



Respuesta institucional ante el maltrato doméstico contra las mujeres en el ámbito de los Servicios Sociales en la CAPV, 2006: Puerta de entrada

**Evaluación de los Servicios Sociales en materia de Maltrato
Doméstico contra las Mujeres**

Septiembre 2007

PRESENTACIÓN	6
PARTE I DELIMITACIÓN DE CONCEPTOS.....	8
1. INTRODUCCIÓN.....	8
Antecedentes	11
Objetivos de la Evaluación.....	12
Modelo de Evaluación.....	13
Metodología de la Evaluación.....	17
2. SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES EN LA CAPV	23
Introducción a los Servicios Sociales.....	23
Antecedentes Históricos	23
Servicios de Base y Especializados	24
Marco Legal de los Servicios Sociales en la CAPV.....	25
Marco Competencial en Materia de Servicios Sociales en la CAPV	26
Estructura del Sistema de Servicios Sociales en la CAPV	29
La Violencia contra las Mujeres en los Servicios Sociales de la CAPV	31
Organización territorial en el sistema de atención a las mujeres víctimas de malos tratos	34
3. LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES COMO PROBLEMA SOCIAL	47
Concepto y Terminología	47
Marco Legal de la Violencia contra las Mujeres en la CAPV.....	48
PARTE II. ESTUDIO DEL SISTEMA DE RESPUESTA INSTITUCIONAL.....	51
1. CONCEPTO DE VIOLENCIA DE GÉNERO.....	51
Concepto y Tipos de Maltrato Doméstico	51
Necesidad de Reflexión	52
Responsabilidad Compartida	53
Trasfondo Ideológico de los Conceptos.....	53
Ámbito Judicial	54
Consecuencias Prácticas de la Diferente Conceptualización.....	54
Concepto de Víctima.....	55

2. POLÍTICA Y ESTRATEGIA	55
Diferencias Territoriales en la Atención en Materia de Maltrato Doméstico en la CAPV	55
Establecimiento de Objetivos	56
Distribución Competencial	57
Normativa	58
Otras Vulnerabilidades	59
Líneas de Armonización entre Programas	60
Adscripción de los Servicios de Atención a Mujeres que Sufren Maltrato Doméstico:	
Polivalencia versus Especialización	61
Planificación	63
3. LIDERAZGO	64
Compromiso	65
Modalidades de Gestión en la Prestación del Servicio	66
Establecimiento de Prioridades y Respuesta a las Necesidades	67
4. ALIANZAS	68
Coordinación Interinstitucional	70
Coordinación Intrainstitucional	70
Redes	72
PARTE III. EVALUACIÓN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN	73
A. DATOS DE CONTEXTO	74
B. CALIDAD DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN	77
1. PROCESO DE PREVENCIÓN DEL MALTRATO DOMÉSTICO	78
2. PROCESO DE DETECCIÓN DEL MALTRATO DOMÉSTICO	79
3. PROCESO DE ATENCIÓN SOCIAL EN MATERIA DE MALTRATO DOMÉSTICO: FASES Y PLAZOS	81
4. PROCESO DE ATENCIÓN SOCIAL EN MATERIA DE MALTRATO DOMÉSTICO: FASE DE ACOGIDA	83
5. PROCESO DE ATENCIÓN SOCIAL EN MATERIA DE MALTRATO DOMÉSTICO: FASE DE DIAGNÓSTICO	85
6. PROCESO DE ATENCIÓN SOCIAL EN MATERIA DE MALTRATO: DISEÑO DEL PLAN INDIVIDUAL DE ATENCIÓN	86
7. PROCESO DE ATENCIÓN SOCIAL EN MATERIA DE MALTRATO: PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES USUARIAS	88

