios.

A nivel de la CAPV, gracias a la creación e impulso por parte de Berdinsarea, Red de Municipios Vascos por la Igualdad y contra la Violencia hacia las Mujeres, de programas y servicios gestionados desde las administraciones locales a favor de la igualdad y contra la violencia hacia las mujeres, se ha avanzado en la definición de criterios conjuntos de actuación y evaluación y se presta la Red como nexo de unión entre la acción pública local y otras entidades supramunicipales.

En Bizkaia, el Observatorio de la Violencia de Género de Bizkaia impulsado por la Diputación Foral, articula espacios que promueven el intercambio de información y la promoción del trabajo en red y la búsqueda de sinergias entre instituciones y agentes sociales. La presencia municipal está contemplada en la propia estructura de composición, siendo Eudel parte tanto del Grupo de Trabajo como del Pleno.

Las asociaciones de mujeres son vistas desde los servicios sociales como un recurso potencial en materia de maltrato: se reconoce el papel que el tercer sector cumple como red de apoyo para las mujeres víctimas de maltrato. Además, el alcance de su atención, el conocimiento de las necesidades de las mujeres, el trabajo que se realiza de reivindicación y sensibilización social y su compromiso con la lucha contra esta lacra social hace a las asociaciones agentes imprescindibles en el proceso de mejora del sistema de servicios de atención a mujeres víctimas de maltrato.

Se demanda que se considere a las asociaciones dentro de los recursos disponibles para las mujeres víctimas de maltrato, que se realice un trabajo en red entre los servicios sociales y el tercer sector de cara a la mejora de los servicios disponibles, en cantidad y calidad.

CAPÍTULO IV –PROCESO DE INTERVENCIÓN DE LOS RECURSOS

El presente capítulo se centra en el análisis cuantitativo de los resultados del cuestionario aportados por el personal de los Servicios Sociales de Atención Primaria.

Para la recogida de información se ha partido del cuestionario utilizado en el estudio del 2006, seleccionando los ítems de mayor interés comparativo y para su profundización, con el objetivo de explorar la calidad en la atención que las profesionales del trabajo social prestan en materia de violencia contra las mujeres, concretamente en el tratamiento del maltrato doméstico.

Para estos efectos, el cuestionario permite conocer aspectos relativos a:

- la calidad de los procesos
- la calidad profesional de las personas agentes de la atención social
- la calidad de los equipamientos

Los resultados presentados corresponden a la información del ejercicio 2009 que durante su análisis, ha sido comparada con la información obtenida en la Evaluación 2006. No obstante, para facilitar la agilidad en la lectura del informe, la información del 2006, se reproduce en aquellos casos en los que se ha estimado que aporta una información destacable.

La **tasa de respuesta** se recoge en la tabla 8, distribuida en función de los tres territorios históricos (TTHH), nivel competencial (ayuntamiento y mancomunidad o cuadrilla), y el número de habitantes que concentran (entre 1.000 y 5.000- de 5.000 a 10.000- 10.000 a 50.000 y más de 50.000). Los municipios y mancomunidades o cuadrillas que han contestado al cuestionario concentran el 76% de la población de la Comunidad Autónoma del País Vasco, siendo el territorio con menor representación Gipuzkoa en el que si bien se ha logrado superar el 50%, es un resultado significativamente menor al nivel de respuesta logrado en Bizkaia y Álava. En ambos casos el nivel de respuesta a nivel poblacional supera el 80%.

Tabla 8. Respuestas por organización territorial y población

	ORGANIZACIÓN			POBLACIÓN				
	Ayuntamiento	Manco/Cuadrilla	Total TTHH	1-5M	5-10M	10-50M	>50M	% población total
Bizkaia	16	5	21	1	2	15	3	81%
Álava	3	5	8	1	2	2	1	84%
Gipuzkoa	14	0	14	1	1	10	2	55%
TOTAL CAPV	33	10	43	3	5	27	6	76%

Los municipios, mancomunidades y/o cuadrillas que han participado son las siguientes:

Tabla 9. SSAP participantes. Bizkaia

Bizkaia	
Municipios:	Mancomunidades:
- Abanto-Zierbena	- Busturialdea
- Barakaldo	- Encartaciones
- Bilbao	- Mungialdea
- Santurtzi	- Uribe Kosta
- Ermua	- Lea Artibai
- Santurtzi	- Lea Ibarra
- Sestao	- Arratia
- Getxo	
- Arrigorriaga	
- Valle de Trápaga-Trapagaran	
- Bermeo	
- Portugalete	
- Leioa	
- Erandio	

Tabla 10. SSAP participantes. Gipuzkoa

Gipuzkoa	
- Andoain	- Asteasu
- Arrasate	- Azpeitia
- Hernani	- Donostia
- Pasaia	- Oñati*
- Bergara	- Tolosa
- Eibar	- Lasarte Oria
- Usurbil	- Azkoitia

*No se ha incluido por recibirse fuera de plazo con el análisis finalizado.

Tabla 11. SSAP participantes. Álava

Álava	
Municipios:	Cuadrillas:
- Vitoria-Gasteiz	- Añana Oeste
- LLodio-Laudio	- Añana Centro
- Amurrio	- Zuia A
	- Zuia B
	- Montaña Alavesa

ANÁLISIS CUANTITATIVO DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN DE LOS RECURSOS

A. DATOS DE CONTEXTO

B. CALIDAD DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN

C. CALIDAD DEL PERSONAL (PROFESIONALES DEL TRABAJO SOCIAL)

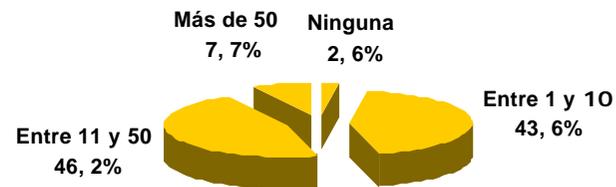
D. CALIDAD DE LOS EQUIPAMIENTOS E INSTALACIONES

A. DATOS DE CONTEXTO

- 1. Nivel de atención a mujeres víctimas de maltrato doméstico en la CAPV**
- 2. Perfil sociodemográfico de mujeres víctimas de maltrato doméstico en la CAPV**

1. Nivel de atención a mujeres víctimas de maltrato doméstico en la CAPV

VOLUMEN DE ATENCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN LA CAPV 2009



Los **datos globales de atención** proporcionados por los servicios sociales de atención primaria (SSAP) consultados en los cuestionarios son:

- El grueso de los recursos consultados atendió entre 1 y 50 mujeres: el 43,6% de los mismos atendió entre 1 y 10 mujeres y el 46,2%, entre 11 y 50.
- Tan sólo el 2,6% de los recursos no atendió en 2009 a ninguna mujer víctima de maltrato.
- Un 7,7% de los SSAP atendió a más de 50 mujeres.

Por **territorio histórico**:

- En Álava, el nivel de atención de la mayoría de los servicios (62,5%) ha sido de 1 a 10 mujeres, un 12,5% de servicios ha atendido de 11 a 50 mujeres y otro 12,5% a más de 50 mujeres.

- El único centro que no atendió a ninguna mujer en 2009 se sitúa en Álava. Por tanto, todos los recursos vizcaínos y guipuzcoanos atendieron a alguna mujer víctima de violencia en este año.
- En Bizkaia, el 63,2% de los recursos atendió en este año entre 11 y 50 mujeres, el 31,6% entre 1 y 10 mujeres y tan sólo el 5,3% a más de 50.
- En Gipuzkoa, la mitad de los centros atendió entre 1 y 10 mujeres y el 41,7% entre 11 y 50 mujeres. Tan sólo el 8,3% atendió a más de 50 mujeres.
- Los datos recogidos en función del **tamaño de la población** muestran que los SSAP de los núcleos de población con mayor número de habitantes cuentan con mayor nivel de atención. El 100% de los servicios que atendieron a más de 50 mujeres víctimas de maltrato en el año 2009 se sitúan en poblaciones de más de 50.000 habitantes y casi el 90% de los que atendieron entre 11 y 50 mujeres se localizan en poblaciones de entre 10.000 y 50.000 habitantes.
- Estos datos no son comparables con los datos de la evaluación realizada en el año 2006, ya que en esta última los datos recogidos se referían al primer trimestre del año y en 2009 se han recogido los del año completo.

2. Perfiles sociodemográficos de mujeres víctimas de maltrato doméstico en la CAPV

Procedencia

- En el 75% de los recursos la proporción de mujeres inmigrantes atendida supone menos del 25% del total. En el año 2006 esto ocurría en el 44% de los recursos, por lo tanto, podemos decir que el volumen de mujeres inmigrantes atendidas en 2009 ha disminuido considerablemente. Por tanto, la mayoría de las mujeres víctimas de maltrato doméstico usuarias de estos servicios son autóctonas.
- Al analizar los datos por **territorio histórico**, se observa que es Gipuzkoa el territorio con menor volumen de población inmigrante atendida: en el 92% de los recursos las mujeres inmigrantes suponen menos del 25% de las mujeres atendidas. En Bizkaia esto ocurre en el 69% de los centros y en Álava en el 60%.
- Es Álava el territorio en el que más mujeres inmigrantes se han atendido: en el 40% de los centros del territorio las mujeres inmigrantes suponen entre el 26 y el 50% del conjunto de mujeres atendidas. En 2006, al contrario, Álava era la provincia que menor volumen de mujeres inmigrantes atendió.
- Analizando los datos según el **nivel de población**, se observa que es en los municipios, macomunidades o cuadrillas con mayor número de habitantes donde más mujeres inmigrantes se han atendido. Todos los recursos en los que las mujeres inmigrantes suponen más del 26% del conjunto de las mujeres atendidas se sitúan en poblaciones de entre 10.000 y 50.000 habitantes.

Relación con el agresor

- En los recursos consultados, la mayoría de las agresiones se producen por parte del **cónyuge o pareja** de las mujeres víctimas.
- En el 52% de los SSAP, el porcentaje de mujeres atendidas agredidas por sus cónyuges representan más del 75% del número de atenciones. En 2006, este porcentaje de SSAP era del 35%.
- En el 24% de los mismos representan entre el 26 y el 50% y en el 17% entre el 51 y el 75%, siendo tan sólo el 7% los SSAP en los que las mujeres agredidas por sus cónyuges son menos del 25% del total.
- Hay un número significativo de casos en los que el agresor es el **ex cónyuge o ex pareja**: en el 31% de los recursos suponen entre el 11 y el 25% de los casos y en el 17% de ellos entre el 26 y el 50%.

Edad

- Respecto a la edad de las mujeres atendidas en los servicios sociales de atención primaria, los resultados del cuestionario muestran que, al igual que en 2006, en términos generales en la CAPV, el porcentaje de mujeres que mayor peso tiene dentro de las atenciones de los SSAP son aquellas con edades comprendidas **entre 25 y 50 años**.
- El 85% de las mujeres atendidas para las que se cuenta con datos de edad son menores de 50 años, siendo el 15% menores de 25 años.

Nivel de estudios

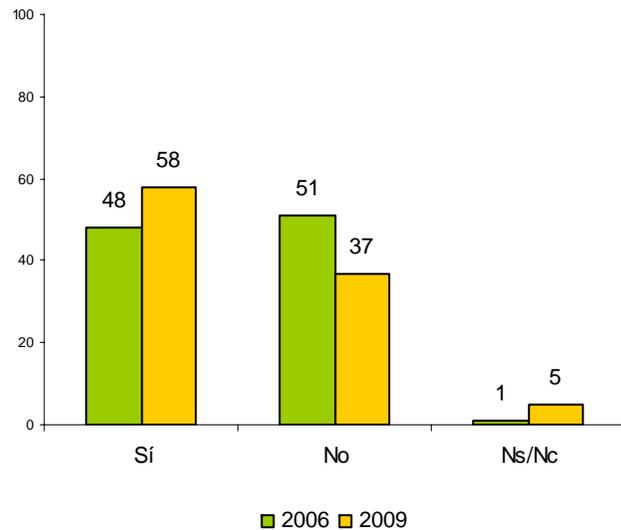
- En cuanto al nivel de estudios, y también de igual manera que en 2006, el grueso de las mujeres víctimas de violencia atendidas en 2009 en los SSAP son mujeres **sin estudios** (el 31%) o con **estudios primarios o secundarios** (el 50%).
- El 14% de las mujeres atendidas tiene estudios universitarios.

B. CALIDAD DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN

1. Proceso de **prevención** del maltrato doméstico
2. Proceso de **detección** del maltrato doméstico
3. Proceso de **atención** social en materia de maltrato doméstico:
 - 3.1. Plazos
 - 3.2. Fase de Acogida
 - 3.3. Fase de Diagnóstico
 - 3.4. Diseño del Plan Individual de Atención
 - 3.5. Participación de las mujeres usuarias
4. Proceso de **derivación** y **coordinación** de recursos:
 - 4.1. Vías de acceso
 - 4.2. Modos de derivación y utilidad
 - 4.3. Protocolos de Coordinación
 - 4.4. Otras herramientas
5. Proceso de **gestión de la información**:
 - 5.1. Tipología de registros
 - 5.2. Tipo de soporte en el que se recoge la información

1. Proceso de prevención del maltrato doméstico

¿Realiza actividades de prevención (%)?



- El 58% de los SSAP realizó actividades de prevención en 2009, frente al 37% que no lo hizo. Esto supone un aumento con respecto al año 2006, en el que más de la mitad de los recursos (el 51%) no realizaron ninguna actividad encaminada a la prevención del maltrato doméstico.
- Analizando estos datos por **nivel de población**, se observa que es en los municipios, mancomunidades o cuadrillas con mayor número de habitantes en los que un mayor porcentaje de SSAP realiza actividades de prevención.
- En 2009, el 83% de los recursos situados en poblaciones de más de 50.000 habitantes realizaron actividades de este tipo, frente al 67% de 2006.

	Territorio histórico (%)					
	Álava		Bizkaia		Gipuzkoa	
	2006	2009	2006	2009	2006	2009
Sí	27	50	68	67	37	50
No	64	50	32	29	63	43
Ns/Nc	9	0	0	5	0	7

- Por **territorio histórico**, Bizkaia se posiciona como el territorio con un mayor número de servicios sociales que implementan actividades de prevención.
- En Gipuzkoa y Álava, tan sólo uno de cada dos centros realizó actividades de esta índole en 2009, si bien ha aumentado el porcentaje, que en 2006 era del 37% y 27%, respectivamente.

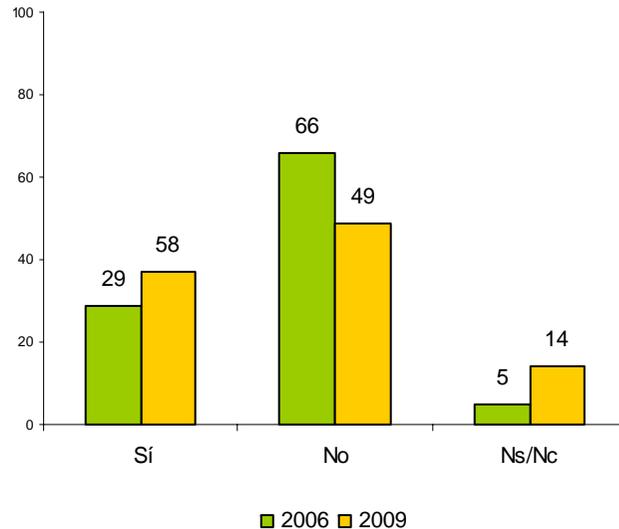
Tipo de actividades realizadas en materia de prevención del maltrato doméstico

Tipo de actividades en materia de prevención	
Actividades	%
Actividades puntuales	29
Actividades en el ámbito educativo	27
Campañas 25 N	17
Campañas de información y sensibilización	16
Actividades de formación	3
Otras	9

- Entre las actividades encaminadas a la prevención del maltrato doméstico mencionadas por los SSAP destacan las **actividades esporádicas**, tales como charlas, cursos, talleres o campañas puntuales en periodos concretos como fiestas.
- Otras de las actividades más mencionadas son aquellas que se realizan en **centros escolares**, la mayoría sesiones para trabajar en el aula.
- Cabe destacar el ***Día Internacional contra la Violencia contra las Mujeres (25 de noviembre)*** como un momento clave elegido para desarrollar campañas de sensibilización, divulgación y reivindicación.

2. Proceso de detección del maltrato doméstico

¿Realiza actividades de detección (%)?



- En 2009, el número de SSAP que realizó actividades encaminadas a la detección del maltrato doméstico aumentó con respecto a 2006 de un 29% a un 37%.
- Sin embargo, en 2009 uno de cada dos recursos siguió sin realizar este tipo de actividades.
- Hay dos razones principales por las cuales no se llevan a cabo actividades de detección, que coinciden con las más mencionadas en 2006:
 - La falta de recursos: humanos, temporales, materiales y de formación.
 - No identificarse como competencia del servicio.

	Territorio Histórico					
	Álava		Bizkaia		Gipuzkoa	
	2006	2009	2006	2009	2006	2009
Sí	31	13	36	48	22	36
No	54	62	58	43	78	50
Ns/Nc	15	25	6	9	0	14

- Bizkaia es el territorio histórico en el que mayor porcentaje de recursos realizan actividades encaminadas a la detección del maltrato doméstico.
- Casi la mitad de los SSAP vizcaínos (47,6%) las realizan, frente al 36% de Gipuzkoa y el 12,5% de Álava.

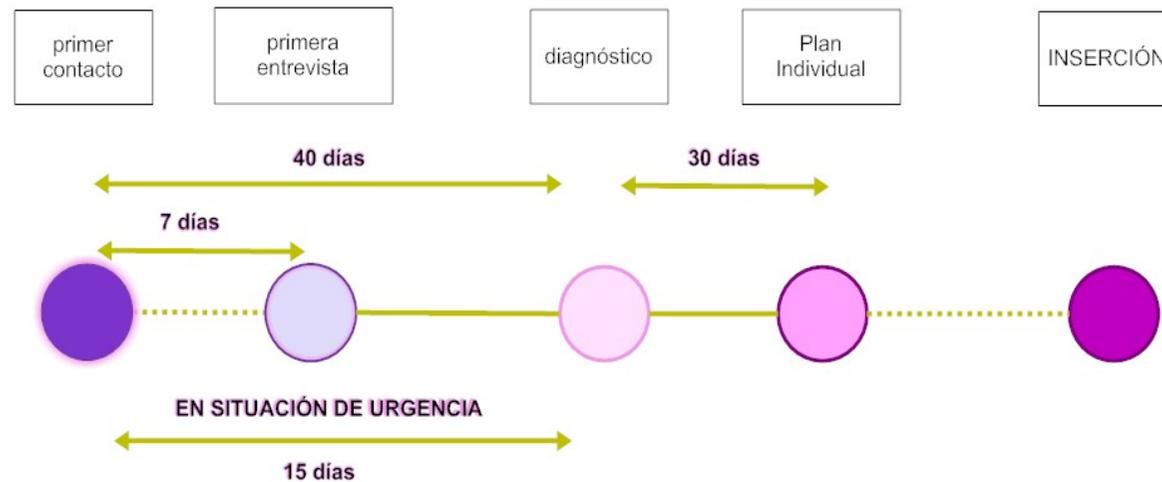
3. Proceso de atención social en materia de maltrato doméstico

A continuación se reflejan las fases en las que se divide el proceso de intervención social con mujeres víctimas de maltrato doméstico, los plazos legales máximos establecidos para cada una de las mismas y en qué medida los SSAP cumplieron con esos plazos en 2009.

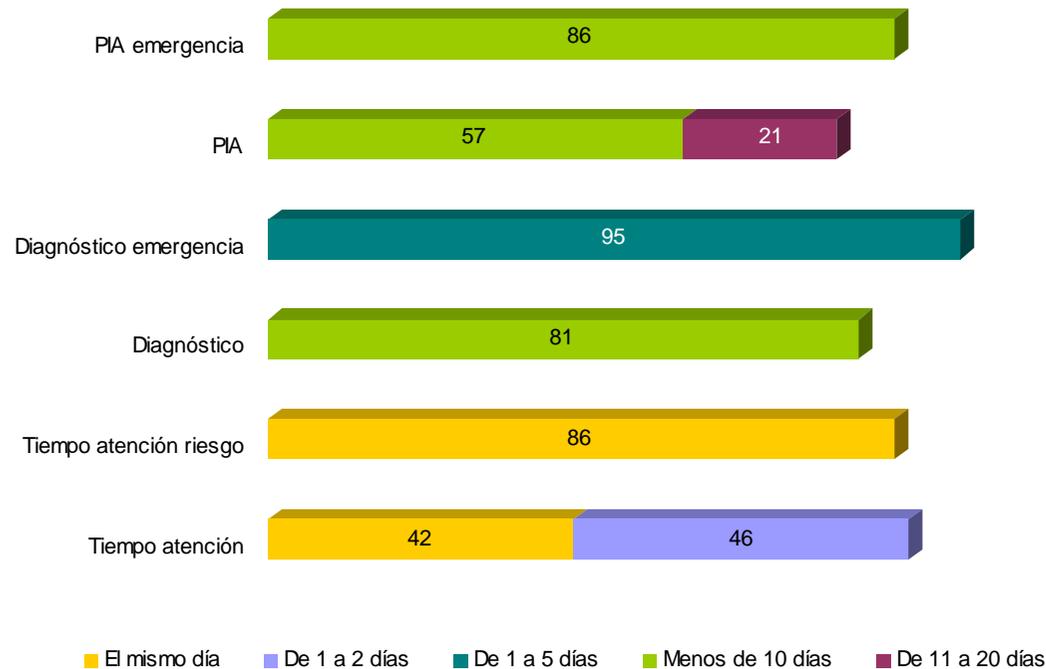
FASES DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL CON MUJERES VÍCTIMAS QUE SUFREN MALTRATO DOMÉSTICO



PLAZOS LEGALES MÁXIMOS DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL



3.1. Plazos de la atención social en materia de maltrato doméstico (%)



- El cumplimiento de los plazos, al igual que se observó en la evaluación de 2006, es uno de los aspectos más destacados de la calidad de la atención en la CAPV, de acuerdo a las respuestas obtenidas en el cuestionario.
- La **primera entrevista** se realiza en el 42% de los SSAP el mismo día que la mujer se pone en contacto con el centro y en el 46% en un plazo de hasta 2 días.
- Si se está ante un caso de urgencia, en el 86% de los recursos la atención se realiza el mismo día.
- En cuanto al **diagnóstico**, en el 86% de los servicios se realiza en menos de 10 días y, en los casos de emergencia, el plazo se reduce a 5 días como máximo en el 81% de los SSAP.
- El 57% de los SSAP realizan el **Plan Individual de Atención (PIA)** en menos de 10 días y el porcentaje asciende al 86% si se trata de un caso de emergencia.

3.2. Fase de Acogida

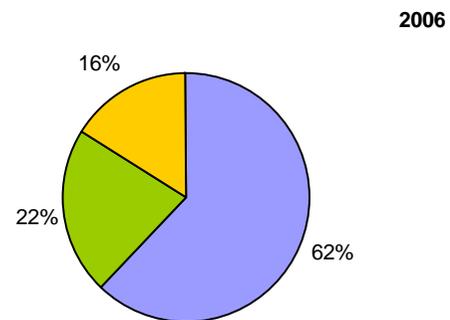
a. ¿En qué medida se le informa de...(%)?

Según la **carta de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuarias y Profesionales de los Servicios Sociales**, se ha de facilitar a las mujeres usuarias información precisa y clara relativa a:

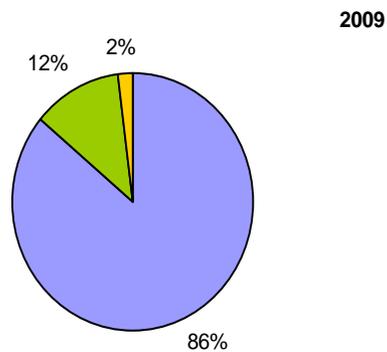
- nombre y apellidos de la persona que atiende
- proceso que va a iniciarse
- necesidad de contar con la participación de la mujer
- horario de atención al público
- servicio con el que contactar en caso de urgencia
- derechos y obligaciones
- servicios y prestaciones disponibles

Como se refleja a continuación, en la gran mayoría de los casos, los SSAP cumplen con este derecho de las mujeres usuarias de sus recursos.

Nombre y apellidos de la persona que la atiende



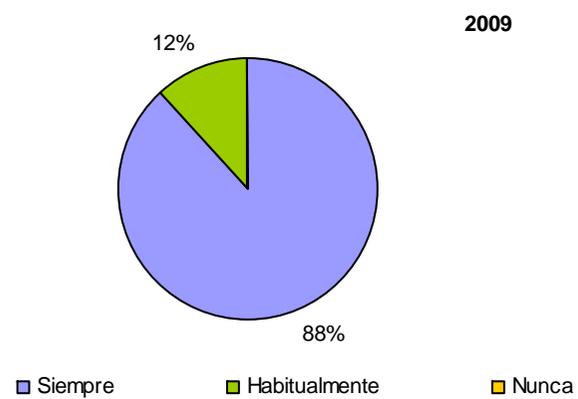
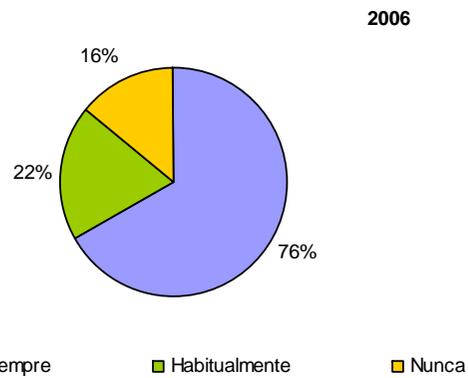
■ Siempre ■ Habitualmente ■ Nunca



■ Siempre ■ Habitualmente ■ Nunca

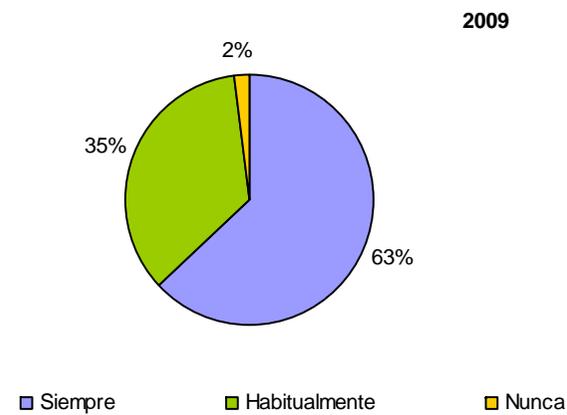
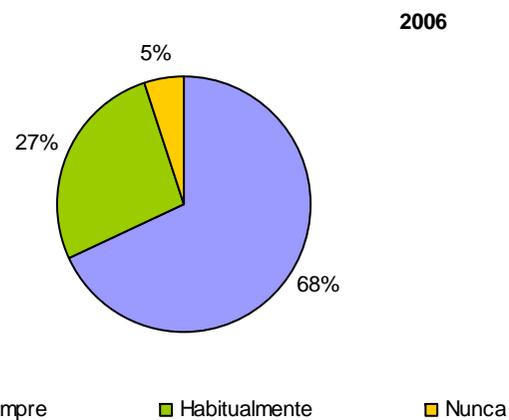
- En 2006, el 16% de los SSAP no facilitaba el nombre y apellidos de la persona que atendía a la mujer.
- En 2009, como se observa en el gráfico, casi la totalidad de los servicios manifestaron hacerlo: el 86% siempre y el 12% habitualmente.