8. PROCESO DE ATENCIÓN SOCIAL EN MATERIA DE MALTRATO: CALIDAD DEL PROCESO DE ATENCIÓN.....	89
9. PROCESO DE DERIVACIÓN Y COORDINACIÓN DE RECURSOS: VÍAS DE ACCESO.....	91
10. PROCESO DE DERIVACIÓN Y COORDINACIÓN DE RECURSOS: MODOS DE DERIVACIÓN Y UTILIDAD DE LAS MISMAS	92
11. PROCESO DE DERIVACIÓN Y COORDINACIÓN DE RECURSOS: PROTOCOLOS DE COORDINACIÓN.....	95
12. PROCESO DE INSERCIÓN DE MUJERES VÍCTIMAS DE MALTRATO DOMÉSTICO	97
B.6. CALIDAD DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN: PROCESO DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	98
A) TIEMPO DEDICADO A TAREAS DE REGISTRO	99
B) IMPLANTACIÓN DE LAS HERRAMIENTAS DE TRABAJO Y DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN.....	100
C) TIPO DE DOCUMENTACIÓN GENERADA	102
D) TIPO DE SOPORTE DONDE SE RECOGE LA INFORMACIÓN	103
E) TIPOLOGÍA DE REGISTROS.....	104
F) TIPOLOGÍA DE CAMPOS DE INFORMACIÓN	105
G) LA PROTECCIÓN DE DATOS EN LOS SSAP DE LA CAPV	106
C. CALIDAD DEL PERSONAL (PROFESIONALES DEL TRABAJO SOCIAL).....	107
A) DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO LABORAL DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES	108
B) GRADO DE DIFICULTAD DE LAS TAREAS DE ATENCIÓN	109
C) CAUSAS DE LA DIFICULTAD DE LAS FASES DE LA ATENCIÓN SOCIAL EN MATERIA DE MALTRATO DOMÉSTICO	110
D) FORMACIÓN DE LAS Y LOS PROFESIONALES DEL TRABAJO SOCIAL.....	111
E) GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS Y LOS PROFESIONALES DEL TRABAJO SOCIAL.....	112
F) PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL TÉCNICO EN LA TOMA DE DECISIONES ESTRATÉGICAS.....	114
D. CALIDAD DE LOS EQUIPAMIENTOS E INSTALACIONES.....	115
A) EL DESPACHO DONDE SE DESARROLLAN LAS SESIONES DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL	116
B) MODALIDADES DE ATENCIÓN EN LOS SSAP SIN MANCOMUNAR Y MANCOMUNADOS	117
C) LA UBICACIÓN DE LOS SSAP EN LOS MUNICIPIOS	118
D) EL PROCESO DE INTERVENCIÓN Y LA ACCESIBILIDAD DE LOS SERVICIOS SOCIALES.....	119
E) LA ACCESIBILIDAD Y LAS BARRERAS EN LOS SSAP: BARRERAS FÍSICAS	120
F) LA ACCESIBILIDAD Y LAS BARRERAS EN LOS SSAP: BARRERAS DE COMUNICACIÓN.....	121
G) LA ACCESIBILIDAD Y LAS BARRERAS EN LOS SSAP: IDIOMA.....	122
I) VALORACIÓN GLOBAL DEL SERVICIO PRESTADO TENIENDO EN CUENTA SU UBICACIÓN, ACCESIBILIDAD Y RESPETO A LA PRIVACIDAD: PERSPECTIVA DE CONJUNTO.....	123
J) VALORACIÓN DE LA ACCESIBILIDAD EN LA ATENCIÓN A MUJERES QUE SUFREN MALTRATO EN LOS SSAP DE LA CAPV	124

PARTE IV. CONCLUSIONES DEL 9ESTUDIO.....	125
1. VALORACIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN	125
2. VALORACIÓN DE LA EFICACIA DE LA INTERVENCIÓN	132
Introducción.....	132
Valoración del Impacto en la Usuaría: Los Servicios Sociales como Sistema	135
Valoración de la Satisfacción de la Usuaría: Calidad de la Atención	136
Respecto al Proceso	136
Respecto a las Personas	142
Respecto a las Instalaciones y Equipamientos.....	145
Conclusiones.....	146
3. RECOMENDACIONES	148
ANEXO	160

PRESENTACIÓN

El informe que aquí se presenta es el resultado de una evaluación exploratoria y diagnóstica en el terreno de los servicios sociales en relación con el maltrato doméstico. Este trabajo responde a un mandato expreso de la Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de mujeres y hombres, cuyo artículo 51 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 se propone la realización de esta evaluación mediante la cual se aspira a comprender y valorar el funcionamiento de los servicios sociales y su eficacia en esta materia.

Para aproximarse a una realidad poco teorizada y menos sistematizada, se ha abordado un modelo de evaluación *ad hoc* construido sobre la premisa de que la metodología esté al servicio del mejor acercamiento posible a la realidad que se pretende examinar. Ésta ha querido ser una metodología participativa, en la que las propias personas agentes del sistema en sus múltiples niveles, incluidas las usuarias del mismo, reflexionen sobre su papel, y sobre el marco en el que se desenvuelve su participación, de modo que no se limiten a proporcionar “datos” sino que contribuyan directamente a la construcción de conocimiento sobre la realidad de la que forman parte.

El informe se divide en cinco partes. La primera parte comienza con una introducción que detalla las premisas teóricas y metodológicas que han impulsado e inspirado esta investigación evaluativa, exploratoria y diagnóstica, y finaliza con dos capítulos que centran el tema a tratar en su doble vertiente: servicios sociales y maltrato doméstico.

La segunda parte recoge los principales hallazgos de la fase cualitativa del estudio en lo que respecta al sistema de atención al maltrato doméstico en los servicios sociales de responsabilidad pública de la CAPV, entendido como tal sistema, desde una perspectiva estructural. Se ha dividido en cuatro capítulos que responden a los títulos de Delimitación conceptual, Política y estrategia, Liderazgo y Alianzas.

La tercera parte del trabajo aborda la información relativa a la intervención social propiamente dicha en materia de maltrato, a partir de datos obtenidos y procesados mediante técnicas cuantitativas.

Recoge los aspectos de calidad referidos a las personas, los recursos y los procesos que componen la intervención social en materia de maltrato (prevención, detección, atención, inserción y gestión de la información). Refleja el análisis de los datos descriptivos ofrecidos por las propias trabajadoras sociales a través de un cuestionario sobre las características de su trabajo en el nivel de atención directa.

Finalmente, el informe propiamente dicho concluye con una cuarta parte donde se recoge un informe valorativo sobre la eficacia de la intervención -conteniendo las aportaciones tanto de las propias instituciones como de mujeres víctimas de maltrato doméstico tras su paso por los servicios sociales. Finaliza el apartado con un capítulo de recomendaciones derivadas del conjunto de las aportaciones tanto cuantitativas como cualitativas que han conformado este estudio.

Este informe se cierra con un apartado de anexos, que contiene la relación de personas que han compuesto el equipo de trabajo, la información técnica en cuanto a la metodología de la investigación y los cuestionarios y guiones empleados.

PARTE I. DELIMITACIÓN DE CONCEPTOS

1. INTRODUCCIÓN

La evaluación “Respuesta institucional ante el maltrato doméstico contra las mujeres en el ámbito de los Servicios Sociales en la CAPV, 2006: Puerta de entrada”, es un estudio evaluativo diagnóstico de tipo exploratorio en tanto que lo que pretende es contribuir a desvelar cómo se aborda la respuesta a la violencia contra las mujeres en el marco de los servicios sociales, y reforzar el proceso de mejora.

Evaluar, tal y como recoge la ley, la eficacia y el alcance de los recursos y programas en temas de violencia contra las mujeres se convierte en una tarea compleja. El primer desafío se presenta a la hora de ceñir el ámbito de violencia sobre el que se va a centrar el objeto de estudio. La violencia contra las mujeres, si bien de raíz común en cuanto al origen de la misma en el propio sistema patriarcal de valores, presenta manifestaciones muy distintas. En este sentido, esta investigación se centra en la violencia que sufren las mujeres en el ámbito familiar y/o afectivo y, en concreto, en el denominado maltrato doméstico, entendido como aquella violencia que sufre la mujer sobre la base de una relación familiar y/o afectiva actual o previa y que tiene por objeto controlar, someter, dominar y mantener una posición de autoridad y poder en la relación.

El segundo desafío procede del hecho de ser muchas las instituciones que intervienen en esta materia desde ámbitos de disciplinas y competencias de muy distinta naturaleza. La pluralidad institucional produce como consecuencia, entre otras, una miríada de conceptos y de aplicaciones de los mismos. Además, cada entidad presta atención a las mujeres en distintas fases del proceso, con fines distintos--en ocasiones rozando lo contradictorio--, lo cual obliga a coordinarse y a convivir con un potencial conflicto competencial y con las dificultades de compartir información y de armonizar culturas organizacionales divergentes. La dispersión y diversidad de agentes de la atención multiplica, en suma, la complejidad de un asunto ya de por sí complicado.

La propia información en materia de violencia contra las mujeres refleja estos pormenores. Cuando existe, es una información muy desigual tanto respecto a lo que se mide como en cuanto al rigor en la recogida de la misma. Su falta de sistemática impide conocer, salvo en contadas excepciones, cuál es el mapa actualizado y completo de recursos y servicios que se ofertan desde los distintos niveles administrativos de la CAPV y cuál el papel de los distintos organismos y agentes en el proceso de atención y protección a las víctimas, y los procedimientos que se siguen. Además de ello, la enorme proliferación normativa de los últimos años y la creación de nuevas estructuras y recursos, y espacios de trabajo en coordinación, hacen que la información disponible tenga una vigencia limitada y se pruebe incorrecta al cabo de un tiempo.

En las presentes circunstancias, la elección de acercarse a los Servicios Sociales responde al planteamiento de abrir la puerta por donde ésta se ha dibujado en el entramado institucional. En este esquema, los servicios sociales se colocan en una situación de centralidad: por ser uno de los principales puntos a los que se dirigen inicialmente las mujeres que necesitan ayuda y por ser el destino final en la derivación procedente de otras instituciones. Además, se caracteriza por ser el punto de la cadena donde menores son los requisitos de entrada y permanencia, y mayor la cercanía de la relación. Dicho esto, habrá que establecer la salvedad de que no todas las mujeres que sufren maltrato requieren la ayuda de los servicios sociales -al igual que no todas denuncian o acuden a la policía en búsqueda de protección. De modo que esa puerta de entrada al sistema que los servicios sociales, principalmente los de atención primaria, reclaman ser, es todavía limitada en su oferta de servicios y en su capacidad de convocar a mujeres que padecen maltrato de sectores sociales que no constituyen el público natural de los mismos.



De todas las instituciones que a lo largo del circuito, formal o informalmente definido, prestan asistencia a las mujeres que padecen situaciones de violencia en el marco de una relación afectiva, los servicios sociales son, con toda seguridad, la institución más atomizada y cuyas competencias se encuentran más dispersas entre niveles administrativos no siempre coordinados.

En ámbitos como el socio-sanitario, el policial o el judicial, las claves de la respuesta vienen marcadas, -con mayor o menor ventura y mayor o menor grado de aplicabilidad¹-, por instancias superiores cuya capacidad de influencia sobre las inferiores viene determinada por el principio de jerarquía que rige la relación entre ambas. En cambio, en el campo de los servicios sociales en el que legalmente corresponde al Gobierno Vasco, en calidad de institución común, las competencias en planificación general, ordenación y estudio en la materia, la urgencia de respuesta de las instituciones territoriales y locales ante situaciones emergentes de gran diversidad y complejidad ha revertido en el *“creciente ahondamiento de las diferencias entre los territorios históricos e incluso entre los municipios de un mismo territorio histórico”*². La falta de concreción normativa provoca el riesgo de que cada quien responda en la medida en que sus recursos, su voluntad y su sensibilidad le dicten, vulnerando el principio de equidad y de equilibrio territorial.