Proceso que se va a iniciar



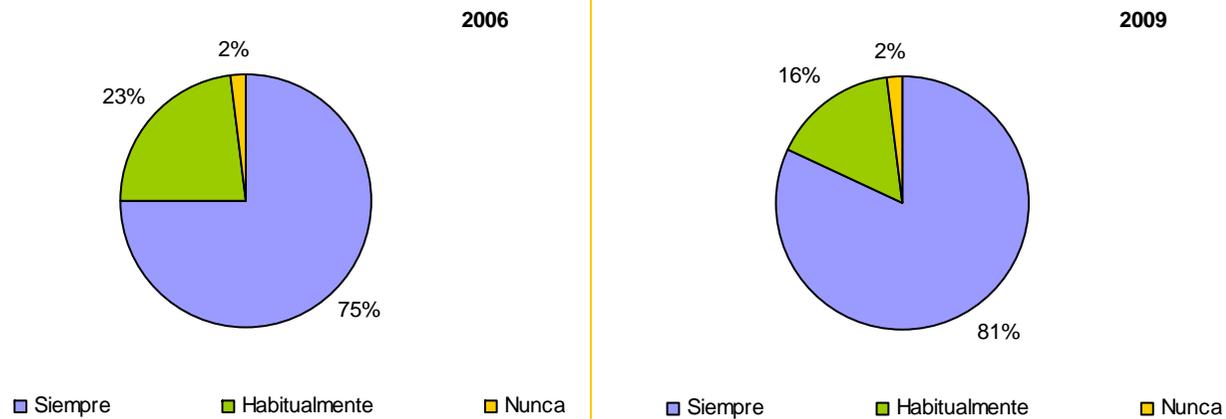
- También ha aumentado el porcentaje de servicios que cumplen con el requisito de informar sobre el proceso que se va a iniciar con la mujer. En 2009, el 88% de los mismos lo hace siempre, y el 12% restante habitualmente.

Horario de atención



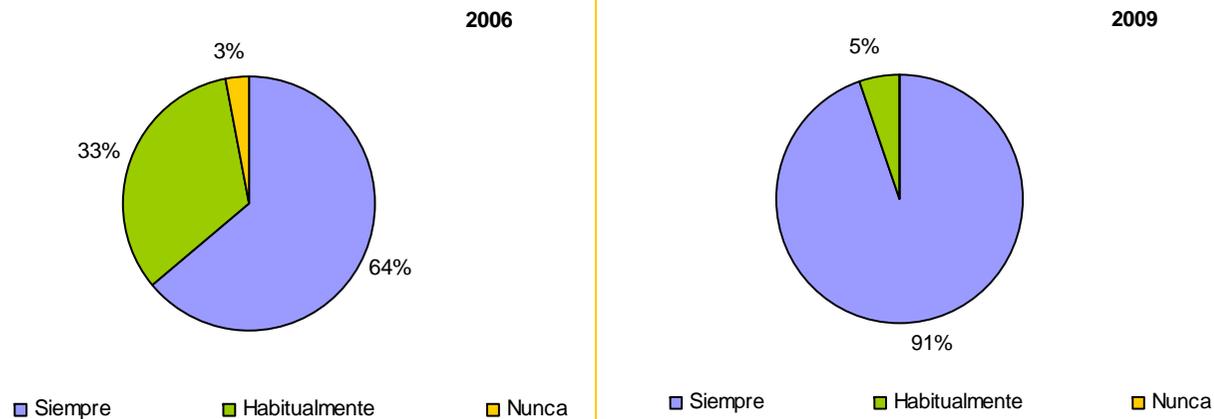
- En cuanto a la información del horario de atención, tanto en 2006 como en 2009, el grueso de los servicios (el 95% y el 98% respectivamente) informó a las mujeres sobre su horario de atención.

Servicio de urgencia



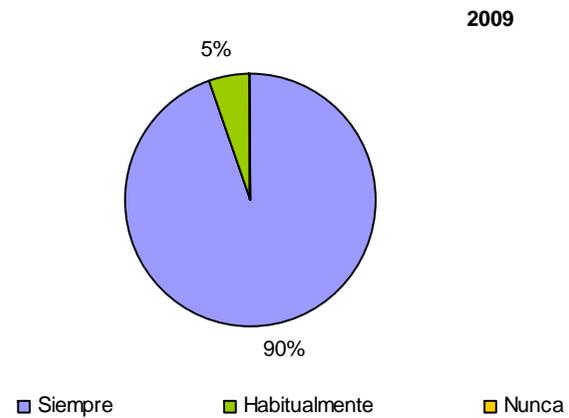
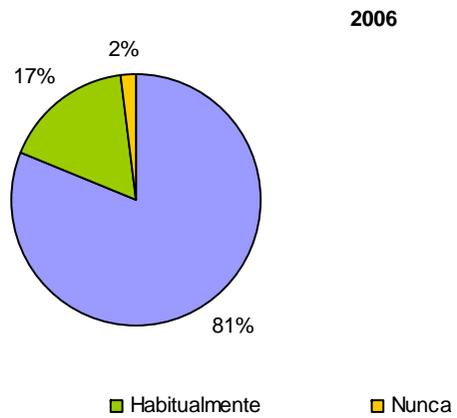
- En 2009, aumenta el número de SSAP que facilitan a las mujeres usuarias información sobre el servicio de urgencia: mientras que en 2006 lo hacía siempre el 75%, en 2009 el porcentaje asciende al 81% de los recursos. En ambos años, tan sólo el 2% de los mismos nunca ofrece esa información.

Derechos y obligaciones



- Es significativo el aumento de la proporción de SSAP que informan a las mujeres sobre cuáles son sus derechos y obligaciones.
- En 2009, el 91% de los mismos afirma hacerlo siempre, mientras que en 2006, tan sólo lo hacía el 64%.

Servicios y prestaciones



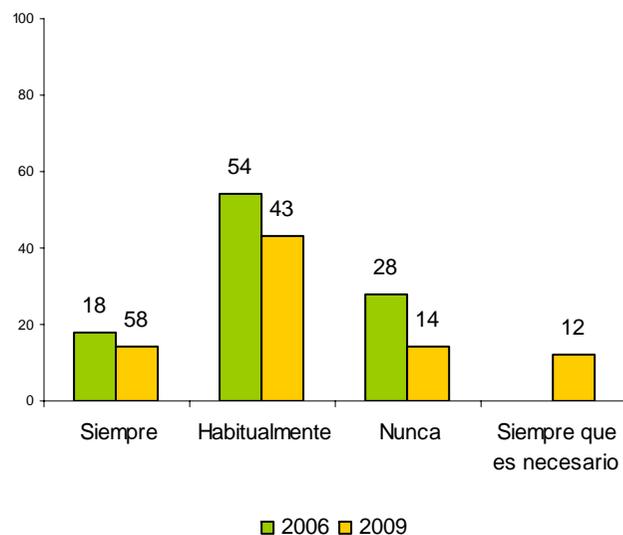
- Las mujeres víctimas de maltrato doméstico usuarias de los SSAP encuestados son informadas sobre los servicios y prestaciones disponibles en el centro en el 90% de los casos (2009), un dato algo mayor que el de 2006 (el 81% informaba sobre ello siempre y el 17% habitualmente).

b. Proceso de acompañamiento (%)

En la fase de acogida, el acompañamiento es muy necesario y muy valorado por la mayoría de las mujeres víctimas. A continuación se refleja en qué medida los servicios sociales de atención primaria de la CAPV llevan a cabo acompañamientos a los centros de salud y hospitales y a la realización de otros trámites.

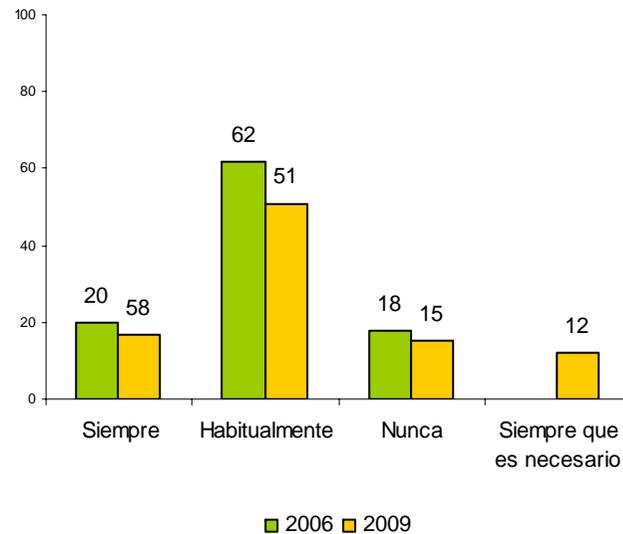
Varios de los SSAP encuestados valoran la necesidad de realizar acompañamientos dependiendo de las circunstancias de cada mujer. Así, algunos SSAP han indicado que realizan acompañamientos "siempre que sea necesario", por lo que esta categoría se ha incluido en el análisis a pesar de no estar contemplada en el cuestionario inicialmente.

Acompañamiento a Centro de Salud-Hospital (%)



- En cuanto al acompañamiento a los centros de salud u hospitales, hay un porcentaje del 14% que no lo realiza *nunca*, si bien en 2009 se redujo a la mitad con respecto a 2006 (28%).
- En 2009, el grueso de los SSAP (el 55%) afirman que realizan estos acompañamientos *habitualmente* (43%) o *siempre que sea necesario* (12%), un porcentaje similar al de 2006 (el 54% contestó que los realizaba *habitualmente*).
- Por **territorios históricos**, es resaltable que en Álava no hay ningún servicio que afirme no realizar nunca estos acompañamientos (el 12% lo hace *siempre*, el 25% *habitualmente* y el 50% *siempre que sea necesario*).
- Los datos analizados según el **nivel de población**, arrojan que en los municipios, mancomunidades o cuadrillas de más de 50.000 habitantes este acompañamiento se realiza *siempre* o *habitualmente* en el 83% de los casos.

Acompañamiento a otros trámites (%)

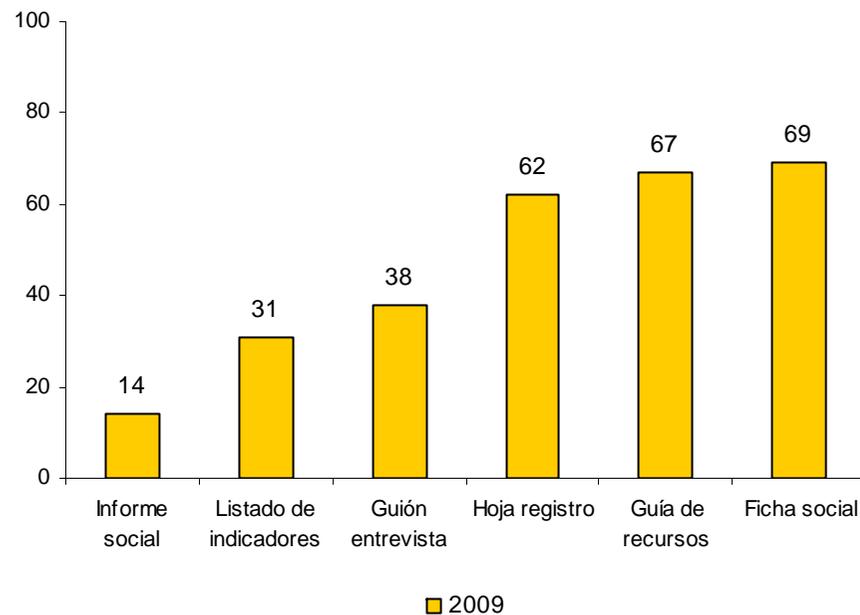


- Los datos de acompañamiento a la realización de otros trámites son similares a los anteriores. El porcentaje de SSAP que no realiza *nunca* estos acompañamientos también ha disminuído con respecto a 2006 (de un 18% a un 15%).
- En 2009, el grueso de los SSAP (el 63%) afirma que realiza estos acompañamientos *habitualmente* (51%) o siempre que sea necesario (12%), un porcentaje muy similar al de 2006 (el 62% contestaron que los realizaban *habitualmente*).
- Por **territorios históricos**, al igual que en el caso anterior, es resaltable que en Álava no hay ningún servicio que afirme no realizar *nunca* estos acompañamientos (el 12% lo hace *siempre*, el 38% *habitualmente* y el 50% *siempre que sea necesario*).
- Por **nivel de población**, es significativo que en los municipios, mancomunidades o cuadrillas de más de 50.000 habitantes este acompañamiento se realiza *siempre* o *habitualmente* en el 100% de los casos.

3.3. Fase de Diagnóstico.

Los SSAP tienen a su disposición una serie de herramientas para realizar el diagnóstico de las mujeres víctimas de maltrato doméstico. A continuación se refleja el uso que se hace de cada una de ellas.

Utilización de herramientas (%)



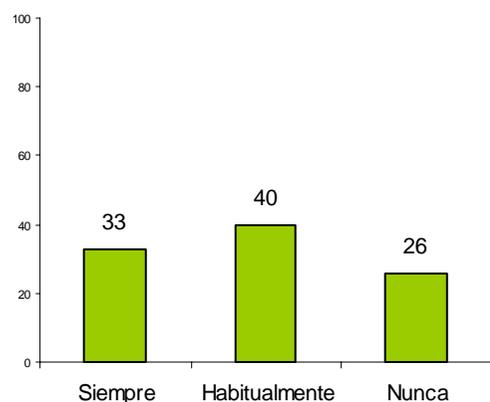
- En cuanto a las herramientas de trabajo que los SSAP utilizan para la elaboración del diagnóstico destacan como las herramientas más utilizadas: la **Ficha Social** (69%), la **Guía de Recursos** (utilizada por el 67% de los centros) y la **Hoja de Registro** (62%).
- Resaltar que estos datos coinciden con los obtenidos en la evaluación análoga de 2006, en la que estas tres herramientas aparecían también como las más utilizadas. En 2006, sin embargo, el porcentaje de SSAP que las utilizaban era mayor (el 93%, 95% y 80%, respectivamente).
- La herramienta que más centros afirman no utilizar (el 86%) es el **Informe Social**.
- Señalar por otra parte, que Álava es el territorio histórico donde más se utiliza la Hoja de Registro (3 de cada 4 servicios afirman utilizarla) y Bizkaia donde más se emplea la Guía de Recursos (el 71% afirma utilizarla, frente al 61% de Gipuzkoa y el 62% de Álava).

3.4. Proceso de atención social en materia de maltrato doméstico: Diseño del Plan Individual de Atención.

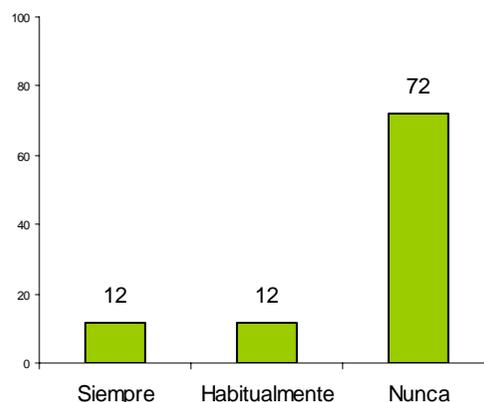
Tras la Fase Diagnóstico, en el proceso de atención social a mujeres víctimas de maltrato doméstico, se diseña el Plan Individual de Atención (PIA). Existen una serie de condiciones contempladas en la Carta de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuaras y Profesionales de los Servicios Sociales a la hora de diseñar el PIA. En este apartado se analiza en qué medida se cumplen esas condiciones.

¿En qué medida el Plan Individual de Atención (PIA)...?

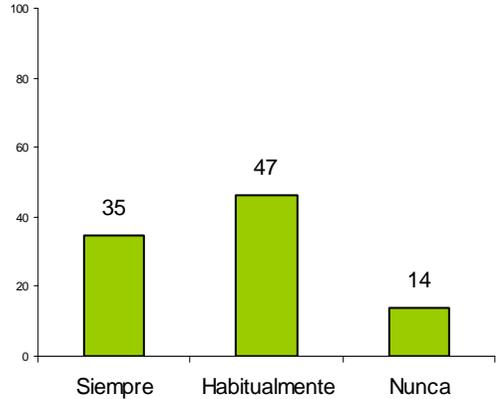
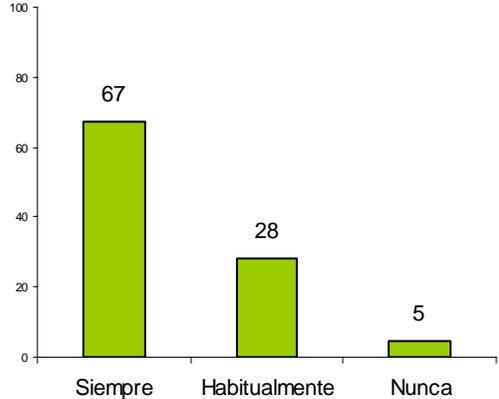
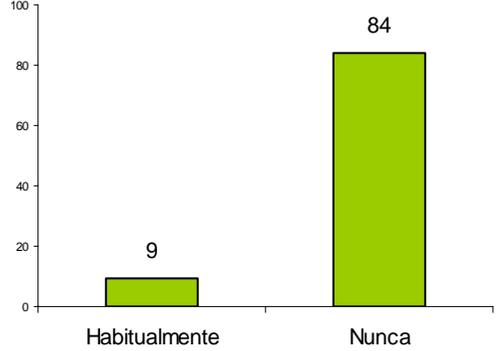
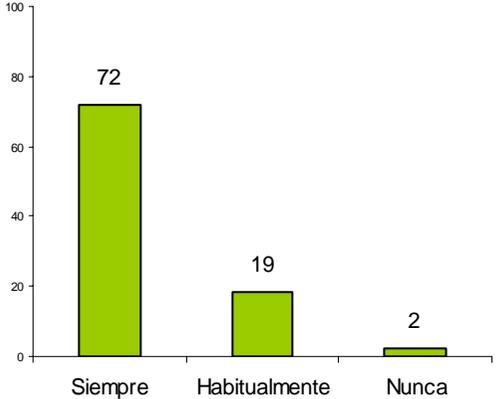
Se diseña por escrito (%)



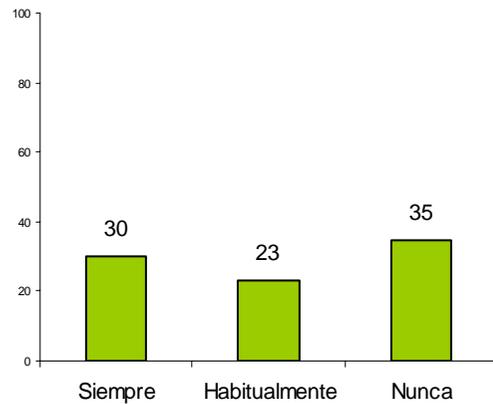
Se entrega a la mujer usuaria (%)



- El PIA se diseña por escrito *siempre* en el 33% de los SSAP y *habitualmente* en el 40% de los mismos. En Álava el 63% lo diseña por escrito *siempre*.
- El PIA no se entrega a la mujer usuaria en el 72% de los casos.
- Por **territorio histórico**, destacar el alto porcentaje de centros gipuzcoanos que afirman no entregarlo *nunca* a la mujer (86%).
- Los datos son similares a los de 2006: 69% de los SSAP afirmó no entregarlo *nunca*.

Se describen servicios y personas (%)	Se construye de mutuo acuerdo (%)																	
 <table border="1"> <caption>Se describen servicios y personas (%)</caption> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Siempre</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>Habitualmente</td> <td>47</td> </tr> <tr> <td>Nunca</td> <td>14</td> </tr> </tbody> </table>	Categoría	Porcentaje	Siempre	35	Habitualmente	47	Nunca	14	 <table border="1"> <caption>Se construye de mutuo acuerdo (%)</caption> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Siempre</td> <td>67</td> </tr> <tr> <td>Habitualmente</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>Nunca</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Categoría	Porcentaje	Siempre	67	Habitualmente	28	Nunca	5	<ul style="list-style-type: none"> - El grueso de los servicios (81%) describe con precisión los servicios, prestaciones y personas que van a intervenir en el plan (el 35% <i>siempre</i> y el 46,5% <i>habitualmente</i>). - En Álava 1 de cada 2 SSAP realizan esta descripción <i>siempre</i>, frente al 33% de los vizcaínos y el 28% de los gipuzcoanos. - Es significativo el porcentaje de servicios (67,4%) que <i>siempre</i> construyen el PIA de mutuo acuerdo con la usuaria (en 2006 el porcentaje era del 44%). Destaca de nuevo Álava: el 88% de los SSAP responden "siempre".
Categoría	Porcentaje																	
Siempre	35																	
Habitualmente	47																	
Nunca	14																	
Categoría	Porcentaje																	
Siempre	67																	
Habitualmente	28																	
Nunca	5																	
Se entrega a su red natural de apoyo (%)	Se tiene en cuenta su red en el diseño (%)																	
 <table border="1"> <caption>Se entrega a su red natural de apoyo (%)</caption> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Habitualmente</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Nunca</td> <td>84</td> </tr> </tbody> </table>	Categoría	Porcentaje	Habitualmente	9	Nunca	84	 <table border="1"> <caption>Se tiene en cuenta su red en el diseño (%)</caption> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Siempre</td> <td>72</td> </tr> <tr> <td>Habitualmente</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>Nunca</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	Categoría	Porcentaje	Siempre	72	Habitualmente	19	Nunca	2	<ul style="list-style-type: none"> - El PIA no se entrega <i>nunca</i> a la red natural de apoyo de la mujer usuaria en la gran mayoría de los servicios (casi el 84%), aunque <i>siempre</i> se tiene en cuenta a la misma en su diseño en el 72% de ellos. - Los datos de 2006 son similares en la entrega a la red, no así en la toma en cuenta de la misma en el diseño. El porcentaje de SSAP que afirmaron tenerla en cuenta <i>siempre</i> fue de un 57%. 		
Categoría	Porcentaje																	
Habitualmente	9																	
Nunca	84																	
Categoría	Porcentaje																	
Siempre	72																	
Habitualmente	19																	
Nunca	2																	

Se indica la fecha de revisión del PIA (%)



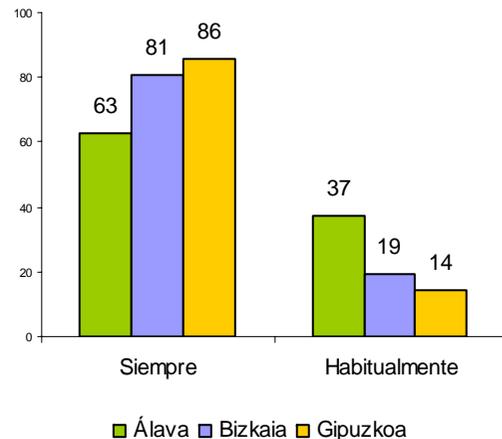
- En cuanto a la fecha de revisión del PIA, hay una mayor heterogeneidad. Mientras que el 30% de los servicios dicen indicarla *siempre*, un 35% no lo hace *nunca*.
- En 2006, sin embargo, tan sólo el 8% afirmaba hacerlo *siempre*, un 46% *habitualmente* y otro 46% no hacerlo *nunca*.
- Analizando los datos por **territorio histórico**, destacar de nuevo el caso de Álava: el 63% de SSAP alaveses afirman indicar la fecha de revisión del plan *siempre*, frente al 14% de los gipuzcoanos y el 29% de los vizcaínos.

El cumplimiento de estas condiciones es desigual, siendo únicamente la respuesta “siempre” mayoritaria a la hora de tener en cuenta a la red natural de la mujer en el diseño del PIA y a la hora de construirlo de mutuo acuerdo con la usuaria.

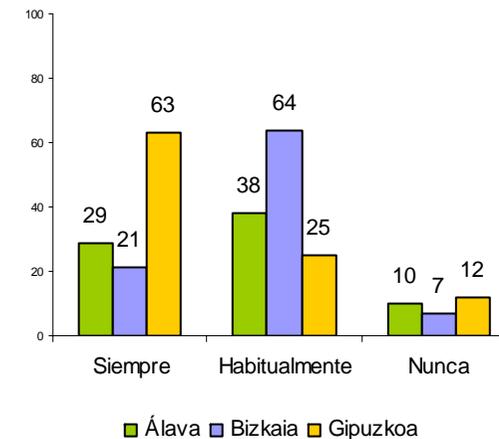
3.5. Proceso de atención social en materia de maltrato doméstico: Participación de las mujeres usuarias

A continuación se refleja en qué medida las mujeres usuarias participan de su propio proceso. Por un lado, si son informadas de esa necesidad y por otro, si son informadas del contenido de su diagnóstico.