Finalmente, cabe reseñar el desafío que la propia naturaleza del mundo de la violencia contra las mujeres impone a quien se acerque a él con ánimo de conocerlo, comprenderlo, sistematizarlo, evaluarlo u ordenarlo. Quiere esto decir que la aproximación a un fenómeno, de reciente inclusión en la agenda pública, pero que se vivencia como privado e íntimo, obliga a afrontar algunos problemas éticos y a mantener cautelas estrictas que no pongan en peligro la vida y la seguridad de las mujeres. Además, querer saber, conocer y mirar, es en sí mismo un acto que contiene una cierta dosis de violencia y que produce, aun de forma colateral, dolor en quien tiene que revivir para contar, quien tiene que afrontar su vergüenza y su propio conflicto en beneficio del conocimiento. Cuestiones de orden metodológico pueden, también, comprometer los resultados de una evaluación de impacto o eficacia. Identificar a mujeres que han sufrido maltrato doméstico ha supuesto, en la mayor parte de los casos, recurrir a la propia fuente de la atención que se pretende evaluar, lo que introduce un sesgo en el punto de partida y una dificultad, a veces insalvable, en el conocimiento de experiencias que reflejen carencias y/o limitaciones y por tanto puntos de mejora de la intervención.

Otro aspecto a tener en cuenta es la dificultad que, a menudo, manifiestan las víctimas de este tipo de violencia que, además, han pasado por el tipo de servicio que se desea conocer para hablar, para recordar experiencias dolorosas, que recuerden los hechos con nitidez, que sepan discernir quién les prestaba qué recurso, etc.

¹ En cumplimiento del mandato del artículo 51, Ley 4/2005, nuevas evaluaciones abordarán “la eficacia y alcance” de la respuesta institucional a la violencia contra las mujeres desde otros ámbitos y con enfoques más concretos: sanitario, policial, urgencias, etc.

² VV.AA. Situación y perspectivas del sistema público de servicios sociales en la CAPV. Dossier para el debate, Departamento de Vivienda y Asuntos Sociales, Vitoria-Gasteiz, 2005.

Antecedentes

Con anterioridad a este mandato de la ley para la igualdad a establecer y valorar la situación de los programas y recursos en la lucha contra la violencia hacia las mujeres, se habían llevado a cabo dos investigaciones por parte de la institución del Ararteko que han servido de base y punto de partida para esta evaluación.

En 1999, se presentó un informe extraordinario analizando la situación de los servicios sociales de base en la Comunidad Autónoma del País Vasco donde se reconocía el papel clave que juegan, o que deben jugar, como primer elemento de atención y respuesta a las necesidades sociales y servicio más próximo a la población. Ya entonces se recogían algunas de las limitaciones que lastran un sistema relativamente joven, consolidado pero con necesidad de adaptación al cambio social, que ha crecido de forma dispersa y local y al que se le van reclamando cada vez mayores exigencias. El escaso conocimiento que de ellos tiene la ciudadanía, la gran desigualdad que se aprecia en los niveles de atención ofrecidos a la población, entre los diferentes territorios, zonas o municipios, la sobrecarga de trabajo administrativo y, consiguientemente, la menor dedicación al trabajo social que afecta a gran parte de las profesionales, la escasa colaboración con otros servicios y agentes sociales, la demanda de atención oculta y a la que no se ofrece respuesta... Muchas de esas preocupaciones, algunas de las cuales todavía siguen vigentes y compartidas, han orientado parte del presente estudio en lo que se refiere a la comprensión de los servicios sociales, su papel y su potencial en la mejora de la atención a las mujeres que sufren malos tratos.

Con posterioridad a éste, en 2003, se presentó otro informe extraordinario centrado en la respuesta institucional a la violencia contra las mujeres en la CAPV, en el que se valoraba la mayor o menor satisfacción de las necesidades de estas mujeres. En relación con las mismas, se definían algunas propuestas de mejora para la eficacia de las estructuras administrativas y de los recursos específicos diseñados para atender situaciones de violencia de género: atención social y psicológica, orientación jurídica, alojamiento temporal y protección policial. Gran parte del estudio describe el mapa de recursos de la CAPV y marca un punto de partida respecto a las características de los recursos ofertados en esta materia y las principales ambivalencias del sistema a la hora de garantizar a las personas maltratadas una adecuada protección de sus derechos y una eficaz atención a los problemas planteados.

En el cruce de ambos trabajos puede situarse la aproximación que se hace desde el marco de este trabajo. No se entra de lleno en los recursos, ni los de acogida, ni los psicológicos o jurídicos, ni los que competen a otras instituciones, sino que se examinan los servicios sociales en un modelo dual que integra la dimensión macro-sistema con la micro-intervención.

Gran parte de las propuestas y recomendaciones de estos informes siguen siendo de actualidad porque plantean cuestiones de fondo, presentes también en este trabajo de evaluación, que requieren un consenso institucional amplio que comparta las alternativas de solución. Algunas de las propuestas del informe -la vertebración supraterritorial de los servicios, la mejora de los mecanismos de coordinación interinstitucional a nivel local y comarcal, la mejora de la calidad en los recursos, la formación del personal de atención directa, la intensificación de las tareas de prevención o la superación de los obstáculos para la inserción- constituyen áreas de trabajo que están llamadas a permanecer en la mesa de las prioridades institucionales, a todos los niveles, principalmente en el ámbito de los servicios sociales.