Necesidad de participar en su propio proceso (%)



Información sobre el contenido de su diagnóstico (%)



- La Carta de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuarias y Profesionales de los Servicios Sociales contiene el mandato legal de **informar sobre la necesidad de participar en el propio proceso**. Esto se cumple de forma mayoritaria por los servicios encuestados: el 79% de los mismos lo hace *siempre* y el 21% restante *habitualmente*.
- Por territorio histórico, en Bizkaia y Gipuzkoa más del 80% de los centros informa *siempre* a la usuaria, mientras que en Álava el porcentaje desciende a un 63%. El resto de los SSAP ofrece esta información *habitualmente* (ningún centro ha contestado no hacerlo *nunca*).
- Se observa un ligero aumento del porcentaje de servicios que cumplen con este mandato *siempre* y *habitualmente* con respecto al año 2006.
- En cuanto a la obligación profesional de **informar a la mujer usuaria sobre el contenido de su diagnóstico**, el porcentaje de SSAP que lo hace *siempre* es menor que en el caso anterior, habiendo un número considerable de ellos que dice no hacerlo *nunca*. A nivel general, tan sólo el 33% de los centros da esta información a la usuaria *siempre*, un 44% lo hace *habitualmente* y un 9% *nunca*.
- Por territorio histórico, es en Gipuzkoa donde más SSAP informan *siempre* (63%), siendo en Álava y Bizkaia un porcentaje bastante bajo (29% y 21% respectivamente).
- En los tres territorios, hay en torno a un 10% de centros que no cumplen con esta obligación *nunca*.

4. Proceso de derivación y coordinación de recursos

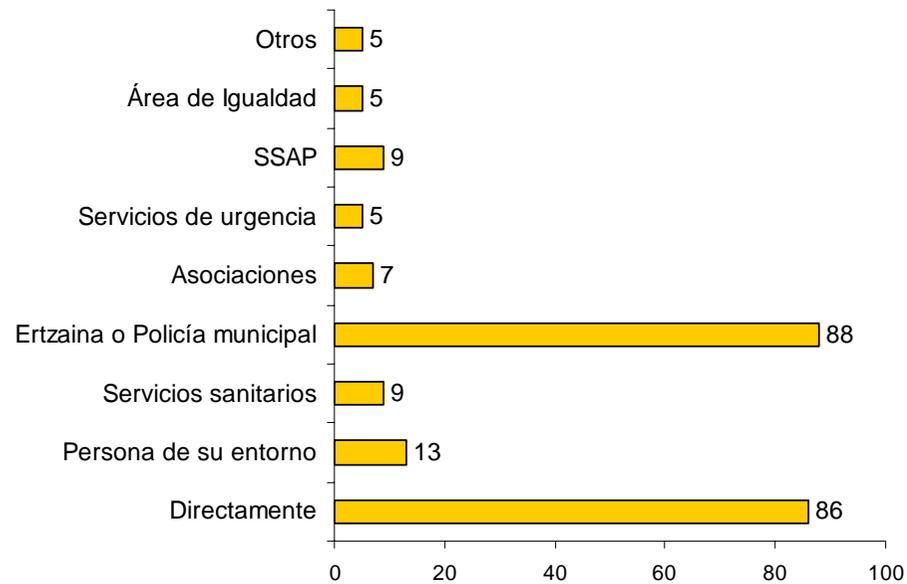


El 35% de los SSAP encuestados señala la coordinación como una de las tareas principales en la que encuentra problemas de tiempo, organización y/o recursos.

4.1. Vías de acceso

En este apartado se recogen las vías más significativas a través de las que las mujeres víctimas de maltrato doméstico acceden a los SSAP.

Vías más significativas de acceso (%)



- Las dos vías de acceso principales a los SSAP de las mujeres víctimas de maltrato doméstico son la **Ertzaintza o Policía Municipal** (el 88% de los servicios la señalan como una de las tres vías de acceso más significativas) y que la mujer llegue **directamente** al servicio (86%).
- En 2006, las vías de acceso más señaladas fueron el acceso directo (76%), la policía (61%) y el acceso de familiares o personas del entorno de la mujer (35%).
- Las dos primeras se mantienen como vías de acceso prioritarias, mientras que la tercera pierde fuerza: en 2009 sólo un 13% de los SSAP señalan el acceso de los familiares como una de las tres vías más significativas.

	TTHH		
	Álava	Bizkaia	Gipuzkoa
	2009	2009	2009
Las mujeres llegan directamente	87	90	78
Familiares-entorno	37	29	28
Servicios Sanitarios	37	14	21
Ertzaintza o Policía Municipal	62	90	100
Asociaciones	0	14	0
Servicios de Urgencia	12	5	0
SSAP	0	14	7
Área de Igualdad	0	9	0
Otros	12	5	0

Analizando los datos por **territorio histórico**:

- La totalidad de los SSAP que señalan las asociaciones como vía de acceso a su servicio significativa son vizcaínos (14%).
- Son también vizcaínos todos los centros que indican el Área de Igualdad como vía significativa de acceso (9%).
- En cuanto al acceso vía servicios policiales, el 100% de los SSAP de Gipuzkoa lo señalan como una de las formas principales, mientras que en Álava el porcentaje desciende al 62%.
- Es Álava el territorio histórico en el que un mayor porcentaje de SSAP señalan como vía de entrada importante los servicios sanitarios (37%) y la familia-entorno de la mujer (37%).

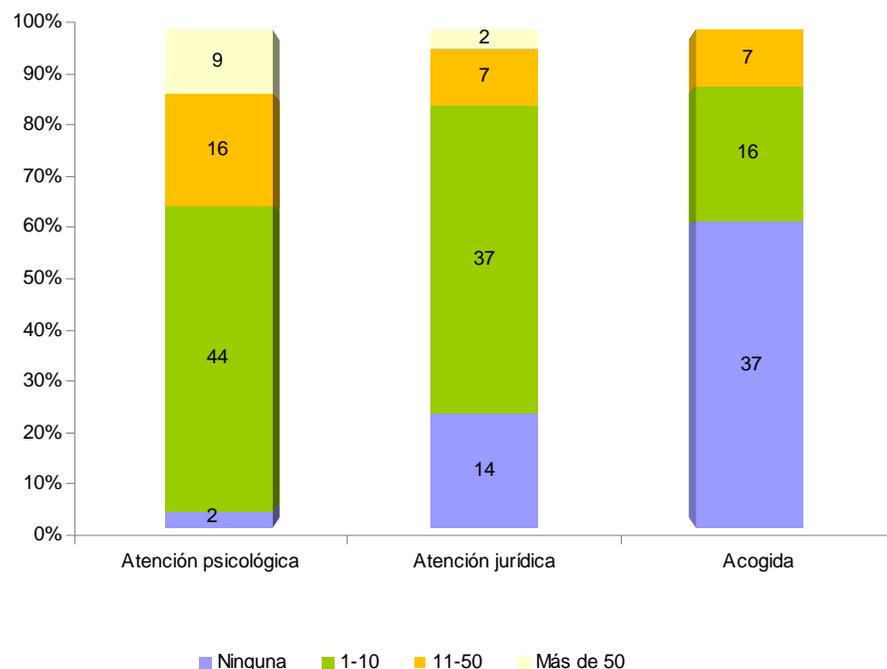
Por **población**:

- Al igual que en 2006, el acceso vía policial crece a medida que aumenta el tamaño de la población.
- Por el contrario, el acceso a través de familiares o personas cercanas a la mujer, disminuye en importancia en los municipios, mancomunidades o cuadrillas con mayor volumen de población.

4.2. Modos de derivación y utilidad de los mismos

En este apartado se analiza el volumen de mujeres derivadas en 2009 de los SSAP a los servicios especializados, así como el tipo de recurso (municipal o foral) al que se deriva en cada caso, la manera en la que se realizan esas coordinaciones (formal o informal) y el grado de satisfacción con las mismas.

Número de mujeres derivadas en 2009 (%)



Un porcentaje elevado de los servicios sociales de base encuestados no han facilitado los datos relativos a las derivaciones realizadas en 2009, lo que dificulta visualizar la situación general al respecto.

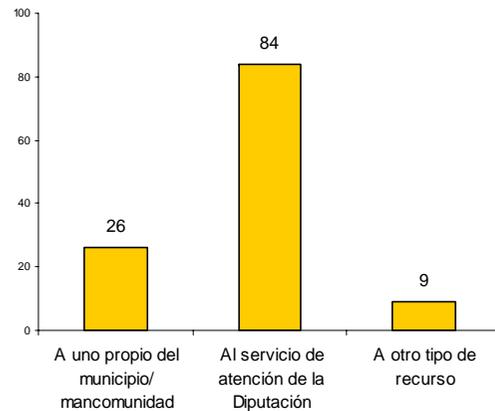
Estos son algunos de los datos recogidos:

- **Atención psicológica:** el grueso de los SSAP encuestados derivó a recursos de atención psicológica entre 1 y 10 mujeres (44%). Se trata del tipo de recurso al que generalmente más se deriva a las mujeres usuarias: tan sólo un 2% no derivaron ninguna mujer en 2009.

- **Atención jurídica:** el porcentaje de servicios que no derivaron ninguna mujer a un recurso de atención jurídica en 2009 asciende a un 14%. Un 37% de los mismos derivaron entre 1 y 10 mujeres, un 7% entre 11 y 50 y un 2% derivó a más de 50 mujeres.

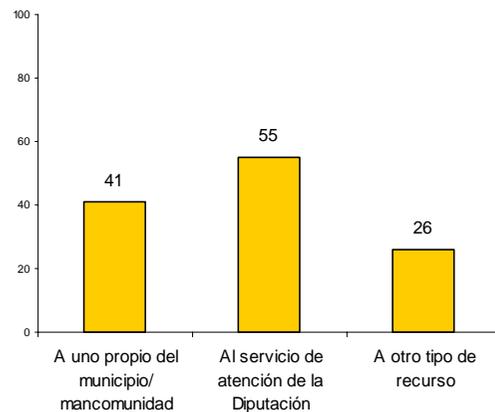
- **Recursos de acogida:** comparativamente con los otros dos tipos de recursos mencionados, el número de derivaciones a recursos de acogida fue bastante reducido en 2009. Un 37% de los SSAP no derivó a ninguna mujer y tan sólo un 23% derivó alguna (entre 1 y 50).

¿A qué tipo de recurso se deriva?



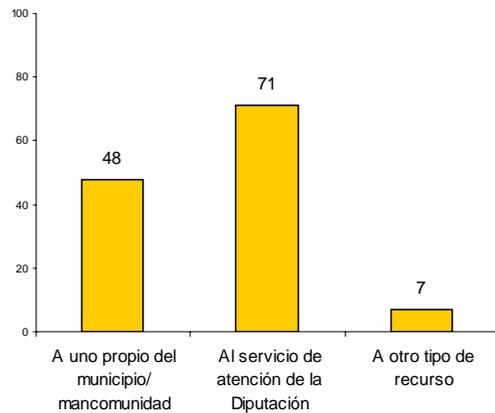
Recursos de atención psicológica (%)

- El 84% de los SSAP derivan a la mujer usuaria a un servicio foral en el caso de necesitar atención psicológica.
- Uno de cada cuatro servicios cuenta con recursos de atención psicológica propios del municipio, mancomunidad o cuadrilla.
- Por **territorio histórico**, ningún SSAP de Álava manifiesta contar con servicios propios: el 100% de los mismos deriva a las mujeres usuarias a un servicio de atención psicológica foral. En Bizkaia, sin embargo, el 43% de los municipios o mancomunidades encuestados cuenta con un servicio propio, frente al 14% de Gipuzkoa.



Recursos de atención jurídica (%)

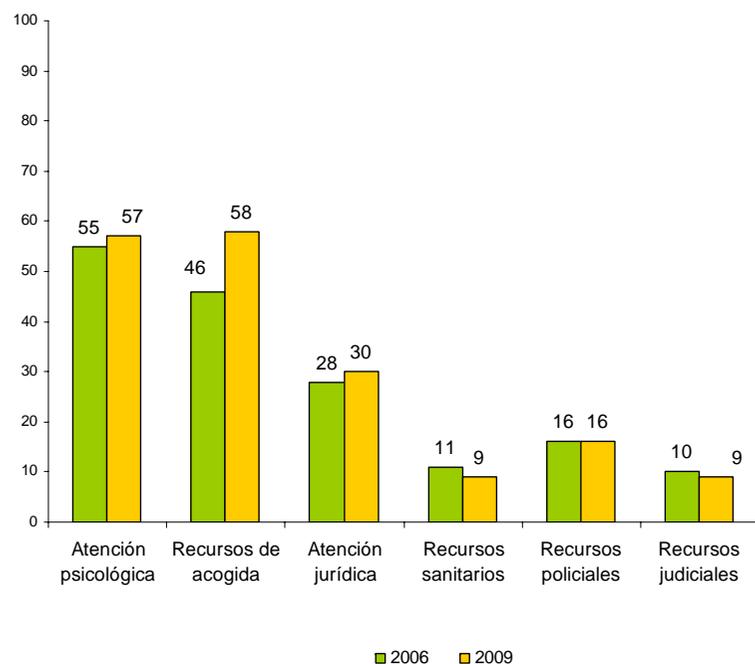
- La mayoría de los SSAP encuestados indican que a la hora de derivar a las mujeres víctimas de maltrato doméstico usuarias a un servicio de atención jurídica, lo hacen a uno foral (55%), aunque el porcentaje de servicios que derivan a un servicio propio es mayor que en el caso de los servicios de atención psicológica (41%).
- EL 26% de los SSAP deriva a otro tipo de recursos, que no son ni propios del municipio, mancomunidad o cuadrilla, ni forales. **Por territorio histórico**, el 25% de los servicios de Bizkaia, el 43% de los de Gipuzkoa y ninguno de los alaveses encuestados.
- Entre esos servicios se mencionan la asistencia jurídica proporcionada por entidades privadas como la asociación Clara Campoamor, Heldu, el Servicio de Orientación Jurídica (SOJ) o el Servicio de Asistencia a la Víctima (SAV).



Recursos de acogida (%)

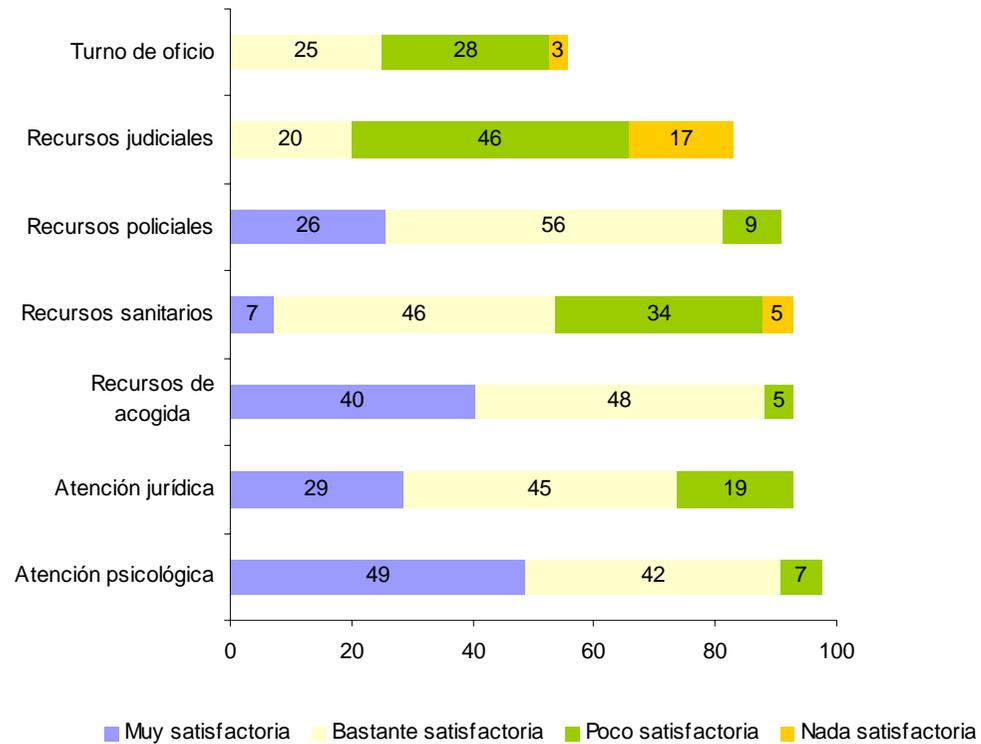
- En los recursos de acogida, los modos de derivación son similares a los de la atención jurídica: a nivel de la CAPV, el 71% de los SSAP deriva a las mujeres usuarias a recursos de acogida forales, el 48% a recursos propios y tan sólo el 7% a otro tipo de recursos.
- Analizando los datos recogidos por **territorio histórico**, es Gipuzkoa en el que un mayor porcentaje de servicios sociales de base encuestados cuenta con recursos de acogida propios (un 71%). En Álava tan sólo uno de cada cuatro servicios dispone de recursos propios y en Bizkaia el porcentaje es del 40%.
- La mayoría de los servicios con recursos de acogida propios se sitúa en municipios con un volumen de población grande.

Tipo de coordinaciones (%)



- Los recursos especializados con los que claramente se ha desarrollado un mayor hábito de coordinación desde los servicios sociales de base son los recursos de atención psicológica y los de acogida. El 57% de los SSAP manifiestan realizar un seguimiento formal y planificado con los primeros y un 58% con los segundos (en este caso se da un aumento significativo con respecto a 2006: 46%).
- El nivel de coordinación con los recursos de atención jurídica, sanitarios, policiales y judiciales es significativamente menor, siendo muy similares los datos de 2009 y 2006.
- La mayoría de los SSAP se coordina con estos servicios vía telefónica de una manera menos planificada, es decir, en momentos puntuales cuando se da una necesidad concreta. Además, existe un porcentaje de servicios que dice no coordinarse con estos recursos (un 11% con los de atención jurídica, un 12% con los servicios sanitarios y un 26% con los judiciales), a excepción de los policiales, con los que todos los SSAP encuestados se coordinan de alguna manera.
- Por **territorio histórico**: es en Gipuzkoa donde se da una mayor coordinación planificada con los recursos de atención psicológica (en el 86% de los SSAP) y en Álava con los de acogida (el 100% de los servicios alavases encuestados afirman coordinarse formalmente con los mismos). Estas peculiaridades se mantienen con respecto al año 2006.
- En 2009 ha sido analizado también el tipo de coordinación con la **asistencia letrada del turno de oficio**: el 17% no se coordina con este servicio, el 52% lo hace de manera informal y tan sólo el 5% lo hace de forma planificada.

Satisfacción con las coordinaciones (%)

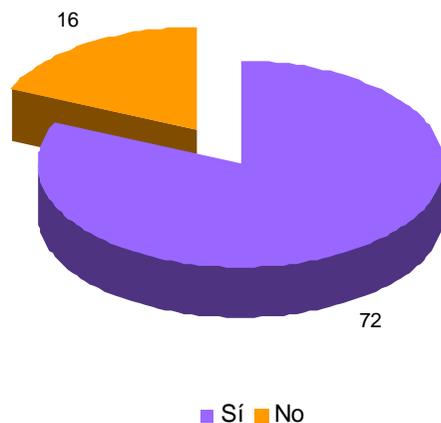


- Los servicios con los que se mantiene una coordinación formal y planificada son generalmente los mejor valorados por los SSAP: atención psicológica y acogida.
- La coordinación más valorada como *muy satisfactoria* (por el 49% de los SSAP) es la que se mantiene con los servicios de atención psicológica, seguida por la coordinación con los recursos de acogida, que el 40% de los servicios valora como *muy satisfactoria*. Tan sólo el 7% y el 5% respectivamente valoran la coordinación con estos servicios como *poco satisfactoria*.
- En tres de los tipos de recursos existe un porcentaje de SSAP que valora la coordinación como *nada satisfactoria*: recursos sanitarios (5%), turno de oficio (3%) y, recursos judiciales, con el porcentaje más alto (17%).
- La coordinación con los servicios policiales es valorada por un 26% de los servicios como *muy satisfactoria*, por un 56% como *bastante satisfactoria* y por un 9% como *poco satisfactoria*.

4.3. Protocolos de Coordinación

A continuación se refleja en qué medida los servicios disponen de protocolos de actuación, planes de Igualdad y/o contra la Violencia de Género y si participan en Berdinsarea

Protocolo Interinstitucional (%)



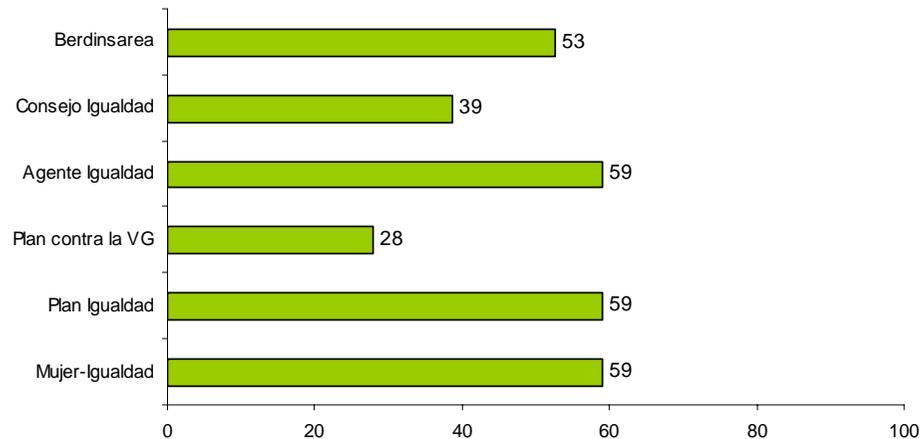
Protocolo Propio (%)

	TTHH		
	Álava	Bizkaia	Gipuzkoa
Sí	33	42	29
No	67	42	29
Proceso elaboración-aprobación	0	16	42

- El 72% de los SSAP entrevistados utilizan el *Protocolo Interinstitucional de actuación para la atención a mujeres víctimas del maltrato doméstico y agresiones sexuales*.
- Por **territorio histórico**, Álava es donde mayor porcentaje de servicios utilizan el Protocolo Interinstitucional (87%), seguido por Gipuzkoa (78%). En Bizkaia un 24% de los servicios encuestados manifiestan no utilizarlo.

- Casi el 60% de los servicios de base consultados afirman contar con un protocolo de actuación propio o estar en proceso de elaboración y/o aprobación del mismo. Esto supone la dotación de un marco de coordinación adecuado a los recursos con los que se cuenta en los municipios, mancomunidades o cuadrillas en relación al maltrato doméstico.
- Es significativo el aumento con respecto a 2006, año en que tan sólo el 18% de los recursos afirmaba contar con un protocolo propio, si bien en el 80% de los casos se encontraba muy útil.
- Es Bizkaia el territorio en el que un mayor porcentaje de servicios tiene un protocolo propio en los SSAP encuestados, aunque se trata de una realidad incipiente en Gipuzkoa, territorio en el que un 29% cuenta con protocolo y un 42% está en proceso de elaboración y/o aprobación. En Álava, el 67% de los recursos no lo tiene ni está en proceso de obtenerlo.
- Cuatro municipios (dos alaveses y dos vizcaínos) no contestan a la pregunta.

4.4. Otras herramientas (%)



- En el gráfico de la izquierda se recogen otra serie de herramientas necesarias en el trabajo contra el maltrato doméstico y se muestra el porcentaje de SSAP encuestados que cuentan con ellas.
- El 60% de los servicios cuenta con un **Área de Mujer-Igualdad**, con un **Plan de Igualdad** y un o una **Agente de Igualdad**, siendo estos tres los elementos más presentes.
- En todos los casos, es Bizkaia el territorio con mayor porcentaje de servicios que cuentan con estos elementos.
- El 72% cuenta con un Área de Mujer o Igualdad y con un o una Agente de Igualdad y el 69% con un Plan de Igualdad.
- Los SSAP que cuentan con estos elementos se sitúan casi en su totalidad en núcleos de población de más de 10.000 habitantes.

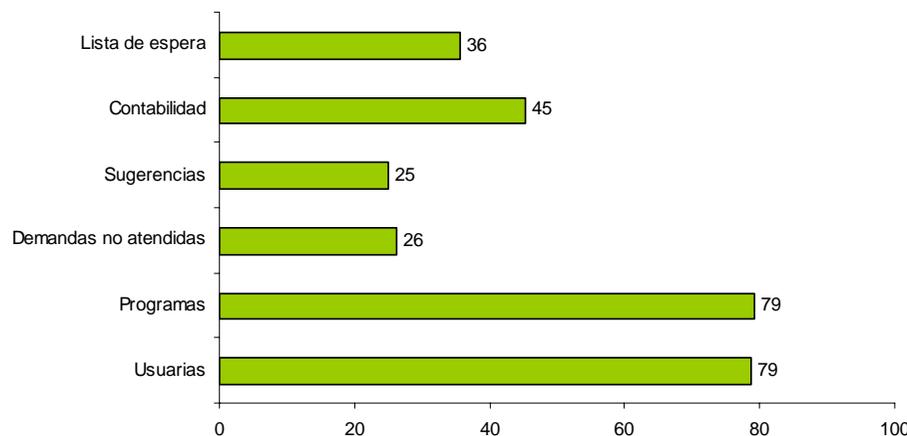
- Algo más de la mitad de los servicios encuestados pertenecen a **Berdinsarea** (Red de Municipios Vascos por la Igualdad y contra la Violencia hacia las mujeres, impulsada por EUDEL y Emakunde- Instituto Vasco de la Mujer). Los municipios, mancomunidades y cuadrillas pertenecientes a esta red cuentan también con un Plan de Igualdad, ya que es un requisito para dicha pertenencia, al igual que lo son contar con personal especializado en la materia y cumplir con la normativa vigente en materia de prevención, atención y protección a las víctimas de maltrato doméstico y agresiones sexuales, entre otros.
- Es Bizkaia el territorio con más municipios y mancomunidades (de las encuestadas) adheridas a Berdinsarea: un 61%. En Gipuzkoa, uno de cada dos municipios lo están y en Álava el porcentaje desciende a un 37%.
- Mientras que el resto de elementos están siendo incorporados al trabajo de la mayoría de los servicios, tan sólo un 28% de los mismos cuenta con un **Plan contra la Violencia de Género**. Por territorio histórico, son de nuevo los SSAP vizcaínos los que se sitúan a la cabeza con un 36%, mientras que en Gipuzkoa tan sólo uno de cada cuatro servicios cuenta con el plan y en Álava apenas lo hace un 17%.

5. Proceso de gestión de la información

En este punto se analiza el proceso de gestión de la información, a través de la tipología de registros que se llevan a cabo y del tipo de soporte en el que se recoge la información en las diferentes herramientas utilizadas.

5.1. Tipología de registros (%)

Uno de cada dos SSAP señala el registro de datos como una de las tareas principales en las que encuentra **problemas de tiempo, organización y/o recursos**, siendo Álava el territorio con mayor porcentaje de servicios con esa dificultad (75%).

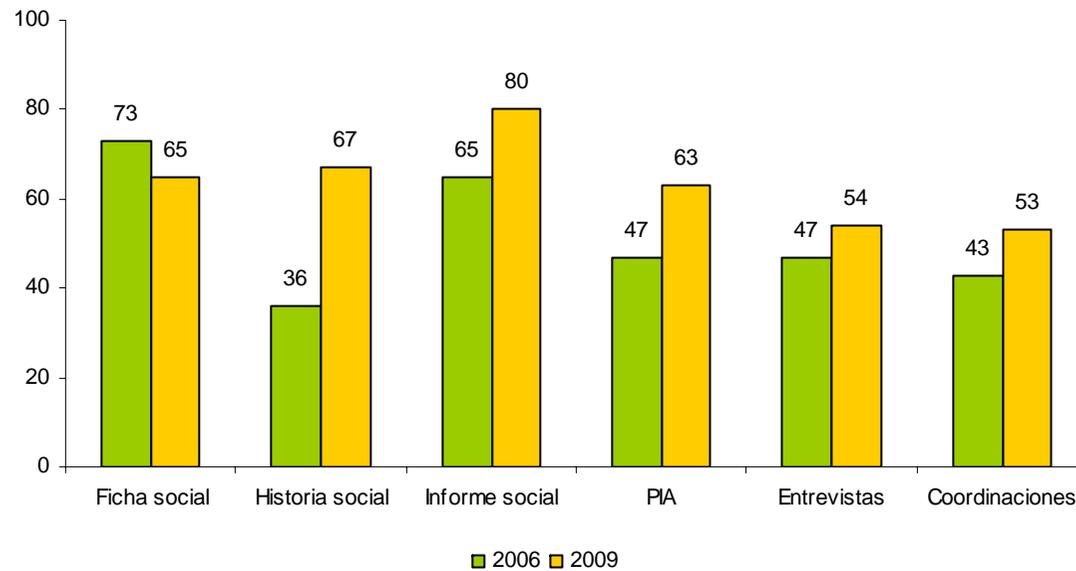


- Los registros que más se mantienen son los de las usuarias de los servicios (un 79% lo mantiene) y el de programas, servicios y prestaciones (79%).
- Por **territorio histórico**, Gipuzkoa es donde mayor número de servicios mantiene registro de usuarias: el 92% lo hace, frente al 71% de los servicios de Bizkaia y el 75% de los de Álava.
- En el caso del registro de programas, servicios y prestaciones, son los SSAP vizcaínos los que más mayoritariamente lo mantienen (el 81% frente al 78% de los gipuzcoanos y el 75% de los alaveses).
- Estos datos son similares a los arrojados en la evaluación análoga de 2006, en la que en torno al 90% de los servicios afirmaba mantener registros tanto de las mujeres usuarias como de los programas.

- El registro de la contabilidad se mantiene de forma menos mayoritaria en los SSAP de la CAPV: menos de la mitad de los mismos lo llevan a cabo, siendo Bizkaia y Gipuzkoa los territorios con mayor porcentaje de servicios que lo hace (el 52 y el 54% respectivamente). En Álava, tan sólo un 12%.
- El registro de las sugerencias, de las listas de espera y de las demandas no atendidas y las razones por las que no se puede dar respuesta a las mismas no es generalizado. En los dos últimos casos, existe un pequeño porcentaje que indica que no se mantiene ese registro porque no es necesario: un 3% de los servicios dice no tener demandas no respondidas y un 5% no tener lista de espera, ya que todos los casos se atienden en el momento o en un plazo de tiempo corto (*véase el cumplimiento generalizado de los plazos en el apartado 3*).
- En todos los casos, se observa que a medida que aumenta el **tamaño de la población** del municipio, mancomunidad o cuadrilla, el número de servicios que mantiene cada uno de los registros mencionados aumenta.

5.2. Tipo de soporte en el que se recoge la información

Informatización (%)



- Se observa un aumento considerable en el porcentaje de SSAP que recogen la información en formato digital con respecto a 2006 (a excepción del caso de la Ficha social).
- En 2009, la mayoría de los servicios manifestaron recoger la información de las diferentes herramientas utilizadas en soporte informático, con porcentajes que oscilan entre el 54 y el 80% de los recursos.

C. CALIDAD DEL PERSONAL (PROFESIONALES DEL TRABAJO SOCIAL)

1. Dificultades encontradas por las y los profesionales
2. Formación de las profesionales
3. Sistemas de participación

1. Dificultades encontradas por los y las profesionales

En este apartado se refleja el tipo de cargo de las personas que han contestado el cuestionario y en qué medida la atención directa y el seguimiento de los casos son tareas que suponen dificultades en su trabajo diario.

Cargo de los y las profesionales

	n	%
Trabajadora social	25	58
Técnica de Igualdad	7	16
Técnica de VG	1	2
Otros	6	14
Ns/Nc	4	9
Total	43	100

- Más de la mitad de profesionales que han contestado el cuestionario son trabajadoras sociales (tan sólo en un caso se trata de un hombre) que trabajan en la atención directa.
- El siguiente cargo más representado es el de Técnica de Igualdad (16%).
- De manera más puntual, han sido informadoras técnicas en violencia de género y personas con otros cargos como coordinadores o coordinadoras del área de servicios sociales y jefes o jefas de sección de Mujer-Igualdad.

Problemas de tiempo/organización y/o recursos



La **atención directa** es señalada como una de las principales tareas en las que se encuentran dificultades de tiempo, organización y/o recursos, tan sólo por un 18% de los SSAP encuestados.

Por territorio histórico, es en Álava donde más se identifica la atención directa como un área de dificultad: el 38% de los SSAP la señala, frente al 14% de los servicios de Bizkaia y Gipuzkoa.



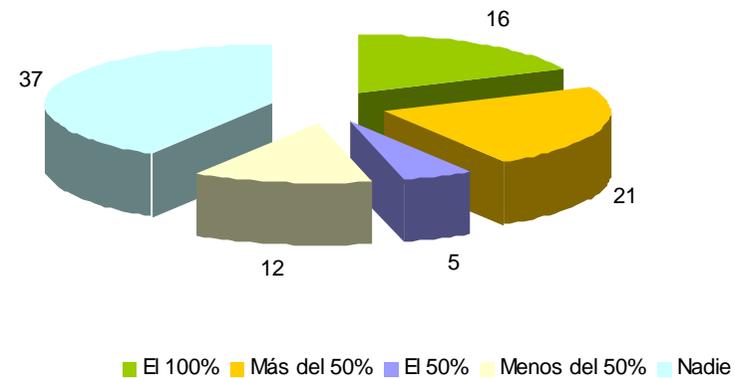
El **seguimiento** de los casos sin embargo, supone un área de dificultad más generalizada. Un 65% de los servicios sociales de base que ha participado en la evaluación la señala como un área que entraña dificultades en su trabajo diario.

En Bizkaia, el 71% de los SSAP señala el seguimiento como una de las principales tareas en las que se encuentran dificultades, en Álava lo hace el 62% y en Gipuzkoa, el 57%.

2. Formación de las y los profesionales

a. Especialización en Violencia Contra las Mujeres (%)

- Un porcentaje muy bajo de SSAP (16%) cuenta con el 100% del personal especializado. Y casi en la mitad de los SSAP de la CAPV encuestados no hay nadie que esté especializado o especializada o tan sólo lo está menos del 50% del personal.
- El menor nivel de especialización lo encontramos en Álava, territorio en el que el 50% de los SSAP encuestados no cuentan con nadie que tenga especialización.
- En cuanto al nivel de población, existe un mayor porcentaje de especialización en los municipios, mancomunidades y cuadrillas con más volumen de población



En esta cuestión se ha manifestado cierta confusión y diferencia de criterios, a la hora de considerar qué es un o una profesional especializada en materia de violencia contra las mujeres.

Se manifiesta la necesidad de reflexión y consenso, para definir la especialización necesaria para trabajar en este ámbito y las necesidades de implantación en cada servicio.

b. Formación específica recibida (%)

- El 86% de los y las profesionales que han contestado el cuestionario afirma haber recibido algún tipo de formación específica. Tan sólo dos responden que no (el resto, el 9% de la muestra, no contesta a esta pregunta).
- Este dato refleja una notable mejora en la formación de los y las trabajadoras de los SSAP vascos, ya que en 2006 tan sólo un 40% se había formado en violencia contra las mujeres.
- El 100% de los SSAP de Gipuzkoa dicen haber recibido formación en materia de violencia contra las mujeres.

Formación	Bizkaia	Gipuzkoa	Álava	CAPV
Por parte del recurso	81	100	80	88
Por cuenta propia	67	67	67	67
Formación previa	50	67	50	54

- Todos los servicios guipuzcoanos afirman haber recibido formación específica por parte del propio recurso. La media de la CAPV es del 88% de los SSAP y rondan el 80% los vizcaínos y alaveses.
- Dos de cada tres profesionales se han formado por su cuenta en la materia, tanto a nivel general como en cada territorio histórico. En 2006, tan sólo el 15% lo había hecho.
- La mitad de profesionales de los SSAP de Bizkaia y de Álava contaban con formación previa a ocupar su actual puesto de trabajo. En Gipuzkoa, ese porcentaje asciende al 67%.

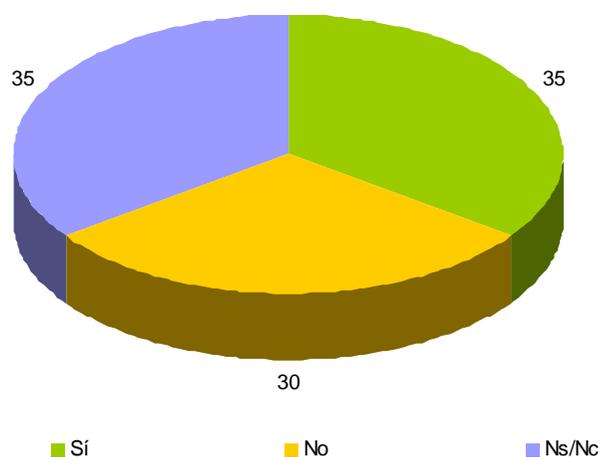
c. Grado de satisfacción con la formación recibida (%)

- El 84% de los SSAP considera que la formación recibida es *útil para su trabajo*.
- El 9,3% que es *únicamente interesante*.
- Tan sólo un 2,3% considera la formación específica recibida *insatisfactoria y/o inadecuada*.
- Algunos servicios indican (como comentarios finales en el cuestionario) que la formación es **insuficiente**. Muchas de las dificultades manifestadas para llevar a cabo actividades de detección del maltrato doméstico, de prevención del mismo o de la atención directa a las mujeres víctimas, (especialmente el seguimiento de los casos) se deben a la falta de recursos y entre ellos, de recursos humanos con formación específica.

3. Sistemas de participación (%)

Para analizar si los y las profesionales de los SSAP participan en las decisiones estratégicas relacionadas con su ámbito de trabajo, se analiza a continuación si los centros cuentan con sistemas de participación a través de los que poder hacerlo.

Sistema de participación s/n (%)



- Tan sólo un 35% de los servicios sociales encuestados cuenta con algún sistema establecido de participación en la toma de decisiones estratégicas relacionadas con su ámbito de trabajo.
- Destaca el alto porcentaje de SSAP que no ha contestado a esta pregunta (35%) y el porcentaje de los mismos que dice no tener un sistema de participación es de un 30%.
- Del total de servicios que afirma contar con un sistema de participación, el 53% es de Bizkaia y el 47% restante de Gipuzkoa. Ningún SSAP alavés cuenta con ello.
- En cuanto al nivel de población, la totalidad de los servicios con un sistema de participación se sitúan en municipios de más de 10.000 habitantes.

Entre los **sistemas de participación** en la toma de decisiones, se nombran algunos como: reuniones de equipo y de coordinación semanales, Participación en la elaboración de Protocolos de actuación, participación en las reuniones conjuntas con el área de Igualdad, comisiones de trabajo y participación en las acciones de Berdinsarea.

Aunque en la análoga evaluación realizada en 2006 no se recogió de la misma manera esta cuestión, al preguntarse en qué medida el personal técnico del servicio participaba en la toma de decisiones estratégicas relacionadas con su trabajo, el grueso de los servicios encuestados (el 43% en Gipuzkoa, el 48% en Bizkaia y el 83% en Álava) manifestaron que "les escuchaban pero sólo a veces se les tenía en cuenta".

D. CALIDAD DE LOS EQUIPAMIENTOS E INSTALACIONES

- 1. Días y horario de atención**
- 2. Barreras físicas**
- 3. Barreras de comunicación**
- 4. Idiomas**

1. Días y horario de atención

Días de atención a la semana (%)

Días/semana	2009	2006
Uno	9	5
Dos	9	12
Tres	2	12
Cuatro	2	11
Cinco	67	60

- Se observa un ligero aumento en el porcentaje de SSAP que atiende los cinco días laborables: de un 60% en 2006 a un 67% en 2009.
- El número de días de atención al público de los centros es mayor cuanto mayor es el nivel de población del municipio, mancomunidad o cuadrilla.
- Así, la totalidad de las poblaciones de más de 50.000 habitantes atienden de lunes a viernes, mientras que en municipios pequeños o en cuadrillas o mancomunidades formadas por los mismos, se atiende menos días a la semana. Es común que en las mancomunidades y cuadrillas una misma trabajadora social vaya turnándose por municipios y atienda 2 ó 3 días a la semana en cada uno de ellos.

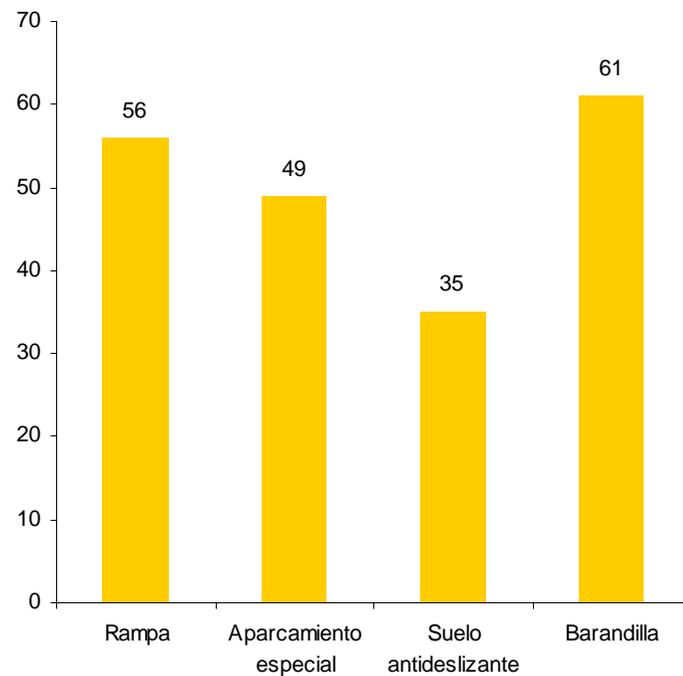
Horario de atención (%)

Horas/día	2009	2006
De 2 a 4	19	18
De 4 a 6	54	16
Más de 6	23	22

- En 2009, la mayoría de los SSAP afirman atender de 4 a 6 horas, un porcentaje muy superior al de 2006, año en el que tan sólo el 16% ofrecía atención ese número de horas.
- Al igual que con el número de días a la semana, el número de horas diarias crece a medida que la población es mayor.

2. Barreras físicas

Aún existen barreras físicas en los SSAP de la CAPV. La implantación de medidas que facilitan la accesibilidad no es uniforme y en algunos casos ni siquiera mayoritaria.



- El 56% de los servicios cuenta con **rampa de acceso**, si bien hay que señalar que un 12% de los restantes afirma no tenerla *por no ser necesario*. El territorio en el que un mayor porcentaje de SSAP cuenta con esta medida es Bizkaia (54,2%). En Álava y Gipuzkoa tan sólo entre un 20 y un 25% de los servicios tiene rampa de acceso.
- Menos de la mitad de los servicios tienen **plazas de aparcamiento para personas con movilidad reducida**. Es Gipuzkoa donde más servicios cuentan con plazas adaptadas (el 64%).
- El **suelo antideslizante** es la medida menos presente (35%) y la **barandilla** la más (61%).
- Hay que señalar que el porcentaje de centros que no han contestado a estas preguntas gira en torno al 15% en todos los casos y también la dificultad de plasmar en el análisis en el caso de las mancomunidades o cuadrillas donde hay más de un centro y cada uno tiene características diferentes.
- No se observa una mejora en la implantación de medidas de accesibilidad con respecto al año 2006.

3. Barreras de comunicación (%)

Tan sólo un pequeño porcentaje de los SSAP de la CAPV cuenta con elementos para favorecer la comunicación como intérpretes de lengua de signos o un servicio de mediación intercultural. Se observa un aumento de los mismos respecto al año 2006, aunque el porcentaje sigue siendo muy bajo.

Intérprete de lengua de signos	CAPV	Bizkaia	Gipuzkoa	Álava
2006	3	4	0	8
2009	5	5	0	12

- Un 4% de los SSAP cuenta con un servicio de interpretación de lengua de signos, un porcentaje ligeramente superior al de 2006.
- Por territorios históricos, es Álava donde mayor proporción de servicios cuenta con este servicio: un 8% en 2006 y un 12% en 2009.
- En Gipuzkoa, ningún servicio tiene herramientas para favorecer la comunicación con personas sordomudas.

Mediación intercultural	CAPV	Bizkaia	Gipuzkoa	Álava
2006	7	5	10	9
2009	14	9	14	25

- En lo que al servicio de mediación intercultural se refiere, el porcentaje de SSAP que cuenta con ello asciende al 14%, el doble que en 2006.
- En Álava 1 de cada 4 centros cuenta con este servicio, observándose un considerable aumento del porcentaje con respecto a 2006 (9%).

Ambos servicios se localizan principalmente en municipios, mancomunidades y cuadrillas de más de 50.000 habitantes:

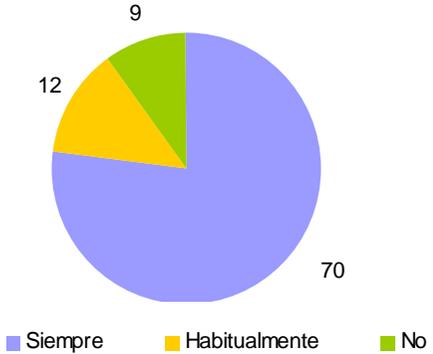
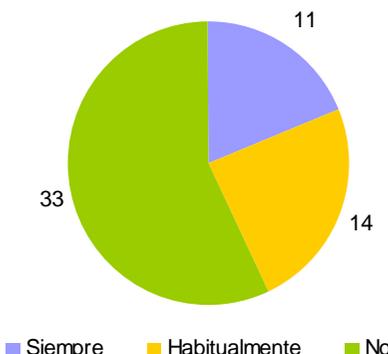
- El 67% de los mismos en el caso de la mediación intercultural (zonas en las que la población inmigrante tiene un peso relativo mayor).
- El 100% en el caso de la interpretación de lengua de signos.

Otro servicio a valorar, muy importante en el caso de la atención a mujeres víctimas de maltrato doméstico es contar con una **zona para menores** en la que los hijos e hijas de las mujeres puedan estar mientras sus madres son atendidas.

- Tan sólo un 16% de los SSAP encuestados cuenta con un servicio de este tipo y se sitúa en poblaciones de más de 10.000 habitantes.

4. Idiomas

En este apartado se refleja en qué medida los SSAP garantizan la atención, además de en castellano, en euskera, en inglés y en otros idiomas.

Euskera (%)	Inglés (%)	Otros (%)
 <p>A pie chart with three segments: a large blue segment representing 'Siempre' at 70%, a smaller yellow segment representing 'Habitualmente' at 12%, and a small green segment representing 'No' at 9%. A legend below the chart identifies the colors: blue for 'Siempre', yellow for 'Habitualmente', and green for 'No'.</p>	 <p>A pie chart with three segments: a large green segment representing 'No' at 33%, a yellow segment representing 'Habitualmente' at 14%, and a blue segment representing 'Siempre' at 11%. A legend below the chart identifies the colors: blue for 'Siempre', yellow for 'Habitualmente', and green for 'No'.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se observa una notable mejora en la prestación del servicio de atención social en otros idiomas. Mientras que en 2006 ninguno de los SSAP manifestaron ofrecerlo siempre, en 2009 lo hizo el 14%.
<ul style="list-style-type: none"> - La atención en euskera se garantiza <i>siempre</i> en un 70% de los SSAP encuestados y <i>habitualmente</i> en el 12%. - Un 9% no ofrece asistencia en esta lengua (el mismo porcentaje que en 2006). - Destaca el caso de Álava, territorio en el que la mitad de los servicios encuestados no atiende en euskera. En Bizkaia lo hacen <i>siempre</i> en un 71% de los centros y en Gipuzkoa en un 78%. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tan sólo un 11% de los SSAP de la CAPV garantiza la atención en inglés <i>siempre</i> y un 14% <i>habitualmente</i>. - Uno de cada tres centros no atiende en inglés. - Aunque el porcentaje sigue siendo muy bajo, se observa un aumento con respecto a 2006, año en el que tan sólo un 6% manifestó ofrecer atención en este idioma <i>siempre</i>. - La totalidad de los centros que cuentan con este servicio se sitúa en poblaciones de más de 10.000 habitantes. 	<ul style="list-style-type: none"> - La totalidad de los centros que cuentan con este servicio se sitúan en poblaciones de más de 10.000 habitantes. - Entre los “otros” idiomas ofrecidos se menciona el francés y la posibilidad de atender en cualquier idioma gracias a servicios de traducción simultánea.

CAPÍTULO V– VALORACIÓN DE LA RESPUESTA INSTITUCIONAL

V.1. INTRODUCCIÓN

En este apartado se recoge la valoración de la eficacia de los servicios sociales de la CAPV en la intervención con mujeres víctimas de maltrato doméstico, tomando como informantes a las propias mujeres y a diversas asociaciones que trabajan con ellas.

A la hora de interpretar la información ofrecida por las mujeres, es oportuno recordar los condicionantes identificados en 2006 con los que éstas acuden a los servicios sociales con una serie de condicionantes, los cuales es necesario conocer en profundidad para aproximarse a la realidad de la relación que se entabla entre ellas y los servicios que las atienden:

- Si bien a medida que el proceso va avanzando esto cambia, las mujeres llegan generalmente a los servicios sociales con un gran desconocimiento sobre lo que se les puede ofrecer, y por tanto sobre lo que tienen derecho a demandar.

- Llegan con una serie expectativas respecto a los servicios existentes, en gran parte creadas a partir de los mensajes que les llegan de los medios de comunicación y/o a partir de las experiencias concretas de otras mujeres que hayan podido conocer u oír.

- Proceden de una situación de maltrato, lo que supone una posición particular en la relación que establecen con el entorno, en la percepción de su lugar en el mundo, en el papel que atribuyen a su agresor y a la relación de pareja y a sí mismas.

- La situación de maltrato no sólo es un punto de partida existencial, sino que tiene consecuencias muy directas en el estado psicológico de estas mujeres, que especialistas en el tema han descrito, de hecho, para víctimas de cualquier clase de maltrato en general y para los casos de víctimas de maltrato doméstico, en particular. Principalmente, una concepción que ha cambiado radicalmente la comprensión del fenómeno ha sido la relación causal e inevitable entre maltrato doméstico y desigualdad estructural de mujeres y hombres.

- Necesitan recursos de apoyo para recorrer el camino hasta la salida de la situación, con lo que eso supone de ruptura, cambio de hábitos, transformación personal, transcurso del tiempo, construcción de una nueva identidad y de un nuevo modo de vida.

- Necesitan sobre todo reconstruirse, reconocer la relación con el agresor como lo que es, un atentado contra su derecho más elemental, el derecho a la vida, a una vida sin violencia. Requieren ayuda para entender lo que eso significa, para cambiar sus expectativas y asumir que son merecedoras de una vida en paz, sin miedo y sin agresión, que es factible y que se puede lograr.

Del otro lado de la relación, se encuentran a una persona (el o la trabajadora social) y un sistema (el sistema público vasco de servicios sociales). En esa doble dimensión se estructura este estudio y también el modo de aproximarse a la opinión y valoración de las usuarias de los servicios sociales por motivo de maltrato doméstico en la CAPV:

- Por un lado, se ha indagado sobre la eficacia de la respuesta, esto es, sobre la pertinencia de los recursos administrados y el cambio experimentado debido al proceso seguido. En suma, sobre el impacto en la mejora de la situación de mujeres que han sido/son víctimas de maltrato doméstico, tras su paso por los servicios sociales.

- Por otro, el foco ha recaído sobre la calidad percibida en la relación, no tanto con respecto al resultado final, no en relación con el qué (qué se ha obtenido) sino—si cabe separar estos dos aspectos—respecto al cómo, a la calidad percibida en relación con el proceso seguido.

La forma de contactar con mujeres víctimas ha sido a través del tercer sector. En las entrevistas realizadas a profesionales de cada asociación, enfocadas a conocer su experiencia en el ámbito de la violencia doméstica así como su valoración respecto al trabajo de los servicios sociales en él y la satisfacción de las mujeres usuarias con el mismo, se ha solicitado el contacto con mujeres usuarias de sus servicios que fueran o hubieran sido, por un lado víctimas de maltrato doméstico y por otro, usuarias de los servicios sociales.

Es notoria la dificultad de encontrar mujeres con estas características que quieran participar en un estudio que les supone revivir y relatar (una vez más) su experiencia. Además, es también complicado encontrar mujeres que habiendo pasado recientemente por el traumático proceso de la violencia doméstica, tengan la capacidad de “tomar distancia” y evaluar los servicios y por tanto, ser informantes con la suficiente perspectiva para los propósitos de esta investigación.

Cabe resaltar asimismo, que la mayoría de las asociaciones contactadas no son asociaciones que trabajen exclusivamente en la atención a mujeres víctimas de maltrato (debido a que asociaciones de este carácter son escasas a nivel de la CAPV y en esta investigación no ha sido posible contactar con ellas). Así, se trata de asociaciones que trabajan con mujeres desde diferentes ámbitos (inmigración, exclusión social, prostitución, etc.) y que desde ahí, conocen y atienden casos de violencia doméstica.

Debido a estas dificultades metodológicas, el número de mujeres con las que se ha podido contar para obtener información sobre la eficacia del sistema de servicios sociales vascos en la atención a mujeres víctimas ha sido muy reducido y por tanto, los resultados obtenidos si bien no son extrapolables al conjunto de la población, permiten realizar una aproximación a la realidad de la atención. Se ha realizado un grupo de discusión, gracias a la colaboración de Aizan, en el que han participado 8 mujeres que han tenido contacto con los servicios sociales durante su proceso.