Objetivos de la Evaluación

El objeto de esta evaluación aborda cuatro objetivos relativos a los servicios sociales en relación con el maltrato doméstico y la violencia contra las mujeres:

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

En el caso de la intervención social en materia de maltrato doméstico, existe un vacío normativo importante, tanto a nivel legal, como académico o administrativo, que defina los estándares de la actuación social de una manera inequívoca³. Integrar calidad, intervención social y maltrato doméstico requiere un dominio adecuado de esas tres áreas de conocimiento que permitan hacer una propuesta desde la teoría y desde la práctica de cuál sería el modelo óptimo de intervención en esta materia en el ámbito de los servicios sociales. Dado que ese cometido excede la dimensión de este estudio, se ha revisado la literatura disponible en el campo de confluencia de esas tres disciplinas con el fin de identificar parámetros de calidad existentes con los que se pudiera orientar este trabajo.

³ A ese respecto, es necesario destacar los importantes esfuerzos que vienen realizándose para suplir las carencias actuales, tanto desde el marco legal como desde el institucional, con la publicación de guías, organización de jornadas y cursos, distribución de información a través de la web, etc. La publicación de la "Guía de actuación ante el maltrato doméstico y la violencia sexual contra las mujeres para profesionales de los servicios sociales", editada por Emakunde, cumple un papel muy importante en la labor de divulgar las herramientas y unificar los criterios de actuación mediante la difusión de buenas pautas para profesionales de los servicios sociales que atiendan casos de maltrato doméstico. Está pendiente de aprobación, por otra parte, un decreto regulador sobre los estándares de calidad de los centros de acogida para mujeres víctimas de maltrato doméstico y las personas dependientes a su cargo.

ÁREAS DE INVESTIGACIÓN



De un lado, las referencias propias al trabajo social, y los modelos de 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 normativas⁴ han guiado la confección de indicadores valorativos tanto de la calidad del servicio que se presta como del cumplimiento de los requisitos que marca la ley.

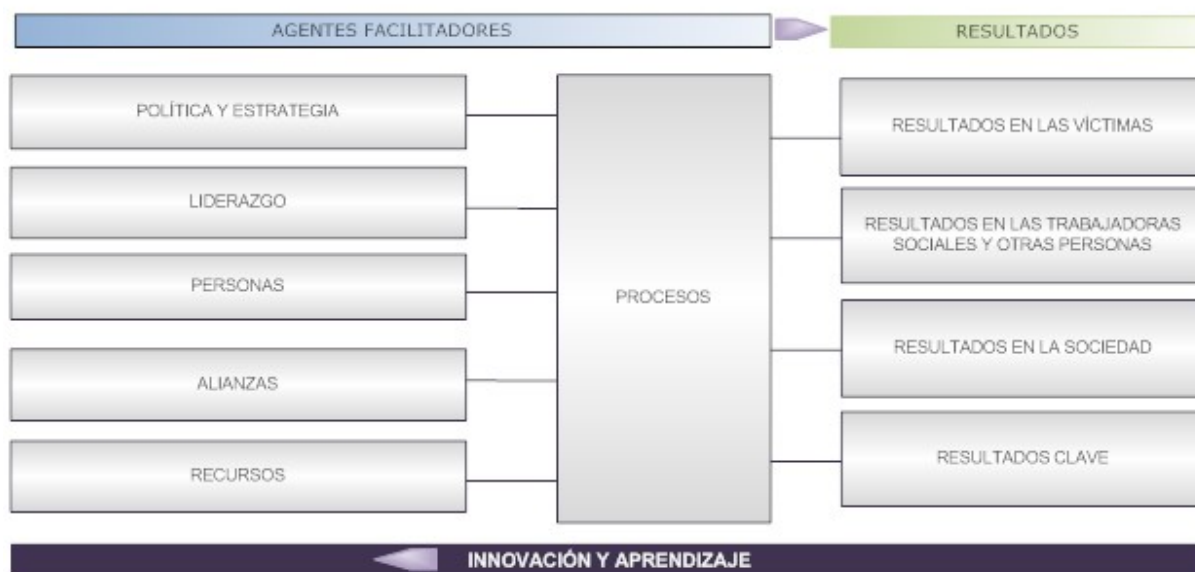
Además, el modelo propuesto abraza una perspectiva integradora tanto de agentes (estamento político, personal de gestión, personal de atención, mujeres usuarias víctimas de maltrato), como de niveles organizativos (servicios sociales de base o de atención primaria y servicios especializados), o competenciales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

Modelo de Evaluación

Dado que sin modelo lo que se hace son sólo acciones aisladas, se ha adaptado, 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 permita un acercamiento óptimo al objeto de la investigación.

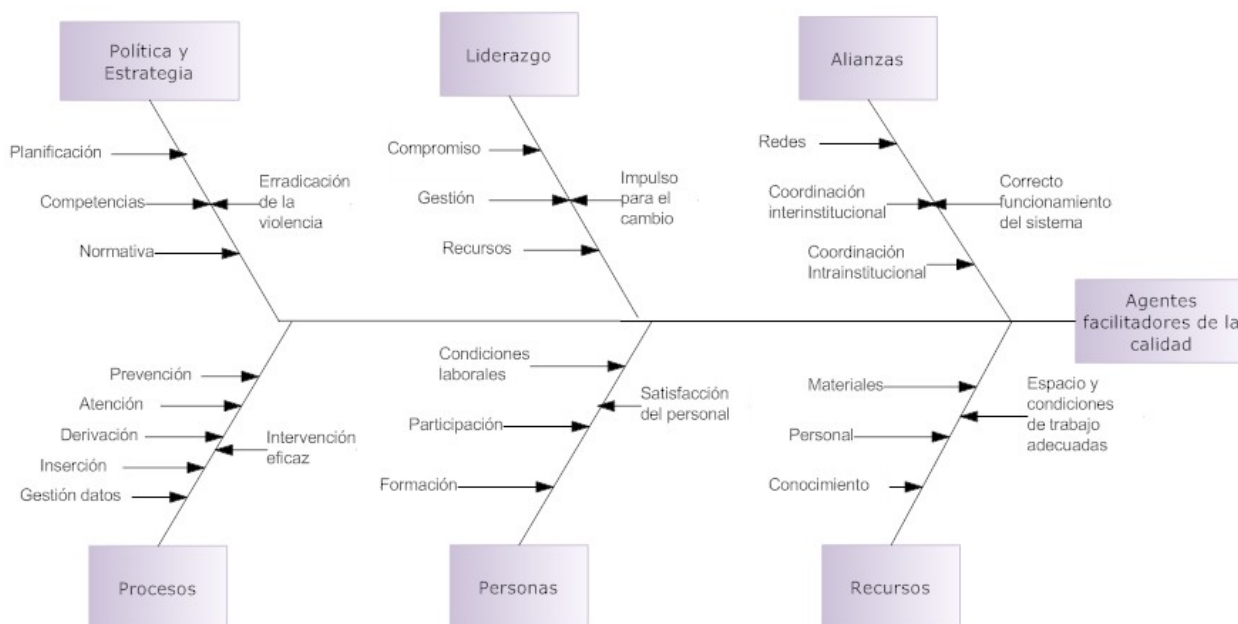
⁴ Decreto 64/2004, de 6 de abril, por el que se aprueba la carta de derechos y obligaciones de las personas usuarias y profesionales de los servicios sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco y el régimen de sugerencias y quejas.

Modelo EFQM adaptado a los SSAP en materia de Maltrato Doméstico



El modelo de evaluación que aquí se propone, 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 usado y qué categorías de análisis se han identificado como pertinentes y mensurables.



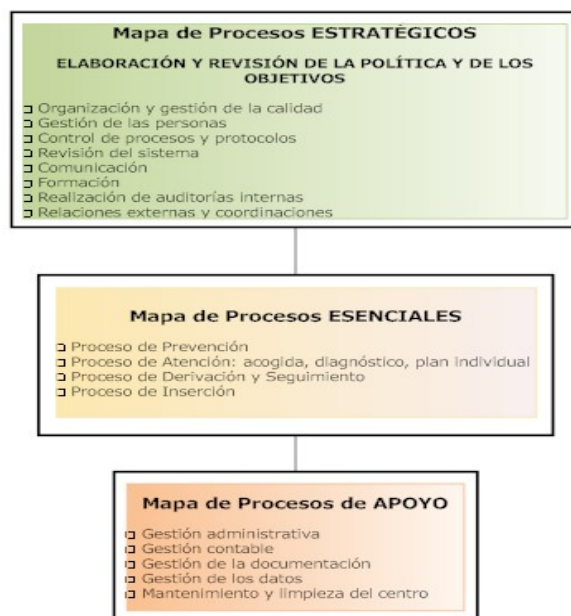
Por un lado se analizan los factores menos objetivables usando técnicas cualitativas y que representan lo que se ha llamado la estructura del SISTEMA, o los factores sistémicos. Aquí se han incluido categorías relacionadas con:

- 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 (prevención, detección, atención, derivación, inserción, gestión de datos) que se muestran en el mapa de procesos representado en el siguiente gráfico:

Mapa de Procesos de los SSAP en materia de maltrato doméstico

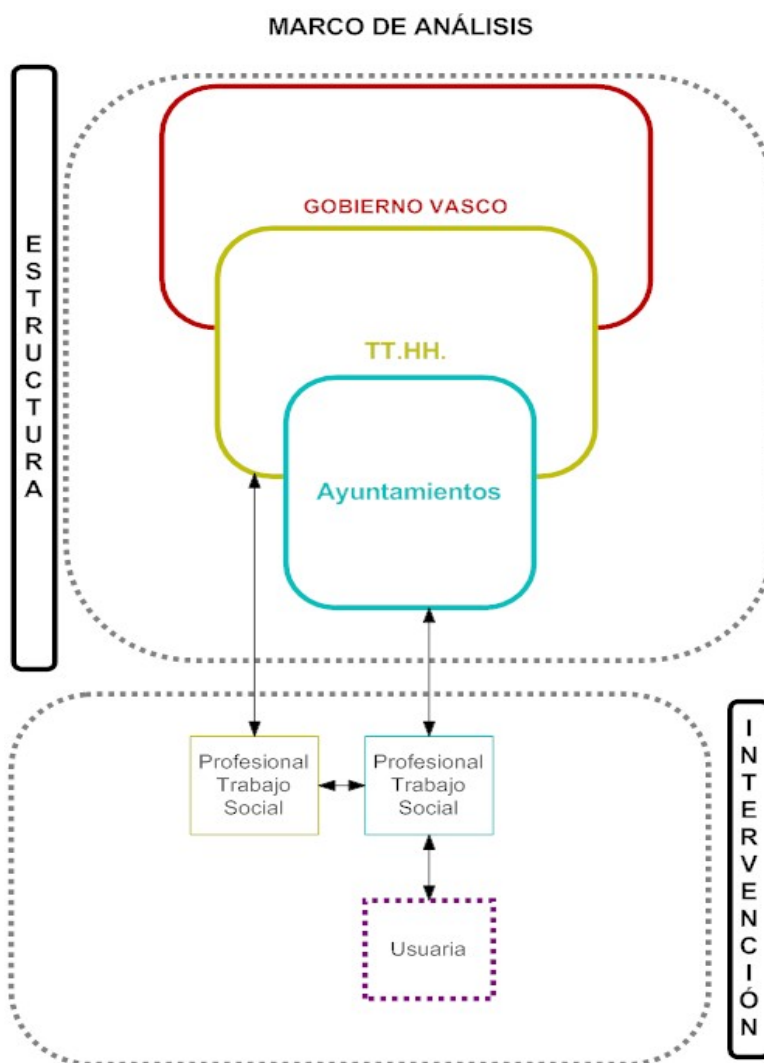


Finalmente, el acercamiento a las víctimas se convierte en un requisito ineludible a la hora de valorar la eficacia del resultado y su satisfacción respecto a la calidad de la atención recibida. Asimismo, tanto en el cuestionario como en las entrevistas se incluían aspectos valorativos que permitieran aproximarse a los resultados desde el punto de vista de las personas que prestan la atención. Las dos asociaciones de víctimas existentes en la actualidad en la CAPV y la visión general sobre el impacto de la intervención social en materia de maltrato en la sociedad, que se ha extraído de las opiniones vertidas en las entrevistas por personal político municipal y personal de diputaciones y Gobierno Vasco, ha facilitado la aproximación a una valoración de resultados en la sociedad.

Metodología de la Evaluación

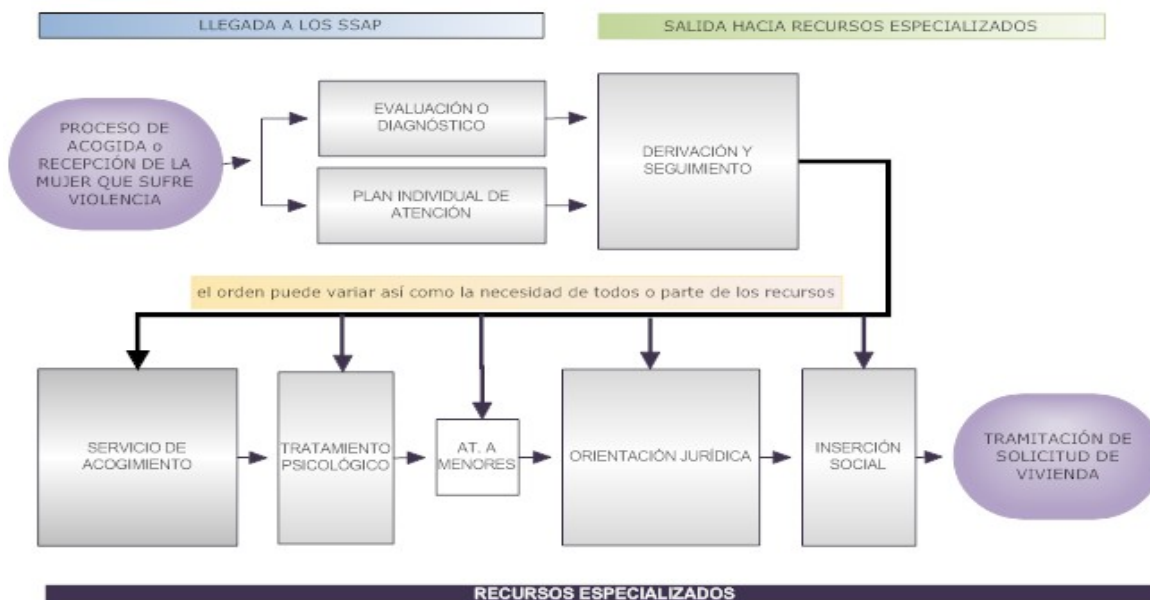
La EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA de la respuesta que desde el Sistema Público Vasco de Servicios Sociales se da a la problemática de las mujeres víctimas de violencia tiene los siguientes objetivos:

- 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



El proceso de investigación que se ha considerado más adecuado incluye las siguientes líneas y fases secuenciales de investigación que responden a cada uno de los objetivos fijados:

FASE I: ESTUDIO DEL SISTEMA DE RESPUESTA INSTITUCIONAL		
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=21) Entrevista a personas expertas (N=5)	Análisis contenido
Eficacia respuesta institucional	Entrevista semiestructurada a personal político y de gestión municipal, diputaciones y gobierno (N=21) Entrevista a personas expertas (N=5)	Análisis contenido