No obstante, la riqueza de la información obtenida en las entrevistas realizadas a las asociaciones y el papel que éstas realizan en labores de acompañamiento, información y empoderamiento de mujeres víctimas de maltrato doméstico, así como el volumen de mujeres atendidas y su profundo conocimiento de la realidad, han hecho considerar a las mismas, informadoras válidas a la hora de valorar el impacto del paso por servicios sociales en las mujeres y su satisfacción con respecto a la calidad de la atención recibida.

Más aún, se ha considerado oportuno y enriquecedor para la evaluación, en base a la información obtenida y a las recomendaciones de organizaciones internacionales especializadas añadir un apartado dedicado a resaltar el papel del tercer sector en el trabajo contra la violencia doméstica y sus aportaciones de cara a la mejora del sistema de servicios sociales de la CAPV.

En la siguiente tabla se recogen las asociaciones entrevistadas por territorio histórico:

Tabla 12. Asociaciones participantes

TTHH	Asociación
ALAVA	Aizan
BIZKAIA	Consejo de mujeres de Uribe Kosta, CIM Basauri, Auzolan, Bagabiltza, Zubiko
GIPUZKOA	Aukera
CAPV	Caritas, Cear

El Centro de Información a Mujeres de Basauri (CIM) en Bizkaia y Aizan en Álava son dos asociaciones con sendas trayectorias en la intervención directa con mujeres víctimas así como en la lucha contra esta lacra social.

Por su parte, el resto de asociaciones y servicios-centros, si bien no están especializadas en esta problemática, cuentan con un largo recorrido en el trabajo con

mujeres como se ha mencionado anteriormente, desde diferentes ámbitos como la inmigración (Cáritas, Cear, Bagabiltza), la exclusión social (Cáritas, Bagabiltza), la prostitución (Aukera) o los derechos de las mujeres (Consejo de mujeres de Uribe Kosta), entre otros.

Como se observa en la tabla 12, Bizkaia ha sido el territorio en el que más asociaciones han sido entrevistadas para la presente evaluación.

En el apartado último se incluye una descripción más pormenorizada de cada una de las asociaciones que han participado en la evaluación, así como un análisis de sus aportaciones para la mejora del sistema de servicios sociales de la CAPV en la atención a mujeres víctimas de maltrato doméstico.

En la redacción del presente informe se hará referencia a las mujeres víctimas de maltrato doméstico indistintamente como “víctima”, “mujer” o “usuaria”, con el fin de facilitar la lectura del texto.

V.2. VALORACIÓN DEL IMPACTO EN LAS USUARIAS: LOS SERVICIOS SOCIALES COMO SISTEMA

La valoración general de las mujeres de su paso por los servicios sociales es bastante heterogénea, así como el impacto que el paso por servicios sociales tiene en sus vidas, polaridad de valoraciones que podría estar poniendo de manifiesto la desigual atención que las mujeres reciben dependiendo del municipio, territorio histórico o, incluso, profesional que les atiende, y la necesidad de homogeneizar los servicios hacia una atención con estándares de calidad. Las asociaciones, por su parte, valoran el trabajo de los servicios públicos en la atención a mujeres víctimas de maltrato doméstico como positivo y en evolución y aconsejan a las mujeres con las que trabajan acudir a ellos cuando les es necesario.

Sin embargo, el sistema de servicios sociales no se identifica como el servicio de referencia en un proceso de maltrato doméstico.

En un principio, el desconocimiento sobre su funcionamiento y labor hace que las mujeres no tengan grandes expectativas puestas en lo que el sistema puede ofrecerles y que identifiquen los servicios sociales de base esencialmente con la tramitación de ayudas económicas y no tanto con un servicio desde el que ser acompañadas.

A la hora de acceder a los mismos, de hecho, se manifiesta que fueron los propios servicios los que se pusieron en contacto con ellas o que no son muy conscientes que cómo llegaron a los servicios sociales:

“Creo que fui derivada por la urgencia. Yo terminé allí sentadita, contándole mi historia y haciendo un montón de papeleos”.

A medida que el proceso avanza, no obstante, se van creando una serie de expectativas que en ocasiones no se cumplen, lo que puede provocar una gran insatisfacción en las usuarias. Así, se observa la necesidad de ayudar a crear expectativas razonables de lo que el sistema de servicios sociales ofrece.

“No tener información es un problema pero tener información errónea es un problema mayor. Tienen percepciones y estereotipos del tema por las experiencias que han vivido en conjunto con otras personas. Pero las circunstancias en cada caso son distintas y hay que aplicar una información diferente en cada caso”.

La necesidad de una información más completa se refiere en gran parte a las consecuencias que poner una denuncia puede llegar a tener en la vida de las mujeres:

“Se les anima a denunciar pero no se les informa de todo lo que eso conlleva”.

“Denuncio ¿y luego? Si no hay sitio en el servicio de acogida, qué hago, ¿vuelvo a casa?”

“Todo está lleno de carteles para que denuncien, pero luego le tengo que decir a la mujer que se vaya a dormir a su casa porque no hay nada que hacer hoy”.

Otro aspecto destacado es la percepción social de que los servicios sociales son para personas “sin recursos”, lo que hace que muchas mujeres que sufren maltrato doméstico tengan una barrera mental a la hora de acudir a ellos. Se expresa cierta incomodidad al compartir los servicios con personas en exclusión social, miedo a “ser vistas”, a la estigmatización.

“Ir a la asistente social quiere decir que además de maltratada, eres pobre”.

Si ya es costoso que las mujeres se perciban a sí mismas como víctimas, en ocasiones lo es aún más percibirse como usuarias de servicios sociales, debido al imaginario de implicaciones que ello conlleva: una persona que no puede valerse por sí misma, que “necesita” del sistema, que tiene que “pedir”. Tienen que ubicarse en un rol que encuentran ajeno y que desmonta: una identidad de víctima (de maltrato) entremezclada al mismo tiempo con la de una mujer que sabe funcionar en el mundo y que nunca ha necesitado pedir (o solicitar ayudas a la administración).

Por otro lado, tanto las mujeres como las profesionales del tercer sector entrevistadas recalcan la doble victimización que las mujeres sufren por parte del sistema. El proceso es largo y costoso para las víctimas, que son quienes tienen que dar cada paso

y cumplir con los requisitos que los servicios exigen, en contraposición a la situación de los agresores.

Además de tener que *“contar muchas veces lo mismo”*, con el desgaste emocional que eso les supone, las medidas de seguridad, el seguimiento sobre el caso, etc. recaen sobre ella y no sobre el agresor.

“Tú eres la que tienes que ir a por un papel a un sitio, la que tienes que buscar el expediente en otro...”.

“Encima de ser maltratada, te toca a ti todo el curro y el otro está en casita tranquilo y encima pudiendo ver a la niña”

“Las asistentes sociales deberían ser para los hombres maltratadores, y a nosotras que nos dejen en paz”.

“Yo tuve que mandar para justificar mi caso la sentencia y la orden de alejamiento a los servicios sociales, y no me tengo que justificar si soy buena madre ni nada, ni mandar mis intimidades a nadie. Y luego me escribieron diciendo que solo querían ayudarme y apoyarme en todo... las trabajadoras sociales no saben de tu vida, y no tenemos por qué ir a contarles nuestra vida otra vez, cuando ya lo hemos hecho en los juzgados”.

Con respecto a los recursos de acogida:

“Yo tengo mi casa, mi perro y mis gatos. Y eso quiero. Si hubiera estado en servicios sociales tendría que haber ido a una casa de acogida y no podía decir que no”⁷.

La complejidad del sistema, las múltiples vías por las que la mujer puede acceder al mismo, los y las diferentes profesionales que participan en él y a quienes las mujeres tiene que dirigirse, hacen crecer su frustración y muchas de ellas *“se pierden por el camino”*. Es notoria la necesidad de simplificar el proceso a las mujeres víctimas.

“De lo que se trata es de que, entren por la vía que entren, puedan acceder al recurso que necesitan, que se detecten las paradas en el itinerario asistencial y no se pierdan por el camino”.

A medida que el conocimiento de las mujeres sobre el sistema crece, éstas se hacen aún más conscientes de las trabas, carencias, errores, lagunas... lo que conlleva una mayor exigencia y conciencia de sus derechos. Conocer el funcionamiento de los

⁷ Recomendación incluida en el informe de Evaluación del alcance y la eficacia de los recursos de acogida. Emakunde/Instituto Vasco de la Mujer 2009.

procesos les permite decidir sus pasos, sabiendo las consecuencias que cada uno de ellos puede tener en sus vidas y más aún, en las de sus hijos e hijas.

“Yo aún no me he podido divorciar porque iban a ir a por mí y me iban a preguntar de qué vivía y de qué comen mis hijos. Como me las veo venir hago las cosas cuando las tengo que hacer, y he esperado 2 años para pedir el divorcio”.

Además, desde este conocimiento y su propia experiencia, las mujeres identifican una serie de **necesidades y carencias en el sistema de servicios sociales**:

- Servicio específico para las mujeres víctimas de maltrato doméstico:

“Por favor, mujeres maltratadas, sitios concretos, no sitios donde va gente marginada”.

“Te tratan como si fueras un yonki, un alcohólico, un drogadicto”.

- Que el sistema busque dar salida a las mujeres, salir de la situación del maltrato, fomentando su empoderamiento, a través de la inserción sociolaboral.

“Es muy importante que a la mujer se le de pie a que salga adelante, que no se remueva siempre lo mismo a pasar página y a trabajar. Yo lo he sido y ya no lo soy (mujer maltratada)”

- Respeto al proceso y ritmos de cada mujer, manifiestan la necesidad de no condicionar el proceso, si no que sea la propia mujer la que decida en el mismo.

“Nadie puede ayudar a nadie si no se quiere dejar ayudar. No digo que los centros, los médicos, no se metan, pero todo tiene un proceso y si una mujer no está preparada para salir de la situación por mucho que se intervenga, la mujer se va a seguir viendo con el agresor, y va a ser hasta peor. Hay veces que se quedan más desamparadas cuando salen de lo que estaban porque no tienen a donde ir, no controlan la situación. Tiene que ser la mujer que decida cuando dar el paso. Que no te obliguen a salir de tu casa, dar a tus hijos, denunciar...”.

“Desde el primer día se me puso delante un convenio de inserción que tenía que firmar, cuando yo no estaba en condiciones. Necesitas un tiempo para asimilar la situación”.

“Me dijeron que si actuaba así no me iban a ayudar, pero es que nunca me habían ayudado”.

“Me dijeron: hay que ir porque si no te quitan la ayuda”.

- Seguimiento y sanciones a las mujeres que denuncian no siendo víctimas para beneficiarse de las ayudas: Esto se identifica como un factor que favorece la desconfianza hacia las mujeres que sufren maltrato.

- Programas para los hombres agresores, que el sistema recaiga sobre ellos:

“Las asistentes sociales deberían ser para los hombres maltratadores, y a nosotras que nos dejen en paz”.

“Y ellos siguen con lo suyo. No les exigen nada. 40 días de trabajos comunitarios que no sirven de nada. Y porque no van a una psicóloga, que vayan a un curso de igualdad, de habilidades sociales y que escuchen, algo de lo que les digan les va a quedar”.

- Información más completa acerca de los recursos disponibles.
- Más recursos económicos públicos destinados a esta problemática.

V.3. VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN: LOS Y LAS PROFESIONALES

Las mujeres identifican la calidad de la atención recibida casi directamente con la labor de las trabajadoras sociales⁸.

La trabajadora social se convierte así en la cara visible de todo el sistema y por tanto en la responsable de su buen o mal funcionamiento; en ella se reflejan casi todas las críticas con respecto a la atención. Se le achacarán los fallos de la institución en la medida en que siendo la “cara” del servicio muchos de sus fallos serán atribuidos a su competencia o incompetencia.

Se tiene la percepción generalizada de que la atención depende mucho de la suerte, de qué trabajadora social “te toque”, de su sensibilidad, su formación en igualdad y en violencia de género, del tiempo del que disponga para atenderte, etc. No existen garantías de que una mujer será satisfactoriamente atendida independientemente del servicio al que acuda.

“Habrá muchas que hagan muy bien su trabajo pero lo que hicieron conmigo...”.

Se observa que en el proceso de estas mujeres, finalmente lo esencial no son tanto las ayudas tramitadas, sino el trato humano recibido, la acogida, el apoyo, la ayuda para comprender el sistema en el que se incorporan y la confianza que pueden depositar en la

⁸ Se hace referencia a trabajadora social debido a que la gran mayoría son mujeres.

persona que les ofrece todo eso en un momento de sus vidas en el que se encuentran desamparadas y llenas de miedo.

En el trabajo terapéutico es imprescindible acercarse al entorno de la víctima, para ser capaz de ver, recibir y entender el mundo que esa persona experimenta. Eso exige una formación y un entrenamiento que impida que las trabajadoras sociales proyecten de forma automática, sus valores, sus interpretaciones del mundo y sus remedios personales.

El trato recibido es muy importante para las víctimas porque el sistema de referencia que atribuye significado al mundo y a las reacciones del mismo frente a ella está completamente contaminado por la experiencia de la violencia sufrida, y el impacto en la configuración de la identidad propia que ello supone. Por eso se considera necesario que la trabajadora social comprenda ese imaginario y entienda las claves de su experiencia y de un comportamiento que de otro modo percibe errático y sin sentido.

Así, el recibir un trato no amable por parte de la persona que les atiende, sentirse cuestionadas en su historia o ante una persona que no conoce la realidad de la que procede, supone para una mujer que ha sufrido maltrato una doble victimización.

En los casos en los que la atención por parte de las trabajadoras sociales ha sido satisfactoria, de hecho, ésta se recuerda y se valora con gran agradecimiento:

“...están encantadas con la asistente social, es la primera persona que les atiende durante una hora después de mucho tiempo sin poder haber hablado con nadie. Se sienten arropadas, acogidas y escuchadas”.

Asimismo se valora muy positivamente desde las asociaciones, la labor de las trabajadoras sociales de algunos municipios:

“Las trabajadoras sociales están en primera línea y están sensibilizadas e implicadas en el tema”.

Por otro lado, las mujeres en algunas ocasiones, recalcan aspectos negativos acerca del trato recibido:

- Haber tenido una sensación de control sobre sus vidas. Se destaca la zona rural, donde es más difícil garantizar la sensación de intimidad.⁹

“Iría si no me van a controlar, a decirme lo que tengo que hacer”.

- Percibir incredulidad por parte de las profesionales que las han atendido.

“He escuchado: Detrás de la mujer maltratada siempre hay otras cosas”.

⁹ Es notoria la diferencia que existe en la valoración de la atención entre mujeres de zonas rurales y urbanas, de municipios grandes y pequeños, y lo que esa diferencia condiciona la experiencia de la mujer usuaria.

“Yo no iba con el ojo morado, siempre iba bien vestida, bien lavada, si me había pegado no se me notaba, yo iba bien maquillada y pa'lante con mis hijos a la ikastola. Como te ven así, dicen que no actúas de acuerdo a lo que dices, dudaban de mí, de mi palabra”.

“Me dijeron en el registro civil que con la sentencia de divorcio fuese a extranjería para que le quitasen la tarjeta de residencia, entonces perdería el trabajo. Fui a la trabajadora social para comentárselo y me dijo que no podía hacer eso, que con eso le calentaba y provocaba que me volviese a pegar”.

- Falta de preparación y formación: se percibe escasa preparación y formación de las trabajadoras sociales que han atendido a algunas mujeres, identificada por: falta de tacto en la relación, excesivos juicios de valor e incredulidad manifestada por su parte. Así como que algunas de las trabajadoras: *“no tienen recursos personales para afrontar esta problemática”*, lo que puede dar la impresión de que las trabajadoras quieren saber demasiado de ellas y controlar sus vidas y, en cambio, no les ofrecen ayuda, apoyo y soluciones.

- Desinformación de los recursos y ayudas económicas disponibles.

- Falta de confianza: entre las mujeres que participan en el grupo y no son víctimas de violencia pero sí usuarias de los servicios sociales, hay quien manifiesta su descontento con la atención de las trabajadoras sociales, la falta de tacto en el trato. Esto podría provocar en caso de tener un problema de maltrato, no tenga suficiente confianza para acudir a la trabajadora social.

V.4. EL PAPEL DEL TERCER SECTOR EN LA LUCHA CONTRA EL MALTRATO DOMÉSTICO CONTRA LAS MUJERES

a-Introducción

Tal y como se ha mencionado en la introducción del capítulo, la exhaustividad y profundidad de la información obtenida en las entrevistas realizadas a las asociaciones que han brindado su colaboración, ha llevado a considerar dedicar el presente apartado a resaltar el papel que el tercer sector está desarrollando en la lucha contra el maltrato doméstico y en la atención directa a mujeres víctimas, recogiendo las características básicas de estas asociaciones.

Como también se ha apuntado, la mayoría de las asociaciones entrevistadas (a excepción de CIM y Aizan) no trabajan específicamente con esta realidad si no que, desde el trabajo que realizan con mujeres desde diferentes ámbitos, son conocedoras de la misma, convirtiéndose en referencia en diferentes aspectos.

“Al repasar mentalmente las mujeres con las que he trabajado en el tema de drogas y otros muchos tipos de problemas, no conozco a nadie que no haya tenido un episodio de violencia de género”

“La violencia de género es una vieja conocida”.

Las asociaciones son en muchos casos pioneras en lo que a servicios y metodología se refiere y cumplen un papel fundamental en la acogida y en el seguimiento de las mujeres víctimas, cubriendo así las carencias o puntos más débiles que el sistema de servicios sociales puede presentar.

Son también agentes con una gran implicación en la lucha contra esta realidad social y por tanto interlocutoras especializadas en la valoración de la calidad de la atención a las mujeres víctimas desde los servicios sociales.

A continuación, se presentan las asociaciones entrevistadas y un breve apunte sobre su labor y recorrido.

b- Asociaciones entrevistadas: carácter y recorrido

1. AIZAN, Asociación psicosocial (Álava)

AIZAN trabaja con mujeres víctimas de violencia de género desde la Igualdad desde el año 1999. La asociación se forma por la iniciativa de un colectivo de profesionales que trabajan en los servicios sociales y que van detectando esta necesidad: trabajar en este ámbito desde los objetivos de las políticas de igualdad. El equipo de trabajadoras sociales, psicólogas-pedagogas y educadoras de Aizan aborda su tarea desde dos ámbitos:

- Sensibilización y formación (campañas en el 25 N, participación en el Foro por la Igualdad y actividades puntuales).
- Intervención directa (a nivel de la CAPV): programa de atención grupal (apoyo y autoayuda) dirigido a mujeres víctimas, programas de orientación sociolaboral e inserción laboral (en colaboración con los talleres de empleo del INEM).

2. Centro de Información a la Mujer (CIM) de Basauri (Bizkaia)

La Asociación de Mujeres de Basauri gestiona el CIM desde hace 22 años. En 2001 pasó a ser prestación de servicios municipales, lo que le ha proporcionado al Centro estabilidad en cuanto a personal, horarios de atención más amplios y por tanto, mejoras

en el servicio. Se trata del servicio de referencia en Basauri y municipios colindantes y todas las instituciones que conocen el servicio les derivan mujeres.

Es el Movimiento Feminista de Basauri el que promueve este centro y el que promovió otros en el mismo municipio vizcaíno como el centro de planificación familiar. Se trata de una asociación pequeña pero con una perspectiva de género muy clara, muy activa, que trabaja desde la profesionalidad y la militancia.

“Nos creemos que puedes ser abogada, socióloga, psicóloga, maestra, trabajadora social o alcaldesa incluyendo la perspectiva de género en el trabajo diario, o no. Eso lo hemos definido desde el principio, y no a todo el mundo le ha gustado”.

Los servicios que ofrece CIM en el ámbito de los malos tratos son fundamentalmente asesoría jurídica (orientación integral sobre los recursos legales y comunitarios disponibles) y apoyo psicológico.

3. AUKERA (Gipuzkoa)

Aukera es una asociación guipuzcoana que trabaja desde el año 1998 en el ámbito de la prostitución libre, adulta y voluntaria. Desde el trabajo que realizan con mujeres que ejercen la prostitución tienen un conocimiento amplio sobre la realidad de la violencia contra las mujeres y específicamente sobre el maltrato doméstico.

4. Asociación de mujeres BAGABILTZA (Bizkaia)

Bagabiltza es una asociación que desde 1988 trabaja en la “lucha por el pleno cumplimiento de los derechos humanos, sociales, económicos y culturales de las mujeres, respondiendo a sus necesidades e intereses tanto prácticos como estratégicos”¹⁰.

Su trabajo se desarrolla en cuatro áreas: mediación, formación, dinamización e intervención laboral. El volumen de mujeres que atienden en conjunto asciende a más de 20.000 por año y sus actividades son privilegiadas para la detección y la prevención del maltrato doméstico.

5. CEAR (Comisión Española de Ayuda al Refugiado; CAPV)

CEAR es una asociación que tanto a nivel estatal como autonómico trabaja con población extranjera. Desde la atención a mujeres de origen inmigrante de diversas procedencias, tiene un amplio conocimiento de la realidad del maltrato doméstico y de la situación de mayor vulnerabilidad en la que se encuentran estas mujeres.

¹⁰ Plan General de Actuación Bagabiltza 2010.

6. AUZOLAN (Bizkaia)

El Módulo de Asistencia Psicosocial AUZOLAN nace en 1982 en el barrio bilbaíno de Irala impulsado por Asociaciones de Vecinos y Grupos de Mujeres, con el objetivo de mejorar las condiciones de salud y de vida en áreas que la red asistencial pública no cubría suficientemente. Su misión es “disminuir las desigualdades por razón de género, edad, origen o exclusión social, en un marco de atención bio-psico-social”¹¹.

7. CÁRITAS (CAPV)

Cáritas trabaja tanto a nivel estatal como autonómico desde 1947. Impulsada por la Iglesia Católica en España, tiene entre sus objetivos fundacionales “la ayuda a la promoción humana y al desarrollo integral de la dignidad de todas las personas que se encuentran en situación de precariedad”¹².

Entre sus acciones, Cáritas desarrolla un amplio trabajo por la Igualdad entre mujeres y hombres y en la atención directa a mujeres en diferentes situaciones de vulnerabilidad y/o exclusión social, entre las que se encuentran mujeres víctimas de maltrato doméstico, realidad de la que tiene un amplio conocimiento y experiencia.

8. ZUBIKO (Bizkaia)

La asociación Zubiko nace en el año 2002 con el fin de ser un recurso que facilite la inserción social y laboral de las personas presas. A través del Programa Integral Zubia se abordan todas las áreas de la personas prestando una atención especial al empleo como puente que ayude a las personas privadas de libertad a alcanzar la inclusión tanto social como laboral.

La reforma del Código Penal con La Ley Integral de Violencia de Género ha propiciado que entre sus destinatarios (en su gran mayoría hombres por ser la población penitenciaria muy mayoritariamente masculina-en torno al 93% en la CAPV) haya hombres penados por delitos de maltrato doméstico (el tercer delito en orden de incidencia entre sus usuarios).

Este hecho hace que las profesionales de Zubiko tengan un amplio conocimiento de esta realidad y que hayan incluido entre sus actividades un Programa de Género a través del que trabajar esta realidad.

¹¹ www.moduloauzolan.org

¹² www.caritas.es

9. CONSEJO DE MUJERES URIBE KOSTA (Bizkaia)

El Consejo de Participación de Mujeres de Uribe Kosta está constituido por el Servicio de Igualdad y la mayoría de las asociaciones de mujeres de los municipios de la mancomunidad. Éste es un espacio de participación, consultivo, y no de decisión, y está abierto a todas las mujeres de Uribe Kosta que en él quieran participar. Sus objetivos son:

- Propiciar un espacio de encuentro e intercambio entre las diferentes asociaciones.
- Consolidar un cauce de participación de las asociaciones y de las mujeres de los siete municipios de la mancomunidad de Uribe Kosta.
- Establecer un instrumento de coordinación e intercambio de información entre el servicio de igualdad, las mujeres y las asociaciones de mujeres.

c- Asociaciones: Pioneras en el trabajo contra el maltrato doméstico

Cuando desde las instituciones públicas aún no se contaba con un sistema de servicios de atención a mujeres víctimas de maltrato, muchas asociaciones ya trabajaban esta realidad subyacente en el trabajo diario con mujeres desde diversos ámbitos.

Son varios los ejemplos que ponen de relieve que el tercer sector ha sido pionero a la hora de poner en marcha servicios de atención, iniciativas y recursos al servicio de mujeres víctimas de maltrato doméstico, que más tarde los servicios sociales públicos han asumido. Algunos ejemplos obtenidos de las asociaciones entrevistadas son:

- AIZAN puso en marcha el primer servicio de atención telefónica a víctimas de violencia de género en la CAPV (año 2000). El servicio nació como una experiencia piloto que se mantendría dependiendo de la respuesta obtenida. Al observarse que se estaba cubriendo una necesidad latente y no cubierta hasta entonces a nivel autonómico, se mantuvo durante cinco años hasta que se asumió como servicio público. Su objetivo fue además de la atención, hacer visible la necesidad ante las instituciones.
- El Consejo de Mujeres Uribe Kosta (Bizkaia) fue el impulsor del protocolo propio de coordinación de la mancomunidad.
- El Centro de Información a Mujeres (CIM) de Basauri es el centro de referencia del municipio y de otros municipios cercanos por su trayectoria y experiencia de 22 años de trabajo en este ámbito. En 2001, el CIM pasó a ser un centro de prestación de servicios municipales.
- Las asociaciones entrevistadas son referencia en el desarrollo de actividades de detección y prevención del maltrato doméstico. Sus programas de atención (actividades culturales, grupos, cursos de formación, atención psicológica) son para las mujeres un

espacio privilegiado a través del que empoderarse individual y colectivamente y en el caso de sufrir maltrato, ser conscientes de su situación y contar con un apoyo en el proceso de salida.

“Hay una clara conciencia de que la prevención es esencial para que no se de la manifestación última y más extrema de la desigualdad de género que es el maltrato doméstico. Por ello desde la formación en otros ámbitos (como por ejemplo cursos sobre arte) se intenta dar a mujeres y hombres una visión de igualdad, en su propio entorno”.

“El maltrato no es un elemento aislado en la vida de las mujeres sino algo que marca toda la trayectoria vital”.

“Es importante tener recursos para aquellas mujeres que no han entrado en el itinerario, que no han puesto una denuncia. Tener mecanismos para que esas mujeres puedan ir tomando una decisión, empoderamiento, darles herramientas para que estén preparadas. A autonomía, más autonomía”.

“Nos estamos planteando hacer programas de enganche, que no sean dirigidos directamente a víctimas porque sino las mujeres que no se sienten dentro del colectivo no acuden”.

“Es bueno que los talleres de empleo no sean un gueto. Se intentan hacer mixtos, con algunas mujeres que no sean víctimas. Algunas al principio empiezan no siendo y luego se detecta”

“El número de silencios es muy revelador”.

“Tenemos tiempo para la detección, para la acogida, las entrevistas, para indagar, esperar al momento oportuno para cada paso... le dejas que hable y hable. A veces en la acogida no se expresa o se detecta la violencia pero sí otras problemáticas y al derivar a otros servicios (por ejemplo psicológico), se detecta”.

- El tercer sector también es referencia en lo que a metodología de trabajo se refiere. Desde las asociaciones se fomenta el trabajo en grupo como herramienta para que las mujeres sean protagonistas de su propio proceso y colaboren en el proceso de otras mujeres. Esto se considera muy positivo debido a las redes de apoyo que se crean y al empoderamiento que supone para las mujeres sentirse parte activa en su proceso.

“Generalmente vienen de programas individuales en el que se ven con un o una profesional que les mira, les hace preguntas...Las sesiones les suponen pasarlo mal, ya saben a priori que lo van a pasar mal, no duermen...”

Y pasan a unas sesiones más relajadas, en las que “todo vale” (aunque haya unas normas): pueden hablar o callarse, si se sienten incómodas no tienen porqué decir nada...

Hay una facilitadora, que facilita el transcurso del grupo, que dinamiza, busca materiales y prepara en función de lo que el grupo va demandando. Pero entre compañeras se aportan, se aconsejan... Ven en otras el proceso que ellas ya han pasado...

La primera sesión es difícil, es su mente está el paralelismo con las sesiones psicológicas, pero a medida que se va conformando el grupo, se sienten muy a gusto”

- Desde Zubiko se desarrolla un interesante trabajo con hombres condenados por maltrato doméstico y con personas penadas en general. Por un lado, de manera “informal” el equipo de profesionales usa el espacio de los descansos entre actividades para introducir temas del ámbito doméstico (reparto de tareas etc.), comentar un caso de violencia de género que haya sido difundido en los medios o temas diversos de relaciones de pareja. Por otro, se llevan a cabo salidas de convivencia una vez al año con los y las usuarias y sus familias y con los y las profesionales y las suyas, en las que se trabajan las relaciones de pareja, la igualdad, etc.

d- Fortalezas del tercer sector

Se erigen como fortalezas del tercer sector.

Seguimiento

Las asociaciones entrevistadas coinciden en que en general, los servicios sociales están cubriendo de manera positiva la fase de acogida, sobre todo en la urgencia, mientras que existen muchas carencias a la hora de realizar el seguimiento de los casos.

Esto influye en la visión que las propias mujeres tienen de los servicios sociales y de las trabajadoras sociales en particular, como meros agentes de tramitación de ayudas económicas. La saturación de los servicios devuelve una imagen de que no se tiene margen para acompañar, para escuchar.

Aunque se valora la intención y la implicación de muchas de las profesionales, la realidad es que el tiempo disponible y la saturación de casos no dejan margen para crear un cierto vínculo con la mujer y poder así realizar una intervención más integral y sobre todo que se sostenga en el tiempo.

En este punto se resalta el papel que cumplen las asociaciones, quienes, con una mayor flexibilidad de horarios, por tanto con más tiempo para el acompañamiento, crean unas relaciones más cercanas.

“Ahí jugamos un importante papel las asociaciones, que sí que tenemos capacidad de acompañar, más flexibilidad que los servicios sociales, que sabes que sin cita no te atienden, que tienes un tiempo equis...”

“Se hace muy bien la acogida y la urgencia, el tema jurídico y legal pero en la etapa de seguimiento hay muchas carencias porque no hay recursos por parte de la administración. Eso lo cubre el tercer sector”

“Tiene que haber espacios para que las mujeres puedan hablar, que se puedan fortalecer para tomar decisiones, que tengan una red donde apoyarse”

“Los servicios sociales a veces son lentos, si te dan cita para dentro de un mes, igual has cambiado de opinión, hay saturación y sobrecarga de trabajo, si se dedican al trabajo administrativo no se pueden dedicar a acompañar debidamente a la persona”.

“En el seguimiento es importante el apoyo psicológico, que a veces se queda “cojo”. Cuando una mujer lleva tantos años “secuestrada física y emocionalmente” no vale con 10 sesiones”.

Red de apoyo

En relación al seguimiento, es destacable el papel que el tercer sector cumple como red de apoyo para las mujeres víctimas de maltrato. Con frecuencia las mujeres encuentran en las asociaciones un cálido espacio en el que además de ser acompañadas en su proceso, entablan relaciones que les ayudan en la reconstrucción de sí mismas y en su proceso de empoderamiento como mujeres, además de ser un apoyo emocional.

Para las mujeres que no cuentan con una red de apoyo familiar (algo común en las mujeres de origen extranjero), esto es algo si cabe más importante.

“Se crean muy buenas relaciones que sirven de red social o como puente para crearla. Se han dado situaciones en las que se ha necesitado que se acojan puntualmente en casa, o que se necesite salir a tomar una caña y se acompañen, vayan al cine juntas (para ellas ir al cine solas y pedir “una entrada” es una situación nueva, no están acostumbradas y ese apoyo de las compañeras es importante)”.

“(...) no tienen apoyos, o si los tienen, están en una situación igual o peor que ellas”.

“Aquí se han creado muchas relaciones de amistad positivas, una red social que esas mujeres no tenían. Si ella no se atreve, se atreve la amiga, que va a preguntar y a pedir ayuda para ella”.

“Si no hay teta, tetrabrik. Cuando las redes sociales primarias no funcionan hay que ofrecer otras contra el aislamiento social, una red social de apoyo para fortalecerse y poder tomar decisiones. Aquí hay orejas”.

Formación-Sensibilización

Desde las asociaciones entrevistadas se expresa un compromiso por la continua y creciente formación de sus profesionales en la perspectiva de género y en el ámbito de la violencia contra las mujeres. Se observa como imprescindible la sensibilización y el “conocer” la realidad para poder trabajar con ella.

“Hay que protegerlas, atenderlas, comprender su situación, hay que saber que hay altibajos, posibles vueltas con el agresor... Hay que contar con ello y hay que acompañarlas, no forzar a que tomen una decisión pero en el momento en el que la toman “hay que coger carrerilla”, porque si ahí se encuentran dificultades, tiran la toalla y ya si que no vuelven”.

La formación en igualdad y en violencia entre los y las profesionales de los servicios sociales, se valora desde el tercer sector como algo que ha mejorado, si bien se identifica como requisito ineludible para trabajar con esta realidad.

“Desde los servicios sociales tienen menos instrumentos para detectar un caso de violencia de género, ha habido muchas negativas a “prejuizar al hombre”, a “hacer una historia social” de casos en los que se percibe maltrato. Eso está cambiando y se debe a la mayor estabilidad y formación de las trabajadoras sociales”.

e- Áreas de mejora en el sistema de servicios sociales

La amplia experiencia en el ámbito del maltrato doméstico y la cercanía con mujeres víctimas que han sido o son usuarias de los servicios sociales, favorece el análisis y la facilidad en la detección de las necesidades y carencias más importantes que el sistema público de servicios sociales de la CAPV puede presentar.

Atención integral

En este sentido, desde las asociaciones entrevistadas se detecta la necesidad de una atención más integral, haciéndose hincapié en la puesta en marcha de un centro de atención integral a mujeres víctimas de maltrato doméstico en la CAPV, desde el que cubrir todas las etapas del proceso de atención.

Se apunta que esto es algo contemplado en la Ley Integral contra la Violencia de Género y que ha habido proyectos de trabajar en esta línea sin haberse llegado a poner en marcha actualmente.

A este respecto se ve necesario contar con un o una profesional referente en todo el proceso de la mujer. Se identifica que ese papel podrían cumplirlo las trabajadoras sociales, aunque en ocasiones lo cumplen educadoras del tercer sector o en ocasiones otro tipo de profesionales como las y los abogados de oficio, entre otros.

Asimismo, se apunta la necesidad de servicios comunitarios que sean red social y de apoyo para estas mujeres como por ejemplo redes de guarderías que hoy son escasas, caras y a veces sin criterios de flexibilidad para adaptarse a estas situaciones.

Acompañamiento

Otro punto del proceso es el acompañamiento expreso a las usuarias a la realización de trámites o al hospital o centro de salud. Ésta es una tarea que requiere mucho tiempo por parte del o la profesional, no existe el servicio público de acompañamiento en sí mismo y la saturación de los servicios sociales es causa de que en numerosas ocasiones no pueda llevarse a cabo. Además, muy pocas asociaciones trabajan expresamente en ello.

A su vez, se considera una necesidad importante para las mujeres víctimas de maltrato, ya que el hecho de acudir a presentar una denuncia les resulta muy difícil. El proceso judicial es muy complejo para alguien que no se maneja en este ámbito (competencias, diferentes vías, esperas, peticiones, trámites...) y en mayor medida para una persona en esta situación. Por ello, sobre todo en los casos en los que no se cuenta con una red de apoyo, este acompañamiento, inicial al menos, se estima imprescindible

Homogeneidad territorial

Otro punto débil del sistema de servicios sociales es la heterogeneidad territorial, abordada en anteriores capítulos:

“Hay mucha diferencia entre los municipios pequeños y grandes, los servicios generalmente están centralizados en los municipios más grandes”.

Atención a menores víctimas de maltrato doméstico

Se observa que los servicios de atención psicológica para menores son limitados: Zutitu (con limitación de edad) y atención psiquiátrica de Osakidetza (a la que tienen que acudir con la madre, que “en muchos casos no está como para buscar recursos”).

En los centros escolares, la atención y la detección también son limitadas y se observan grandes carencias en la formación sobre maltrato doméstico y perspectiva de género en general.

Se ha aludido a la necesidad de habilitar zonas para menores en las que puedan estar mientras sus madres son atendidas y así no sufrir las consecuencias de los itinerarios de atención (esperas, escuchar el relato de su madre...). Actualmente pocos servicios sociales cuentan con zonas de este tipo.

f- Vulnerabilidades añadidas de las mujeres víctimas de maltrato doméstico

Debido a su trabajo en diferentes ámbitos, las asociaciones conocen de cerca las diversas vulnerabilidades añadidas potencialmente posibles y que a menudo presentan muchas mujeres víctimas de maltrato.

Coinciden en que no existe un perfil de mujer que sufre maltrato, ya que el perfil en sí mismo es “ser mujer”. Sin embargo sí se reconoce que hay ciertos colectivos que están en una situación de mayor vulnerabilidad.

Uno de los colectivos identificados es el de las mujeres de origen inmigrante. Se afirma que es corriente que el maltrato de las mujeres inmigrantes se produzca en el momento de la reagrupación familiar. Siendo ellas las primeras en emigrar, cuando sus parejas las siguen, la adaptación a las pautas socioculturales del país de acogida (que suelen ser más igualitarias que las de sus países de procedencia), les resulta en ocasiones complicada. Las mujeres ya se han adaptado, gozan de cierta autonomía y han comenzado un proceso de empoderamiento, lo que provoca el conflicto en la pareja, dándose episodios de violencia de género.

Se destacan varias circunstancias que acentúan esa vulnerabilidad y que dificultan que la mujer inmigrante acuda a los servicios sociales, que denuncie o que pueda llevar a cabo un proceso satisfactorio:

- Miedo a las consecuencias de la Ley de extranjería y trabas administrativas y burocráticas que ésta conlleva.

“Para la mujer inmigrante el tema de la denuncia es complicado: miedo a la policía por momentos que han pasado en su proceso migratorio y por la clave cultural que les hace muy desconfiadas de la policía”.

- Ausencia (o debilidad) de una red social y familiar de apoyo.
- Dependencia de la familia en ambas direcciones: hay casos en los que la mujer depende del marido económicamente y en los que eso supone una dificultad para salir adelante y/o denunciar; otros en los que es la mujer la que sustenta administrativa y económicamente a la familia y a la pareja y eso supone una carga de responsabilidad:

“Toda la familia depende de ti, incluso la posibilidad de permanencia de tu compañero depende de ti”.

- Repudio de la familia por el hecho de sufrir maltrato, sobre todo en las mujeres africanas.

En esta situación, el sistema se complica aún más:

“Si para los y las profesionales supone frustración, mucho más aún para una mujer en una situación de maltrato, sin conocimiento del idioma, red de apoyo, que no está cómoda en el contexto...”

Se mencionan otros colectivos de mujeres con una vulnerabilidad añadida:

- Mujeres gitanas: *“En el mundo gitano es muy extrema la desigualdad, si dicen que sufren violencia les echan de la comunidad y les quitan los hijos. Estas mujeres no van a acudir a los servicios sociales por maltrato”.*
- Mujeres con enfermedades mentales: *“si el tema de la credibilidad ya es complejo en el ámbito del maltrato, más aún cuando es una mujer con patología mental”.*
- Mujeres jóvenes: Se observa cierta preocupación por algunas tendencias en la mentalidad: *“buscan un hombre que las cuide, que las proteja afectivamente, que las mantenga, se busca el “hombre macho” y no una relación en igualdad, de compartir”.* En este sentido, se resalta la gran importancia de la educación en igualdad y de la prevención.
- Mujeres que ejercen la prostitución: *“Cuando se acude a los servicios sociales no se verbaliza que se ejerce la prostitución, porque es una etiqueta que si se te pone no se te quita. Además, los casos en los que se acude son situaciones muy límite”.*

- Mujeres en situación de exclusión social: *“Siempre tienen más problemas los que menos tienen, no sólo de medios económicos sino de medios culturales y personales”*.

“Las pobres siempre lo pasan peor”

- Mujeres mayores: *“en las personas mayores hay mucho maltrato y desigualdad que no se ve”*.
- Mujeres drogodependientes: *“Cuando la mujer que sufre maltrato es drogodependiente es un caso complejo y hay que hacer mucho trabajo de autoestima”*.

En general, se percibe que la situación de las mujeres víctimas de maltrato se va complicando en la medida en que se encuentran, por diferentes motivos, en una situación de mayor vulnerabilidad o exclusión social. Esto complica el acceso y la atención en el sistema de servicios sociales, así como dificulta la propia conciencia de víctima y de sujeto de derechos de la mujer y limita sus herramientas para salir del círculo de la violencia.

“Se van poniendo capas a la vulnerabilidad. Cuando eres mujer, inmigrante, prostituta y víctima de violencia... es muy complicado”.

En este sentido, desde el tercer sector se apunta la necesidad de que los servicios sociales tengan en cuenta todas estas vulnerabilidades añadidas existentes, para diseñar e implantar servicios de atención a mujeres víctimas de maltrato, eliminando así barreras en el acceso, a cualquier mujer que necesite acudir a ellos.

“Los centros no son personalizados y algunas mujeres no pueden cumplir los objetivos que se marcan”.

“Hay trastornos de la personalidad que hacen muy difícil convivir con otras personas”.

“Cuando no se adaptan son expulsadas (porque siguen ejerciendo la prostitución, llevan dinero, se ven con el agresor, etc.). Se piden unos mínimos que igual ni siquiera se pueden cumplir”.

Además, al margen de pertenecer o no a colectivos específicos como los mencionados, se considera necesario adaptar los recursos a la especificidad de cada caso:

“Hay que detectar las demandas de la mujer: a qué venía. A lo mejor le podemos hablar de recursos que en ese momento no está en situación de acoger. Hay que adaptar el recurso al momento en el que está, algo que no es fácil. Y se le va adelantando otras cosas, para que vea en perspectiva este proceso”.

g- Coordinación entre Servicios Sociales y Tercer Sector

Siendo las asociaciones agentes clave en todas las fases del proceso de atención a mujeres víctimas de maltrato, se percibe la necesidad de una relación más coordinada entre las mismas y el sistema de servicios sociales.

“No hay un protocolo de actuación homogéneo para los que tenemos que coordinarnos con los servicios sociales”

La coordinación con los servicios sociales en el trabajo diario se valora positivamente desde aquellas asociaciones con un largo recorrido, quienes están ya muy familiarizadas con el funcionamiento del sistema.

Sin embargo, otras muchas asociaciones no tienen muy claro cuál es su papel en algunos momentos o qué pasos tienen que dar en cada situación o en cada fase del proceso. Se propone que las asociaciones puedan tomar parte también de los protocolos de actuación (como en algunos casos ya viene sucediendo).

La falta de coordinación es uno de los elementos que favorecen la doble victimización de las mujeres, que tienen que contar su “historia” cada vez que acceden a un recurso diferente. Por ello se ve necesaria la simplificación de las vías de acceso y el establecimiento de mecanismos que eviten mandar a las mujeres “a la deriva”, en lugar de derivarlas al recurso adecuado.

Se demanda considerar a las asociaciones, parte de los recursos disponibles para las mujeres víctimas de maltrato y que se realice un trabajo en red entre los servicios sociales y el tercer sector de cara a la mejora de los servicios disponibles, en cantidad y calidad.

“Se debería contemplar a las asociaciones como una opción de servicio. Y es que cuando una mujer es víctima de violencia va a donde sabe que se le va a acoger con cariño, donde hay un vínculo”.

Ya se han dado algunos pasos en este sentido como la negociación de un acuerdo de colaboración que firmarán Cáritas y el Ayuntamiento de Bilbao para coordinar las derivaciones de mujeres víctimas o el impulso y participación del Consejo de Mujeres de Uribe Kosta en el protocolo de la mancomunidad.

La implicación y dedicación de los y las profesionales del tercer sector, les convierte en agentes fundamentales en el trabajo con mujeres víctimas. En algunos casos podemos hablar de un trabajo inicial que se transforma en vocación:

“Los problemas hay que solucionarlos desde dentro, viviéndolos y sabiendo que necesita cada persona, yo no estoy con ellos mis 8 horas sino cuando lo necesitan, los sábados, los domingos..., los problemas no se tienen en un horario estándar... si queremos cambiar algo de verdad hay que esforzarse un poco”.

“Es importante que los recursos que se destinen no sean tan teóricos, hace falta más servicios desde lo vivencial, pero hoy en día la gente no ha habido esas mismas experiencias y así es difícil acompañar, se estudia una carrera y punto”.

“No te ayudo a escribir la carta hasta que inscribas a tu hijo en la escuela”: no paternalismo, sino exigir responsabilidad y que se aprenda no solo a pedir sino también a dar.

El volumen de atención, el conocimiento de las necesidades de las mujeres, su criterio para identificar la formación que es necesaria en la atención a esta realidad, su trabajo de reivindicación y sensibilización social y el compromiso en la lucha contra esta lacra social (traducido en ambiciosos planes de formación del personal y en la transversalidad de esta realidad en todo su trabajo), hace a las asociaciones interlocutoras imprescindibles en la reflexión y el proceso de mejora del sistema de servicios de atención a mujeres víctimas de maltrato.

CAPÍTULO VI- CONCLUSIONES EN TORNO AL SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN 2006

En el presente apartado se realiza un seguimiento a las recomendaciones realizadas en *“Respuesta institucional contra la violencia hacia las mujeres en el ámbito de los Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV), 2006: Puerta de entrada”*. Como se observará se ha avanzado mucho desde la publicación de la Evaluación 2006, pero aún es necesario un mayor impulso institucional para atender las necesidades de mejora de los mecanismos de coordinación interinstitucional a nivel local y comarcal, la formación del personal de atención directa, el refuerzo de programas de acompañamiento en el proceso de superación de la problemática, dar solución a las mujeres con problemáticas diversas asociadas, entre otros aspectos.

A continuación se recogen en cursiva y azul las recomendaciones tal cual se recogieron en 2006 y se realiza su actualización destacando las novedades encontradas y realizando, en el caso que se estime necesario, aportaciones.

1. Reducir las disparidades territoriales y municipales en la calidad de la atención y en el acceso a los recursos

a. Elaboración de una normativa clara que establezca requisitos mínimos

*“La ley debe cumplir una **función garantista de los derechos de la ciudadanía a recibir una atención social de calidad** independientemente del lugar de residencia y de las condiciones personales de la persona que la demanda. Dado que hoy día la atención que se presta y el acceso a los recursos depende grandemente de una base tan inestable como la especial sensibilidad que cada institución despliegue en relación con la violencia hacia las mujeres, se hace imprescindible la homologación de recursos y procesos de atención que coadyuve a una mayor equidad territorial. En este sentido es necesario y urgente mejorar el marco legal existente abordando una **regulación clara que defina y limite las garantías mínimas** que deben ofrecer los distintos territorios y servicios sociales con respecto a las prestaciones en materia de violencia hacia las mujeres”*.

En la primera recomendación realizada en 2006 destacan tres aspectos:

- Atención social como derecho.
- Principio de igualdad y equidad.
- Regulación de garantías mínimas de la atención.

Con la Ley 12/2008, de 5 de diciembre de Servicios Sociales se ha avanzado respecto a los dos primeros:

- ✓ Proclama el **derecho** subjetivo a los servicios sociales como un derecho de ciudadanía, lo que supone garantizar el carácter universal de las prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales. Para ser sujeto de este derecho se establecen una serie de requisitos relacionados con el empadronamiento y residencia en la CAPV: 12 meses continuados inmediatamente anteriores a la solicitud. No se exigen estos plazos en el caso de información, valoración, diagnóstico y orientación, así como, al acompañamiento social y los servicios y prestaciones de urgencia social. Se reserva el derecho para establecer otros requisitos para el acceso a otras prestaciones y servicios de la Cartera de Prestaciones y Servicios, aún por definir.
- ✓ Respecto a la **igualdad** y **equidad** en el acceso a los servicios sociales independientemente del ámbito territorial en el que se encuentre la usuaria, establece que las administraciones públicas deben garantizar la distribución homogénea de los recursos en el conjunto de la CAPV. Si bien esto aún no se ha garantizado, es un gran avance al sentar las bases para la elaboración de un Mapa de Servicios Sociales que limite las diferencias territoriales y se sustente en el principio de justicia territorial.

Queda pendiente la definición de un **modelo de atención social integral** en el marco de la CAPV, en el que se defina claramente el itinerario de atención y de desarrollo personal. Sería recomendable que al igual que se ha realizado el Decreto 148/2007 regulador de los recursos de acogida para mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico (Prestaciones y recursos de apoyo mínimos Arts. 16,33 y 50) se regulara a través de un decreto que estableciera los contenidos mínimos para una atención social integral.

b. Liderazgo institucional y clarificación de competencias

*La distribución competencial actual no resuelve la situación de los SSAP que se ven sobrecargados por cuestiones muy específicas para las que no siempre disponen de la capacitación y los recursos necesarios. Los tres niveles competenciales actuales que centran la atención especializada en las instituciones forales no disponen de **criterios objetivos de acceso a la misma**, ni de un **diseño claro de los recursos de competencia supramunicipal** de los que deben dotarse los distintos territorios, o de un **modelo de respuesta que garantice la eficacia** en los resultados.*

*Dada la complejidad del entramado institucional en materia de servicios sociales, y la especial naturaleza de los problemas de maltrato, se estima necesario definir el modelo de respuesta de una manera integral y coordinada. Para evitar las limitaciones que impone el actual diseño del sistema de servicios sociales, se requieren **equipos interdisciplinarios especializados en la materia**, en sintonía con los departamentos de igualdad, con una adscripción y ubicación en función de las necesidades, no de condicionamientos políticos ni territoriales, que unifiquen metodologías y estandaricen procesos de mejora y cartas de servicios enfocadas a responder a las necesidades de las mujeres víctimas de maltrato.*

Esta definición de competencias se enmarca en un contexto de reorganización tanto de los servicios sociales como del abordaje de la actuación contra la violencia en el ámbito doméstico a nivel general.

Si bien la nueva Ley de Servicios Sociales define la ubicación de los servicios de atención en los niveles de atención primaria y secundaria, queda confuso y pendiente de clarificar en el desarrollo de la cartera de servicios, si la competencia de los recursos de acogida y centros residenciales específicos es foral o municipal, puesto que de la Ley de Servicios Sociales se puede desprender que la atención integral quedaría centralizada en las diputaciones forales.

Respecto a la accesibilidad institucional a la atención psicológica especializada y supramunicipal, en los tres territorios se contempla como requisito único la residencia en el territorio correspondiente. Con ello se garantiza el acceso al recurso independientemente de la situación administrativa, de si se ha interpuesto denuncia o no, e incluso del empadronamiento. Los servicios sociales de base actúan como vía de entrada única al programa de atención psicológica en el caso de Gipuzkoa.

Destaca la regularización en Gipuzkoa y Bizkaia, a través de sendos decretos forales, de los programas de atención psicológica a mujeres víctimas de maltrato en el

ámbito doméstico y/o agresiones sexuales en los que se especifican la definición de las prestaciones del programa, las personas beneficiarias, los requisitos de acceso y el procedimiento a seguir, entre otros aspectos.

En el caso de los recursos de acogida, el Decreto 148/2007 regulador de los recursos de acogida establece una serie de requisitos de acceso, y algunas entidades contemplan como requisito la residencia en el municipio o mancomunidad, sin embargo, a partir de la promulgación de la Ley 12/2008 de Servicios Sociales este requisito ha de ignorarse en los servicios de urgencia y permitirse plazos flexibles en los otros dos tipos de recursos de acogida.

Otro cambio estructural destacable que se ha producido desde la publicación de la evaluación realizada en 2006, es la creación de la Dirección de Atención a Víctimas de la Violencia de Género dependiente del Departamento de Interior (Decreto 4/2009, de 8 de mayo). Con la labor de dirigir y coordinar la política del Gobierno Vasco en materia de violencia de género.

En las capitales se han creado equipos especializados en las unidades de base para la atención a mujeres víctimas de violencia de género. A pesar de ello sigue vigente de manera generalizada en la CAPV la necesidad crear de equipos interdisciplinares especializados en la materia.

c. Trabajo conjunto entre instituciones

*Asimismo, integrar **mecanismos de consulta y comunicación entre municipios y diputaciones** a la hora de definir políticas y competencias, de forma que se puedan articular soluciones compartidas y se encaucen en la participación conjunta los mecanismos de mejora y el diseño de nuevos programas, constituye otro de los retos existentes en el sistema actual.*

A nivel de la CAPV gracias a la creación e impulso por parte de Berdinsarea, Red de Municipios Vascos por la Igualdad y contra la Violencia hacia las Mujeres, de programas y servicios gestionados desde las administraciones locales a favor de la igualdad y contra la violencia hacia las mujeres, se ha avanzado en la definición de criterios conjuntos de actuación y evaluación y se presta la Red como nexo de unión entre la acción pública local y otras entidades supramunicipales.

El Observatorio de la Violencia de Género de Bizkaia impulsado por la Diputación Foral, es un instrumento facilitador de la comunicación entre el ámbito local y el foral. A través de la recogida de información sobre la atención municipal o

mancomunada de la violencia contra las mujeres, se establece contacto desde la Diputación con los diferentes municipios y mancomunidades vizcaínas. La presencia municipal está contemplada en la propia estructura del Observatorio, siendo Eudel integrante tanto del Grupo de Trabajo como del Pleno.

A pesar de estos avances continúa siendo necesaria la integración de mecanismos de comunicación y consulta a la hora de definir políticas y competencias.

2. Favorecer la profundización en la coordinación, el conocimiento y la sensibilidad hacia el maltrato doméstico

a. Creación y mejora de protocolos locales y comarcales entre las distintas instituciones implicadas

*Todavía queda mucho por hacer en materia de **coordinación local y mancomunal**. Es necesario descender en el ámbito local y comarcal al diseño y aplicación de protocolos de actuación que delimiten las funciones de cada entidad y los momentos y procedimientos de intervención. Hace falta, igualmente, integrar en los mismos a instituciones como Osakidetza que en gran medida han permanecido hasta la fecha fuera de la mayoría de los foros de coordinación de ámbito local.*

*En dicho marco, el trabajo de diseño y establecimiento de circuitos de atención exige la **profundización en las consecuencias prácticas** de los distintos conceptos de violencia que se adopten y en las estrategias para abordar la mejora de la atención. Los modelos asistenciales han de armonizarse con aquellos que buscan el empoderamiento de las mujeres y la prioridad inicial hacia la protección ha de ceder el paso a la autonomía y la reintegración en una vida sin violencia.*

*Dado que los servicios sociales se perciben como desconocidos por la ciudadanía, y poco valorados incluso a nivel político, se precisa una **relación más clara con los servicios de igualdad** para abrir el abanico a mujeres que, de otro modo, nunca se acercarían a la intervención social en materia de maltrato.*

En relación a la mejora de la coordinación de los recursos de ámbito local se observa un considerable aumento de municipios o mancomunidades con protocolos propios de coordinación o en proceso de elaboración y/o aprobación del mismo. Se ha puesto de manifiesto que no es suficiente con su firma por los diferentes recursos, sino que es necesario su impulso y la renovación de los compromisos adquiridos de manera constante.

Los recursos con los que se mantiene una coordinación formal y planificada son generalmente mejor valorados. El ámbito sanitario y el educativo son los que menor presencia tienen en los foros locales de coordinación y son los ámbitos a los que se demanda, desde los servicios sociales, una mayor implicación en la lucha contra la violencia hacia las mujeres

Se han reconocido barreras de tipo psicológico y/o social para acudir a los servicios sociales de base al identificarlos únicamente como tramitadores de ayudas económicas por lo que mujeres con recursos económicos pueden estimar que es un recurso para personas que carecen de ellos. Se ha descrito que mujeres con este perfil acuden de manera más “natural” al área de mujer y/o igualdad o a la Dirección de Atención a Víctimas de la Violencia de Género del Departamento de Interior de Gobierno Vasco.

Se ha observado que continúa vigente la necesidad de establecer una relación más clara y fluida con los servicios de igualdad locales.

b. Articulación de espacios compartidos de reflexión y participación

*La **participación de la ciudadanía** representa una estrategia social poderosa contra la violencia. Una respuesta social implicada con las personas que están sufriendo maltrato sienta un pilar eficaz para erradicar la violencia de la comunidad.*

*Por otro lado, **las redes profesionales**, como Berdinsarea, auspiciada por Emakunde conjuntamente con EUDEL, facilitan la operativa y puesta en común, sobre todo al nivel técnico, de experiencias y aprendizaje conjunto. Se recomienda el refuerzo de las mismas y la ampliación de posibilidades de participación a otras entidades supramunicipales con competencias en la materia.*

*Diferentes estructuras, como el Observatorio de la Violencia de Género en Bizkaia, organizado por la Diputación Foral de Bizkaia, concitan un gran acuerdo sobre la oportunidad de su creación y la necesidad de extender la iniciativa de reunir la información existente en este tema. Se hace imprescindible alimentar la reflexión con datos sobre la realidad de las situaciones de maltrato y la evolución de las mismas. La ampliación o creación de **centros de recogida de datos y reflexión** al nivel de la CAPV, así como el favorecimiento de las redes profesionales que accedan y compartan la información, pueden suponer un avance cualitativo importante a la hora de comprender las múltiples dimensiones del fenómeno de la violencia y diseñar soluciones contextualizadas en las características particulares de cada entorno.*

Se unirá a estas experiencias la futura creación del Observatorio Vasco para la Violencia de Género de la Dirección de Atención a Víctimas de la Violencia de Género del Departamento de Interior de Gobierno Vasco.

3. Convertir los Servicios Sociales de Atención Primaria en puertas de entrada reales al sistema, donde se ayude a las mujeres que sufren maltrato doméstico a construir expectativas realistas sobre su situación y las posibilidades de salida de una vida con violencia.

*Para que los servicios sociales puedan ejercer de puerta de entrada y ayudar a las mujeres víctimas de maltrato a construir una expectativa razonable sobre el proceso que les aguarda, y las distintas opciones de que se les presentan dentro del mismo, deben disponer de **información actualizada y veraz sobre los recursos**, lo que implica que las instancias encargadas de la gestión y coordinación de los servicios tendrán que organizar los sistemas adecuados para que esto sea posible.*

*Esta función de “puerta de entrada” implica un **conocimiento profundo del funcionamiento del sistema de atención integral** en situaciones de maltrato doméstico, un sistema, por otra parte, complejo y plural. Requiere que las trabajadoras sociales partan de una doble capacitación: formada con conocimientos de las competencias y procesos de otras instituciones, y coordinada con las mismas para poder recurrir a ellas en el caso de necesitar una información puntual. La formación de las trabajadoras sociales es aquí un factor clave que determina la eficacia de los servicios sociales en tal cometido.*

*Asimismo, una buena **política de difusión y conocimiento de los servicios sociales** por parte de la ciudadanía, y una identificación política de los mismos como área estratégica, contribuiría a un mayor reconocimiento profesional y social que propiciaría el acercamiento de mujeres víctimas de maltrato que no lo hacen, por no identificarse como “público natural” de dichos servicios.*

Los recursos a disposición de las mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico se valoran como suficientemente conocidos por el personal de los servicios sociales, pero a pesar de que se hayan elaborado Protocolos locales de actuación, hace falta que se les dote de contenido. Esto debe realizarse integrando el enfoque de género en la redefinición de la **cartera de servicios sociales**.

Continúa vigente la recomendación de difundir la cartera que ofrecen los SSB a la ciudadanía lo que facilitaría el acceso a los mismos por parte de mujeres que tienen algún tipo de barrera psicológica o social para acceder a los mismos, además de ayudar a crear expectativas realistas sobre lo que los servicios sociales ofrecen.

4. Atención integral de la problemática del maltrato doméstico

a. Adaptación de los servicios de acogida a personas con especiales vulnerabilidades

La integralidad de la atención constituye un eje básico en el tratamiento de la violencia de género. El mayor reto que se plantea al sistema actual reside en la necesidad creciente de asistencia a **mujeres que presentan otras vulnerabilidades asociadas**, y para las cuales las soluciones generales se muestran ineficaces. Se hace necesario habilitar recursos que contemplen la especial realidad de estas mujeres y puedan operar como mecanismo de apoyo en su proceso de normalización y autonomía.

Por otra parte, y en materia de personas dependientes, las y los menores deben ser sometidos a un seguimiento tan activo como el que se lleva a cabo con las usuarias. La Ley 1/2004 reconoce **las y los menores implicadas en estas situaciones son igualmente víctimas de violencia de género** y, a su vez, se trata de personas con necesidades individuales, cuya atención influye en el éxito de la intervención con las mujeres bajo cuya responsabilidad se encuentran.

En la actualidad los recursos generales y especializados no pueden ofrecer la atención especial que mujeres con problemáticas añadidas, tales como problemas de salud mental, consumo de sustancias y la discapacidad, requieren.

Respecto a los recursos de acogida, el Decreto 148/2007 prevé la apertura de un centro especializado para mujeres víctimas de violencia con problemáticas sociales múltiples. Este recurso está pendiente de apertura.

Queda mucho por avanzar aún en la atención a los y las menores expuestos a las situaciones de violencia, concretamente en la atención psicológica en Bizkaia y Álava se presta atención psicológica individualizada a menores dentro de los programas de atención psicológica, en el caso de Gipuzkoa no se ofrece este tipo de atención específica dentro del Programa.

b. Mejora del proceso de inserción

La articulación de un proceso eficaz de inserción es uno de los déficit del sistema actual. No existe una imbricación entre los programas de atención y los de salida del sistema, como es el caso de los programas de **empleo y vivienda** que proporcionan a las usuarias la vía más fiable de inserción socio-laboral. Faltan por desarrollarse mínimos criterios de calidad en cuanto a la reincorporación social, que definan su alcance y medios y que diseñen **itinerarios adaptados de forma específica** a las necesidades y particular situación de estas mujeres, que no responden a los parámetros de exclusión que rigen los programas existentes.

No sólo es necesaria la articulación de soluciones relativas al empleo y a la vivienda, también se requiere habilitar mecanismos que faciliten el acceso al mercado de trabajo para las **mujeres con personas dependientes a su cargo**, como pueden ser guarderías, centros de día, etc.

En relación con los procesos de inserción, se recomienda además:

- **Seguimiento específico en los programas de inserción** mediante una persona de referencia desde el centro de empleo, y en comunicación de los servicios sociales, para que se pueda asegurar el éxito en la normalización laboral.
- **Flexibilización de los programas** para facilitar una inserción paulatina que el frágil equilibrio conseguido por las mujeres demanda, en ocasiones con plazos de adaptación superiores a un año.
- **Apoyo psicológico más duradero en el tiempo**, alcanzando al periodo de inserción, para facilitar que esa transición sea un camino hacia delante en el establecimiento de condiciones para poder vivir una vida sin violencia.

La actual situación económica ha agudizado la problemática de acceso al empleo y a la vivienda, siendo problemas estructurales ante los que en la actualidad es más difícil dar una respuesta. A pesar de ello es necesario incidir en el acceso al empleo ya que es una necesidad básica que es vital para las mujeres que sufren violencia por ser un elemento que dota de autonomía y capacidad para la toma de decisiones (tener recursos propios). Además de ser un espacio en el que poder entablar relaciones normalizadas. Todo esto va íntimamente relacionado con la autoestima, la independencia y la posibilidad de tomar las riendas de su vida.

Como formulas novedosas aportadas en la presente actualización, que pueden favorecer su incorporación al mercado de trabajo se ha identificado la necesidad de cubrir los gastos de desplazamiento de los y las menores que acompañan a sus madres a los recursos de formación y empleo. En casos especiales puede ser necesaria la coordinación de los programas de atención psicológica con los servicios de intermediación laboral, para fomentar el acompañamiento psicológico especializado en los procesos de incorporación laboral

Respecto al acceso a la vivienda, es necesaria la flexibilización de los requisitos formulados por Etxebide a la hora de poder dar de baja del expediente común al agresor y para formar parte del cupo especial de víctimas de violencia de género. En la actualidad, él tiene que darse de baja voluntariamente del expediente común perdiendo ambos la antigüedad en Etxebide al iniciar uno individual. Para entrar en el cupo especial es necesaria la vigencia de la orden de protección.

5. Introducir criterios de calidad y auditoría de su aplicación en la gestión de los Servicios sociales en materia de maltrato doméstico

El **enfoque de calidad** en la gestión de los servicios se define por la necesidad de informar la gestión con datos, la orientación hacia la satisfacción de las necesidades de las mujeres víctimas de maltrato doméstico, la mejora continua y la planificación estratégica, el fomento de la participación tanto de profesionales como usuarias, la gestión por procesos como instrumento de mejora de los servicios, las implantación de estructuras organizativas eficientes y adecuadas a las situaciones particulares de la problemática, y la evaluación de la eficacia de las medidas mediante el uso de indicadores.

El punto en que se debe fijar la atención de cara a estimar la eficacia del modelo es su **capacidad de respuesta a las necesidades de las mujeres**. Para ello habrá que averiguar previamente cuáles son las necesidades de esas mujeres y si los servicios

sociales tal y como están configurados ahora mismo las satisfacen. Se imponen pues dos cometidos ineludibles: conocer las demandas y necesidades de las usuarias y establecer cartas de servicios adecuados para dar respuesta a las mismas. Las destinatarias de dichos servicios deben poder conocer de antemano la cartera de servicios y prestaciones a las que pueden acceder.

Con todas las cautelas que los procesos de atención en situaciones de maltrato requieren, el diseño de procesos de atención estándar, el seguimiento y mejora permanente de los mismos, la evaluación continuada de la eficacia de la atención, el establecimiento de indicadores que alerten sobre posibles desviaciones o evoluciones inesperadas de las situaciones de violencia, etc. son herramientas de obligada implementación en una **administración moderna orientada a la satisfacción de la ciudadanía y a la mejora del servicio público**.

La **dispersión actual** de los servicios sociales, en múltiples instituciones independientes y escasamente coordinadas, dificulta una gestión de calidad homogénea y coordinada entre los mismos. No permite afrontar retos básicos como la formación, investigación, gestión del conocimiento y la innovación, haciendo difícil la articulación de políticas generales.

Por otra parte, y en lo que se refiere al **personal encargado de la atención**, una gestión de calidad implica, entre otras medidas, disponer de una política de promoción y reconocimiento bien planificada que daría respuesta a la necesidad de un colectivo, el de los y las trabajadoras sociales, que precisa reforzar su identidad profesional y clarificar su papel como un recurso en sí mismo, no como meras tramitadoras de ayudas o de derivaciones a recursos externos.

De hecho, aceptada la eficacia del modelo de trabajo social basado en la gerencia de caso, habrá de articularse una respuesta que potencie el papel de la trabajadora social como profesional de referencia, para lo cual necesitará una capacitación y formación adecuada, así como disponer de los medios óptimos para el ejercicio de su labor (telemáticos, capacidad de consulta a otras instituciones, acceso a información, conocimiento actualizado de recursos, etc.)

En el caso del **personal encargado de la gestión** de los servicios, además de resolver sus necesidades formativas derivadas de la falta de conocimiento práctico, se precisa el establecimiento de mecanismos de comunicación y coordinación adecuados que aminoren la brecha existente entre el diseño y la implementación de planes y programas. Las prioridades, objetivos y baremos de cumplimiento de los mismos, han de fraguarse en un clima de entendimiento y cooperación, que recoja las limitaciones tanto de la

gestión como de la intervención y fomenta la articulación de un sistema eficaz a partir de la realidad existente.

Finalmente, dado que la urgencia y la gestión diaria mantienen el enfoque en soluciones inmediatas y cortoplacistas, se plantea la necesidad de **dar solución a la realización correcta de las tareas de carácter administrativo** dejando tiempo a las trabajadoras sociales para acometer las tareas de detección y diagnóstico.

En Diciembre de 2010 el Gobierno Vasco ha aprobado el proyecto de Ley que modifica la norma para la Garantía de Ingresos y para la Inclusión Social por el que Lanbide-Servicio Vasco de Empleo gestionará la Renta de Garantía de Ingresos. Con esta reforma se espera descargar de trabajo administrativo a los servicios sociales de base con lo que se prevé que dispondrán de más tiempo para el impulso del trabajo relacional y comunitario y de fomento de la autonomía de las personas.

La oficina del Servicio Vasco de Empleo-Lanbide, será la puerta de entrada a este sistema de prestaciones y a la activación laboral. Desde el mismo momento de la solicitud, se fijarán las citas oportunas con el personal de orientación laboral de Lanbide para todas las personas de la unidad familiar perceptora que se encuentren en edad laboral. Se les realizará una evaluación de empleabilidad y se les propondrán acciones concretas, incluidas en el catálogo de políticas activas de Lanbide. Dado que es previsible que las mujeres víctimas de maltrato que necesiten tramitar esta ayuda acudan a Lanbide, es necesario que el personal del recurso este suficientemente formado en materia de igualdad y violencia contra las mujeres.

6. Planificar e implementar un sistema de formación para las trabajadoras sociales y las personas responsables de la gestión en materia de maltrato doméstico

Es necesario contar con un **marco teórico y organizativo más estructurado**, así como mayor implicación en la coordinación y reflexión de la práctica. La formación teórica ayuda a conceptualizar desde una perspectiva crítica un campo de intervención, mientras que la ausencia de la misma impide una adecuada formulación de hipótesis que ayude a analizar la práctica y a diseñar la planificación.

En el caso del maltrato doméstico la formación especializada, con un **programa de formación anual programado y un reciclaje continuo organizado**, es crucial. Hay que ofertar cursos prácticos, no sólo teóricos, que incidan en los problemas del día a día. Especial atención merecen los cursos de especialización para garantizar que la primera acogida se hace bien, dado que se valora especialmente la importancia de ese primer

acercamiento de la mujer a los servicios sociales y cómo puede afectar para que decida irse o seguir adelante con el proceso de ruptura.

La **formación general en perspectiva de género** deviene esencial para ayudar a entender que la violencia contra las mujeres no sucede en el vacío, ni por casualidad. Ha de ser una formación que capacite para atender y entender a todas las mujeres que se acercan a los servicios sociales y para comprender mejor el papel de los servicios sociales a la hora de proveer mayor bienestar a la población. De ese modo, en lugar de emprender la acción individual partiendo de la premisa de que las mujeres presentan problemas personales individuales, puede buscarse un empoderamiento de la situación de las mujeres (como medio para que ellas definan sus intereses, estrategias, refuercen sus vínculos al identificarse, etc.) a partir de la comprensión de las dimensiones macroestructurales que llevan a que éstos se repitan en el tiempo.

El trabajo con mujeres que sufren, o se sospecha que sufren violencia requiere tanto de competencias técnicas (formación específica en maltrato) y como humanas (capacidad empática, capacidad de tranquilizar y quitar el miedo a las mujeres). Es importante que todo el equipo de intervención y gestión cuente con una formación adecuada y los mismos recursos para el abordaje de casos, para actuar con los mismos criterios. Hasta la más leve intervención requiere formación, pues sólo se puede ser empática si se tienen conocimientos de la situación.

Finalmente, dado que gran parte de las trabajadoras sociales opinan que el trabajo social en general, y el tratamiento del maltrato doméstico en particular, es muy estresante y produce una alta rotación de personas y bajas por **estrés**, se recomienda, igualmente, que se impartan **cursos de gestión del mismo** y se les dote de herramientas organizativas para la mejora de su labor. De especial relevancia se considera la necesidad de incidir en el manejo de aquellas situaciones en las que la mujer víctima de maltrato decide retornar con su agresor, para mantener abierto el canal de comunicación del servicio y facilitar posteriores intervenciones.

A pesar de que se ha observado una mejora en el nivel formativo del colectivo de trabajadoras y trabajadores sociales este no es generalizado, planificado ni estructurado por lo que siguen vigentes todos los aspectos contemplados en 2006 respecto a la formación. Es urgente homologar y estandarizar la formación consensuando las competencias mínimas que se deben de incluir en el desarrollo curricular de las acciones formativas en materia de violencia contra las mujeres en el ámbito del trabajo social al igual que se ha hecho con los perfiles lingüísticos o las

herramientas informáticas y hacerla accesible tanto a asociaciones, ONGs como al personal de la administración.

7. Planificación e intensificación de los procesos de prevención y de detección

a. Prevención

La principal estrategia de prevención en materia de maltrato doméstico es trabajar a favor de la igualdad para lograr erradicar la violencia hacia las mujeres. La prevención definitiva se entiende que se basa en el incremento de la igualdad y, para ello, en la aplicación de la estrategia de la transversalidad. **Aplicar la ley de igualdad** y favorecer que en todas las instancias administrativas y sociales se incremente la sensibilidad hacia la igualdad y la implantación de mecanismos para insertarla como prioridad en todas las actuaciones constituye el factor de cambio más importante para la erradicación del maltrato doméstico y de otras formas de violencia hacia las mujeres.

La prevención es un trabajo lento y a largo plazo, y por ello requiere una buena **planificación**. No se aconsejan acciones esporádicas ya que suponen, en la práctica, dilapidar activos, de por sí escasos, que compiten con la necesidad prioritaria de dotar de recursos a las actividades de atención.

b. Detección

La detección precoz de situaciones de violencia para contribuir al **afloramiento de la demanda oculta** y de aquella que no se acerca a los servicios sociales constituye una prioridad en la actuación de los servicios sociales. No sólo propician una intervención temprana, antes de que los conflictos sean más violentos y traumáticos, sino que facilitan la identificación de situaciones y personas que sufren por motivos de violencia de género y, bien por falta de conciencia sobre su situación, bien por otros motivos, no han dado el paso de comunicar el caso e iniciar un proceso de recuperación.

Algunas de las recomendaciones que se apuntan a este respecto se resumen como sigue:

- **Trabajar la toma de conciencia de su situación de maltrato con las mujeres víctimas:** Es fundamental que la mujer sea capaz de verbalizar su situación, y de iniciar el camino terapéutico, haciéndose consciente de su situación y de su necesidad de ayuda. Para ello, la intervención atenta y el trabajo para construir una relación de confianza y apoyo por parte de la trabajadora social resultan definitivos.

- **Favorecer la atención psicológica como factor clave para la detección de casos:** Los servicios de atención psicológica y los equipos de intervención socio-educativa cumplen un papel fundamental en la detección de casos que aunque se intuyen necesitan ser confirmados y reconocidos.
- **Identificar y difundir correctamente información sobre los servicios específicos de ayuda a situaciones de violencia:** La correcta identificación del servicio como especializado en el tema de la violencia, o en temas de igualdad o de mujeres, propicia la detección temprana de las situaciones de violencia al facilitar el acceso de las víctimas a puntos de información y ayuda.

Dado que no es generalizada la realización, desde los servicios sociales de base, de acciones de detección y prevención de la violencia continúa siendo necesario avanzar en este sentido y tener en cuenta las recomendaciones realizadas en 2006 respecto a la prevención y detección de situaciones de violencia.

8. Mejora del proceso de atención

a. Acompañamiento a las mujeres víctimas de maltrato al hospital y para la realización de otros trámites

Dado que la fase de acogida constituye el periodo en el que las mujeres víctimas de maltrato toman contacto con los servicios sociales para iniciar un proceso difícil y desconocido, en ocasiones, se requiere un acompañamiento a la mujer víctima por parte de la trabajadora social para tramitar diversas gestiones o por precisar atención médica.

No cabe que este acompañamiento dependa enteramente de la disponibilidad de tiempo y voluntad de las trabajadoras sociales, sino que debe estar contemplado en el marco de gestión del proceso de acogida en los servicios sociales.

Como ya se ha comentado es previsible que con el traspaso a Lanbide de la tramitación de la Renta de Garantía de Ingresos Mínimos los y las trabajadoras sociales puedan disponer de más tiempo para realizar su intervención social y por tanto, aumenta la posibilidad de incluir en el marco de gestión del proceso de acogida el acompañamiento en aquellos casos en los que se establezca necesario.

b. Estandarización del Plan Individual de atención y cumplimiento de la normativa

De los estándares de calidad reflejados en la “Carta...” es en lo referente al Plan Individual de Actuación donde se producen más irregularidades respecto a las especificaciones recogidas en la misma. En muchos de los SSAP tal Plan no se realiza por escrito, no se señalan plazos de revisión, etc. Esta falta de sistemática y profesionalidad puede influir en la calidad del servicio que se presta a las personas, sobre todo si es otra trabajadora social la que tiene que continuar con la intervención. **Formación, impulso desde la responsabilidad de la gestión y auditorías periódicas** constituyen los ejes de cumplimiento de los baremos de calidad estipulados en las disposiciones normativas vigentes en la actualidad.

Se aprecia una leve mejora en la estandarización del Plan Individual de atención (PIA) y en el cumplimiento de los estándares de calidad contemplados en Carta de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuarias y Profesionales de los Servicios Sociales a la hora de diseñar el PIA.

9. Recoger datos de forma sistemática, homogénea y rigurosa para poder ser analizados y valorados y servir de guía para la toma de decisiones

Se impone el **uso extensivo de las nuevas tecnologías y soportes**, que tantos espacios de oportunidad abren para la producción de información de calidad. La gran heterogeneidad de los datos que se recogen ha de normalizarse mediante la unificación de herramientas, modelos y sistemas de información, para lo cual se requiere un **consenso político y liderazgo institucional** importante que funcione como catalizador en dicho proceso de modernización de la gestión en todas las unidades de atención social de la CAPV.

Asimismo, una institución de referencia tendrá que **monitorizar la evolución de los datos y devolver la información** que los distintos servicios precisen. Se hace imprescindible extender la cultura de la calidad, siendo para ello necesario una toma de conciencia, impulsada por las personas responsables de la gestión, de que la mejora de la respuesta a la violencia vendrá de la mano del conocimiento de las situaciones que se plantean y de la evolución del fenómeno.

Fundamentalmente, **la seguridad de las víctimas** en gran medida está sujeta a que se disponga de buena información y de que ésta esté accesible a través de los medios

informáticos pertinentes. No hay seguridad posible sin una actuación coordinada de los servicios sociales, y otras instancias, con la policía, basada en mecanismos rápidos y fiables de información y comunicación. Es tarea de todas las instituciones, desde los principios de integralidad en la atención, responsabilidad compartida, cooperación y modernización en la gestión, salvaguardar los derechos de las mujeres víctimas de maltrato doméstico que acuden a los servicios existentes.

Dado que esta carencia a la hora de recoger información continúa vigente, se ha elaborado una propuesta para el seguimiento, la evaluación y la comunicación participativa, como propuesta metodológica para evaluaciones posteriores¹³. La solución propuesta es la creación de un único expediente nominal, que pueda abrirse por parte de cualquiera de las instancias que tengan el primer conocimiento o detecten indicios de maltrato en el ámbito doméstico y que acompañe a la víctima potencial a lo largo de la totalidad del circuito de atención

10. Recomendaciones respecto de la calidad de los equipamientos e instalaciones

- **En cuanto a la accesibilidad respecto a los horarios:** Ante las dificultades de compatibilizar los horarios exclusivamente de mañana con los itinerarios de inserción laboral de las mujeres víctimas de maltrato, se recomienda ampliar los horarios de atención.

Los horarios de atención se han ampliado aunque resultan mayoritarias las unidades de base que tienen un horario de atención limitado. Además se ha detectado la necesidad de, al menos en los municipios de más de 20.000 habitantes, la existencia de un servicio de urgencias sociales para atender los casos que se produzcan fuera del horario de atención al público general.

- **En cuanto a la accesibilidad geográfica de los recursos respecto a las mancomunidades y el entorno rural:** se aconseja el acercamiento de los recursos para evitar el desplazamiento a otras localidades y prevenir que se produzca el abandono anticipado del proceso terapéutico.

¹³ "Propuesta para la evaluación de los recursos y servicios contra la violencia doméstica en el ámbito de los servicios sociales", Emakunde, 2010.

Se observa una concentración de recursos en las capitales, concretamente respecto al Programa de Atención Psicológica en Bizkaia (Bilbao, Markina-Xemein y Zalla) y Álava (Vitoria y Llodio). En el caso de Gipuzkoa, la atención se presta de manera descentralizada por diferentes Gabinetes y/o profesionales, pero no existe homogeneidad en la aplicación de terapias.

- **En cuanto a la accesibilidad respecto a las barreras físicas:** Se impone el cumplimiento de la legalidad vigente en materia de supresión de barreras arquitectónicas. La accesibilidad respecto a las barreras físicas constituye una grave vulneración de los derechos de la ciudadanía y resulta profundamente excluyente para las mujeres con discapacidad que sufren maltrato.

Si bien ha mejorado la situación aumentando el número de unidades de base accesibles, es necesario continuar con la eliminación de barreras arquitectónicas.

- **En cuanto a la accesibilidad respecto a barreras de comunicación:** Los servicios impone la globalización, como es la llegada de personas procedentes de distintos entornos geográficos y culturales. Al menos a nivel comarcal, hay que contar con servicios de mediación intercultural. Es necesaria la presencia de personas que conozcan no sólo el idioma, sino la situación y características coyunturales y culturales de la inmigración, que pueden ser clave en muchas ocasiones para interpretar el comportamiento y las preocupaciones de la usuaria y ayudar, por tanto, a encontrar soluciones eficaces para ella. Para el caso de mujeres sordas, y por tanto en situación de doble discriminación y máxima vulnerabilidad, debe articularse el acceso desde los servicios sociales, tanto de atención primaria como especializados, a profesionales de la interpretación de lengua de signos para garantizar la adecuada atención de estas mujeres.

Se añade a las recomendaciones la necesidad de que las personas que realizan las labores de traducción e interpretación se encuentren suficientemente formadas en perspectiva de género y violencia.

- **Respecto al uso del euskera:** en cumplimiento de la política lingüística de la CAPV, se recomienda intensificar los esfuerzos para contar de forma permanente con personal suficiente que garantice la atención en euskera en todo momento y en todos los servicios.

Esta recomendación continúa vigente al no poder garantizar en la totalidad de unidades de base la atención en euskera.

- **Respecto a la privacidad:** Se reitera la necesidad de cuidar la privacidad de las áreas de atención, disponiendo de las infraestructuras adecuadas que permitan proteger la intimidad de las mujeres víctimas de maltrato doméstico y favorezcan la creación de canales de comunicación y confianza entre éstas y las trabajadoras sociales.

Esta recomendación continúa vigente dada la importancia de no descuidar la privacidad en la atención a estos casos.

11. Sugerencias de mejora respecto a recursos específicos

Respecto a las prestaciones económicas: Se recomienda dotar de mayor cuantía a las prestaciones económicas o unificar las existentes, a fin de que sumen los recursos suficientes para encarar un proceso de inserción. La agilización en la tramitación de prestaciones económicas para que sean inmediatas, optimizando los procesos burocráticos, es un imperativo necesario para evitar el aumento del grado de desprotección de las víctimas de maltrato.

Sigue siendo necesaria una mayor agilidad en la tramitación de prestaciones económicas.

Respecto a los recursos de acogimiento y alojamiento: Se precisa que se dote a los recursos existentes de una mayor supervisión, acompañamiento y garantía de seguridad para las mujeres y para las personas que en ellos se encuentren. La existencia de adecuados y suficientes recursos de alojamiento de emergencia, que eviten enviar a las mujeres a pensiones u hoteles en circunstancias normalmente traumáticas, constituye una de las demandas más urgentes en el panorama actual de los recursos de acogimiento. Resulta esencial para la mejora cualitativa del proceso de inserción y recuperación el diseño de un centro integral y especializado, donde las mujeres puedan pasar al menos un año, como periodo mínimo que consolide la decisión de ruptura y garantice la integración en una vida sin violencia.

Se aprecia una mejora considerable respecto al funcionamiento de los recursos de acogimiento y alojamiento con la entrada en vigor del Decreto 148/2007 regulador de los recursos de acogida, que recoge las características que deben tener este tipo de recursos, evitando situaciones como la mencionada, en la que se alojaba a mujeres en pensiones y el tipo de intervención que se debe ofrecer.

Respecto a la seguridad y protección de las mujeres y de las trabajadoras sociales: Por un lado se reclaman mayores medidas de protección y seguridad para las mujeres y sus hijos e hijas, principalmente una mayor efectividad de las medidas de alejamiento impuestas a las personas agresoras. Las mujeres víctimas de maltrato doméstico se hacen conscientes de que el sistema de protección recae por completo sobre ellas, y experimentan déficit importantes de seguridad y protección que hace más difícil aún la toma de decisiones. También por el lado de las profesionales del trabajo social se requieren mayores medidas de seguridad a la hora de enfrentarse a los maltratadores

La percepción recogida de las mujeres es que el sistema de protección recae en ellas y que son las que tienen que ser controladas. Sienten que sobre el agresor no se ejerce ningún tipo de control.

Anexo 1- CUESTIONARIO DIRIGIDO A PERSONAL TÉCNICO MUNICIPAL

ACTUALIZACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LOS RECURSOS Y PROGRAMAS EN LA CAPV EN MATERIA DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES, 2006

**FINANCIA: EMAKUNDE
2010**

Infopolis 2000 está realizando para Emakunde, una actualización del estudio realizado en el 2006 sobre la atención en los centros de servicios sociales de base a mujeres que sufren violencia doméstica y/o agresiones sexuales (puede encontrarlo en el siguiente enlace web: http://www.emakunde.euskadi.net/u72-preven/es/contenidos/informacion/viol_evalua/es_emakunde/evalua_es.html). Por este motivo solicitamos de nuevo su colaboración y se la agradecemos anticipadamente. Le garantizamos el absoluto anonimato y secreto de sus respuestas en el más estricto cumplimiento de las Leyes sobre secreto estadístico y protección de datos personal. Una vez procesada la información de forma anónima, los cuestionarios individuales serán destruidos.

Por favor, asegúrese de guardar los archivos en su ordenador y guardar las respuestas antes de reenviarnoslos por correo electrónico.

Si tiene dificultades para responder el cuestionario directamente en el archivo, por favor comuníquese con nosotras; si le resulta más cómodo también puede imprimirlo y completarlo en papel, y enviarlo por fax o correo postal a la dirección indicada más abajo. Le rogamos que nos remita el cuestionario antes del día 22 de Octubre.

Finalmente, conviene realizar una aclaración terminológica respecto al objeto de estudio:

A lo largo de la evaluación, y de acuerdo con la terminología propuesta por la Comisión de Seguimiento del Acuerdo Interinstitucional¹, se usa el término maltrato doméstico sobre las mujeres o violencia contra las mujeres en el ámbito doméstico para referirse a la violencia física, psíquica, sexual o de otra índole que se ejerce de forma continuada contra la mujer en el marco de una relación familiar y/o afectiva actual o previa, con el fin de someterla, dominarla y mantener una posición de autoridad y poder en la relación, y que tenga o pueda tener como resultado sufrimiento o daño en su salud física o psíquica. El maltrato doméstico es producido mayoritariamente por hombres contra sus parejas o exparejas, pero también por otros familiares. Y es este tipo de violencia ejercida contra las mujeres el objeto de estudio de la presente evaluación.

El tiempo estimado para responder es de unos 30 minutos siempre que cuente con la información requerida. Sabemos del esfuerzo que va a realizar y por ello le damos las GRACIAS de antemano.

UNA VEZ LO HAYA REALIZADO POR FAVOR, ENVIELO a emakunde.evaluacion@gmail.com

MUNICIPIO:	
TERRITORIO:	
Mancomunidad: <i>(sólo responder si su Servicio Social está Mancomunado)</i>	
CARGO:	

¹ "La violencia contra las mujeres. Propuestas terminológicas" Comisión de Seguimiento del Acuerdo Interinstitucional para la mejora de la atención a las víctimas de violencia doméstica y maltrato sexual.



Para comenzar, nos gustaría solicitarle algunos datos generales sobre la atención que su centro ha realizado a lo largo del año 2009 (enero a diciembre).

I. DATOS GENERALES DE ATENCIÓN MUNICIPAL O MANCOMUNADA

1. ¿Cuántas mujeres han sido atendidas en su centro de servicios sociales por motivos de violencia contra las mujeres en el ámbito doméstico² gestionados enero y diciembre de 2009? y si se dispone del dato desagregado, número de mujeres víctimas de su pareja o ex-pareja:

	Número	Ninguna
1. Nº total de casos de violencia contra las mujeres.		
2. Nº total de casos de violencia contra las mujeres cometida por parejas o ex-parejas		
99. NS/ NC ¿Por qué?		

Si no dispone de ninguno de los datos solicitados **PASE A LA Nº 6**

2. De las personas atendidas en su centro de servicios sociales por motivos de maltrato o agresión sexual en 2009, ¿cuántas o en qué % pertenecen a estos colectivos?

	Número	ó %
1. Mujeres Inmigrantes		
2. Menores dependientes a cargo de la usuaria		
99. NS/NC		

3. ¿Qué tipo de relación mantenían éstas mujeres con sus agresores en el momento de la solicitud de ayuda?

	Número	ó %
1. Cónyuge/Pareja		
2. Excónyuge/Expareja		
7. Otra		
99. NS/NC		

4. ¿Cuál es la distribución por tramos de edad de las mujeres atendidas?

	Número	ó %
1. Entre 18 y 25 años		
2. Entre 26 y 35 años		
3. Entre 36 y 50		
4. Más de 51 y 65		
5. Mayor de 65		
99. NS/NC		

5. Por último, dígame por favor, la distribución según el nivel de estudios de las mujeres atendidas en 2009 por problemática de violencia.

	Número	ó %
1. Sin estudios		
2. Estudios de primaria y/o Secundaria		
3. Estudios Universitarios (3 ó 5 años)		
4. Otros		
99. NS/NC		

² En este estudio la violencia contra las mujeres en el ámbito doméstico o violencia doméstica incluye tanto la violencia ejercida por familiares como por parejas y ex-parejas, prestando especial atención a estas últimas.

II. TIPO DE INTERVENCIÓN DE ÁMBITO COMUNITARIO

A continuación deseamos que nos facilite información sobre **el tipo de intervención** que realizan en su municipio o mancomunidad. Señale con una X la respuesta que se ajusta a sus datos.

6. ¿Se realiza desde su centro algún tipo de actividad encaminada a la detección del maltrato técnico (encubierto)?	
1. Sí	
2. No. ¿Por qué?	
99.NS/NC	

7. ¿Se realiza desde su centro algún tipo de actividad propia del servicio encaminada a la prevención de la violencia contra las mujeres?	
1. Sí	
2. No. ¿Por qué?	
99.NS/NC	

7.1. ¿Podría describirme en que consisten las actividades encaminadas a la prevención de violencia de la violencia contra las mujeres en su área de acción (municipio/mancomunidad/distrito, etc.)?

III. PROCESO DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL

➤ Acogida o recepción de usuarias/ destinatarias que sufren o se sospecha que sufren violencia doméstica.

8. ¿Cuáles son las tres vías más significativas por las que llegan al centro las mujeres que sufren violencia?	
1. Las mujeres suelen llegar de forma directa, no proceden de ningún otro recurso, llegan de motu proprio	
2. Las personas no llegan de forma directa, son personas de su círculo las que se acercan al centro y nos cuenta que tienen un caso que está sufriendo maltrato doméstico y nosotras procedemos a intervenir	
3. Las mujeres llegan de Servicios Sanitarios	
4. Las mujeres llegan de Ertzaintza o Policía municipal	
5. Asociaciones	
6. Las mujeres llegan de otros recursos, ¿Cuáles? _____	
7. Nunca hemos atendido en nuestro centro a ninguna mujer con esta problemática	
99. NS/NC	

PASE
A LA
Nº 12

9. ¿Cuánto tiempo se tarda en atender a una mujer desde que se pone en contacto con el centro? DÍAS HÁBILES	
1. El mismo día	
2. De 1 a 2 días	
3. De 3 a 4 días	
4. De 5 a 6 días	
5. De 7 a 15 días	
6. Más de 15 días	
99. NS/NC	

10. ¿Cuál es el plazo de respuesta que se tarda en atender a una mujer que sufre violencia cuando la situación es de riesgo?	
1. El mismo día	
2. De 1 a 2 días	
3. De 3 a 4 días	
4. De 5 a 6 días	
5. De 7 a 15 días	
6. Más de 15 días	

99. NS/NC

11. En qué medida en la fase de acogida a las mujeres...	Siempre	Habitualmente	Nunca
11.1. se les informa de...			
El nombre y apellidos de la persona que les atiende			
El proceso que se va a iniciar con ellas			
La necesidad de su participación de manera activa en el proceso que se va a iniciar			
El horario de atención al público del centro			
El servicio que pueden contactar en caso de urgencia, en particular fuera de horas de atención			
Sus derechos y obligaciones			
Los distintos servicios y prestaciones disponibles en el centro			
11.2. se les acompaña...			
Al centro de salud/hospital			
En la realización de trámites ante otras instituciones (policía, juzgado, etc.)			
11.3. Otra opción (información o acompañamiento) ¿Cuál?			

➤ *Proceso de diagnóstico o evaluación de la usuaria/destinataria del servicio:*

12. ¿Qué plazos aproximados disponen como máximo (en días hábiles) para realizar un diagnóstico desde la primera cita que se tiene con la usuaria?	
1. Menos de 10 días	
2. De 11 a 20 días	
3. De 21 a 30 días	
4. Más de 30 días	
99. NS/NC	

12.1 ¿Y el plazo en el caso de que la mujer se encuentre en una situación de emergencia?	
1. De 1 a 5 días	
2. De 6 a 10 días	
3. De 11 a 15 días	
4. Más de 15 días	
99. NS/NC	

13. Podría indicarme por favor en qué medida se le informa a la mujer usuaria sobre cuál ha sido su diagnóstico/ evaluación.	
1. Siempre	
2. Habitualmente	
3. Nunca	
99. NS/NC	

14. De los instrumentos que se enumeran a continuación, ¿cuáles utiliza habitualmente?	Sí	No
1. Listados de indicadores de maltrato (físicos, psicológico/emocional, etc.)		
2. Ficha social		
3. Guía de recursos		
4. Guión de entrevista		
5. Hoja de registro de entrevista		
6. Otras herramientas ¿Cuál?:		
7. No utilizamos herramientas para el diagnóstico de las mujeres		

➤ ***El Plan individual de atención y las posibles derivaciones:***

15. Centrándonos en el diseño del plan individual de atención ¿podría indicarme por favor en qué plazo se realiza ese plan desde que finaliza la evaluación/diagnostico de la usuaria?	
1. Menos de 10 días hábiles	
2. De 11 a 20 días hábiles	
3. De 21 a 30 días hábiles	
4. Más de 30 días hábiles	
99. NS/NC	

15.1. ¿Y los plazos, si nos encontramos en el caso de que la mujer está en una <u>situación de emergencia</u>?	
1. Menos de 10 días	
2. De 11 a 20 días	
3. De 21 a 30 días	
4. Más de 30 días	
99. NS/NC	

16. Podría indicarme por favor en qué medida el plan de atención individual...	Siempre	Habitualmente	Nunca
... se diseña por escrito			
... se entrega a la personas usuarias			
... se entrega a su red natural de apoyo			
... se describe con precisión los servicios/prestaciones y las personas que van a intervenir en el plan			
... se indica la fecha en la que se procederá a revisar dicho plan			
... se construye de mutuo acuerdo con la usuaria			
...se tiene en cuenta la red natural de apoyo a la hora de diseñarlo			

17. ¿En qué tareas encuentra los principales problemas de tiempo/organización/recursos?	
1. Gestión de ayudas	
2. Tareas de registro	
3. Atención directa	
4. Coordinación	
5. Seguimiento	
6. Otras ¿Cuáles?	

18. Una vez realizada la evaluación/diagnostico y diseñado el plan individual de atención con la usuaria si se estima que necesita ...	A uno propio que tiene el municipio/mancomunidad	Al servicio de atención que tiene la Diputación	A otro tipo de recurso especificar: _____
...tratamiento psicológico, ¿a qué tipo de recurso se deriva?			
... asesoría jurídica, ¿a qué tipo de recurso se deriva?			
... un recurso de alojamiento, ¿a qué tipo de recurso se deriva?			
...otro tipo de recurso ¿Cuál? _____ ¿A qué tipo de recurso se deriva?			

19. Una vez realizada la derivación, qué tipo de coordinaciones se realizan con los siguientes recursos...	No se realizan coordinaciones	Llamadas de teléfono para trabajar sobre los casos.	Seguimiento formal y planificado con el personal profesional al que ha sido derivada la persona
...Los específicos de tratamiento psicológico?			
... específicos de asesoría/ orientación jurídica?			
... específicos de acogimiento / alojamiento?			
... sanitarios?			
... policiales?			
... judiciales?			
...asistencia letrada del turno de oficio?			
...Otro tipo de recursos? ¿Cuáles?			

20. ¿Cuando se realiza una derivación a un recurso especializado en qué medida le parece satisfactoria la coordinación con...	Muy Satisfact.	Bastante Satisfact.	Poco Satisfact.	Nada Satisfact.
... recursos específicos de tratamiento psicológico?				
... recursos específicos de asesoría/ orientación jurídica?				
... recursos específicos de acogimiento / alojamiento?				
... los recursos sanitarios?				
... los recursos policiales?				
... los recursos judiciales?				
...asistencia letrada del turno de oficio?				
... otro tipo de recursos? ¿Cuáles?				

21. ¿Podría indicar el nº de mujeres derivadas a los servicios especializados en 2009?	Nº
1. Atención Psicológica	
2. Atención Jurídica	
3. Acogida	
4. Otros	

➤ *En el marco de la atención y las labores de coordinación:*

22. ¿Cuenta su institución con protocolo propio de actuación para la atención a mujeres víctimas de maltrato doméstico?	
1. Sí ¿Cuál? _____ _____	
2. No	
99. NS/NC	

23. ¿Utiliza el protocolo interinstitucional de actuación para la atención a mujeres víctimas del maltrato doméstico y agresiones sexuales?	
1. Si	
2. No	
3. En caso negativo, ¿cuáles son los principales motivos?	

24. Por favor, marque todos aquellos elementos con que cuenta su municipio/Mancomunidad o Cuadrilla	
1. Servicio Mujer/Igualdad o similar	
2. Plan de Igualdad	
3. Plan contra la Violencia hacia las Mujeres	
4. Agente/s de Igualdad	
5. Consejo de Igualdad	
6. Perteneciente a la red Berdinsarea (Red de Municipios vascos por la Igualdad y contra la Violencia hacia las Mujeres)	
99. NS/NC	

IV. FUNCIONAMIENTO GENERAL DEL SERVICIO

En este bloque de preguntas nos gustaría conocer como funciona, a nivel general, el servicio social que prestan a las mujeres víctimas de la violencia.

➤ Registro

25. ¿Podría indicarme por favor si en el centro ...	Si	No
... se mantiene registro de personas usuarias?		
... se mantiene registro de programas, servicios y prestaciones?		
... se mantiene registro de demandas no atendidas y las razones por las que no se les puede dar respuesta?		
... se mantiene registro de sugerencias?		
... se mantiene registro de contabilidad?		
... se mantiene registro de lista de espera?		
... Otro tipo de registros? ¿Cuál? _____		

26. ¿Podría indicarme por favor en que tipo de Soporte se realiza la recogida de información...?	En soporte papel	En soporte informático	No recogemos este tipo de información
.... de la ficha social			
... de la historia social			
... del informe social			
... del plan individual de atención			
... registro de las entrevistas			
... registro de las coordinaciones			
... Otro tipo de registros ¿Cuál? _____			

➤ *Algunas cuestiones ligadas al personal técnico del servicio.*

27. ¿Podría indicarme si el personal contratado (y en régimen laboral) está especializado en el tema de violencia contra las mujeres?	
1. El 100%	
2. Más del 50%	
3. El 50%	
4. Menos del 50%	
5. Nadie	

28. A nivel de formación del personal, ¿Podría por favor indicarme sobre los últimos cursos de formación específica recibida sobre violencia contra las mujeres, enfoque de género, igualdad, legislación...? (Tantas como sean)	
1. No cuento con ningún curso/seminario específico	
2. En los últimos años he recibido formación por parte del recurso	
3. He recibido formación por cuenta propia	
4. Contaba con formación previa antes de ocupar el puesto/cargo	
99. NS/ NC	

28. 1. En el caso de haber recibido formación, la valora como	
1. Útil para el desarrollo de mi trabajo	
2. Únicamente Interesante	
3. Insatisfactorio y/o inadecuado	

29. ¿Cuenta el personal técnico del servicio con algún sistema establecido de participación en la toma de decisiones estratégicas relacionadas con su ámbito de trabajo?	
1. Sí. ¿Cuál? _____	
2. No	
99. NS/NC	

V. ACCESIBILIDAD

- **SOLO PARA MUNICIPIOS:**

30. ¿Podría indicarme por favor cuál es el horario de atención al público de su centro?
Días de la semana:
Horario:
Contacto en caso de emergencia: <i>Dirección, teléfono, etc.</i>

- **SOLO PARA MANCOMUNIDADES:**

31. ¿Podría indicarme los siguientes datos relativos al funcionamiento del servicio social mancomunado?		
Municipios de atención:	Horario:	Contacto en caso de emergencia: <i>Dirección, teléfono</i>

32. ¿Podría indicarme por favor si el centro cuenta con...?	SI	NO
... rampa de acceso		
... plaza de aparcamiento para personas con movilidad reducida		
... suelo antideslizante		
... barandilla		
... interprete de signos del lenguaje		
...servicio de mediación intercultural/ interprete		
...zona recreativa o de atención para menores		
... Otros ¿Cuál? _____		

33. ¿En qué idiomas de los que le voy a mencionar se garantiza la atención en el centro?	Sí, siempre	Puntualmente	No
1. Castellano			
2. Euskera			
3. Inglés			
4. Otro. ¿Cuál?/¿Cuáles?			

ANTES DE CONCLUIR DEFINITIVAMENTE CON EL CUESTIONARIO, ¿LE GUSTARÍA COMENTAR ALGÚN TIPO DE INFORMACIÓN QUE PIENSA QUE ES CLAVE Y QUE NO SE HA ABORDADO A LO LARGO DE ESTA ENCUESTA?:

-
-
-

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**Anexo 2- GUIÓN GENERAL PARA LA RECOGIDA DE INFORMACIÓN
CUALITATIVA**

Anexo 2- GUIÓN GENERAL PARA LA RECOGIDA DE INFORMACIÓN CUALITATIVA¹

PERFIL DEL Y LA INFORMANTE

- Entidad/Institución
- Cargo
- Experiencia
- Especialidad

POLÍTICA Y ESTRATÉGIA

- Organización de la atención de la violencia contra las mujeres.
- Cambios legislativos y competenciales.
- Papel de los servicios sociales en materia de violencia doméstica contra las mujeres
- Conceptualización de la problemática. Relación maltrato e igualdad
- Dispositivos especiales atención a especiales vulnerabilidades.
- Necesidades detectadas para el diseño de planes y políticas.

LIDERAZGO

- Valoración del compromiso de la institución en materia de maltrato doméstico.
- Cobertura del servicio: valoración de la necesidad, recursos humanos, recursos materiales.
- Participación del personal en el diseño del funcionamiento del servicio
- Formación específica: valoración de la formación específica, relación capacitación y sensibilización, propuestas de mejora de las acciones formativas.

ALIANZAS

- Coordinación intrainstitucional: organización del servicio, protocolos de actuación internos, grado de conocimiento de los mismos, propuesta de áreas de mejora para la coordinación intrainstitucional
- Coordinación interinstitucional: valoración de la coordinación con otros ámbitos, protocolos de actuación interinstitucionales, conocimiento, dificultades en la coordinación y colaboración, propuesta de áreas de mejora para la coordinación Interinstitucional.

¹ A partir este guión general se han desarrollado las herramientas específicas para cada informante y metodología de trabajo: entrevistas o grupo de trabajo.

PROCESO EVALUACIÓN Y RECOGIDA DE INFORMACIÓN

- Proceso de registro de datos relativos a la atención.
- Tipo de información registrada.
- Áreas de mejora detectadas en el proceso de recogida de información y registro.
- Tipo de evaluaciones realizadas en los servicios: proceso, impacto, recursos materiales, personal, formación, satisfacción personal y/o usuarias.
- Mecanismos evaluadores, existencia, valoración de su funcionamiento e impacto.
- Elaboración de una herramienta evaluadora para la mejora del proceso de atención: necesidad, información necesaria, agente tractor, periodicidad.

RESULTADOS

- Identificación de necesidades de las mujeres atendidas por los servicios sociales y grado de cobertura.
- Identificación de expectativas y grado de cumplimiento.
- Barreras en el acceso a la atención prestada desde servicios sociales.
- Aspectos mejor valorados por las mujeres atendidas.
- Áreas de mejora identificadas por las mujeres usuarias.
- Acompañamiento, empoderamiento y autonomía de las mujeres atendidas.