FASE II: EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL		
Marco intervención	Documentación	Análisis contenido
Alcance intervención	Encuesta a trabajadoras sociales (N=83)	Análisis estadístico
Eficacia de la intervención	Entrevista semiestructurada a mujeres usuarias (N=20) y asociaciones de víctimas (N=2) Entrevista semiestructurada a personal técnico de atención (N=13) Entrevista a personas expertas (N=5) Datos secundarios Documentación	Análisis contenido

La investigación ha constado de cuatro etapas diferenciadas que han permitido abordar la evaluación de la respuesta institucional en materia de maltrato doméstico en el ámbito de los Servicios sociales desde varias perspectivas:

ETAPA I: ANÁLISIS DOCUMENTAL Y CONSULTAS A PERSONAS EXPERTAS

- La primera fase de la investigación ha comenzado con el contacto con personas expertas y el estudio documental de 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 e normativas estatales, autonómicas y locales de coordinación, estadísticas de violencia contra las mujeres en la CAPV).
- Además se han consultado Trabajos de investigación de servicios sociales y de violencia de género en la CAPV (Informes del Ararteko, investigaciones académicas, otras investigaciones, evaluaciones del Acuerdo Interinstitucional y de los Planes de Igualdad, otras evaluaciones).
- La revisión bibliográfica ha sido, además, permanente. Se trabajó en base a fichas e informes y comprendió tanto trabajos nacionales como internacionales. En estos últimos se apreció un mayor desarrollo y experiencia en relación con la evaluación de la eficacia desde el punto de vista de las víctimas.

ETAPA II: ESTUDIO CUANTITATIVO

La metodología propuesta incluye elementos cuantitativos y cualitativos. Respecto del componente cuantitativo se han diseñado instrumentos que permitan 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, se elaboró un cuestionario que permitiera conocer los aspectos relativos a:

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

ETAPA III: ESTUDIO CUALITATIVO

Entrevistas a profesionales y responsables de los Servicios Sociales

Paralelamente se elaboró un guión de entrevista en profundidad con cinco adaptaciones desarrolladas específicamente para (1) profesionales de la atención social, (2) para el personal de la gestión y coordinación de los servicios de atención social, (3) para personal político de municipios y mancomunidades, (4) para personal de las instituciones forales y (5) del Gobierno vasco. Fueron entrevistadas 41 personas de distintos perfiles mediante 34 entrevistas, ya que algunas de ellas reunieron a dos o tres profesionales distintas que trabajaban en el mismo servicio.

Entrevistas a profesionales y responsables de los Servicios sociales

INSTITUCIONES SUPRAMUNICIPALES

- Gobierno Vasco (Inserción social)
- Gobierno Vasco (Acción social)
- Diputación Foral de Bizkaia (3 entrevistas)
- Diputación Foral de Álava (3 personas)
- Diputación Foral de Gipuzkoa (3 personas)

ESTAMENTO POLÍTICO MUNICIPAL

- Ermua
- Llodio-Laudio
- Bilbao
- Amurrio
- Santurtzi
- Azpeitia
- Arrasate-Mondragón

GESTIÓN

- Santurtzi
- Arrasate-Mondragón
- Getxo (2 personas)
- Donostia-San Sebastián
- Lea-Artibai (2 personas)
- Amurrio
- Bilbao

ATENCIÓN

- Azpeitia
- Añana Oeste
- Rioja Alavesa Centro
- Llodio-Laudio
- Ermua
- Bilbao (2 entrevistas)
- Busturialdea
- Arrasate-Mondragón
- Oñati (2 personas)
- Andoain
- Barakaldo
- Donostia-San Sebastián

Entrevistas a mujeres víctimas de maltrato doméstico usuarias de los Servicios Sociales y Asociaciones de víctimas

Se entrevistó a 20 víctimas de maltrato doméstico que hubieran tenido contacto con los servicios sociales y a 2 asociaciones de víctimas de violencia doméstica, la Asociación contra la Violencia Doméstica y en Defensa del Menor de Gipuzkoa (ACOVIDEM) y la Asociación Vizcaína contra el Terrorismo Doméstico (AVICONTEDO).

Las entrevistas tenían como objetivo por una parte, indagar respecto a la historia personal de la víctima y la eficacia de la respuesta institucional, particularmente de los servicios sociales, en la resolución de la situación de violencia y la mejora de su autonomía e inserción social, y por otra, identificar las posibilidades de evaluación del sistema desde el punto de vista de las víctimas, así como recoger las sugerencias que pudieran hacer 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.

La entrevista está formulada en base a un guión con preguntas abiertas orientativas divididas en varias secciones que se vinculan a dos dimensiones importantes del estudio:

- 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

Como fuente secundaria se ha contado además con la participación, anterior y simultánea, en otras evaluaciones e investigaciones relacionadas con la violencia de género⁵, que permitió recopilar material documental y testimonial⁶, y que dio como resultado una información complementaria que permitió contextualizar y contrastar los hallazgos del presente estudio.

⁵ Redacción de la “*Guía de pautas para la adopción de Protocolos Locales y Medidas para la mejora de la atención a mujeres víctimas de maltrato doméstico y de agresiones sexuales*”, para EUEDEL, y “*Evaluación de la Eficacia de las Medidas de Protección a Mujeres Víctimas de Violencia Doméstica y de Género: la Información a las Víctimas*”, para el Observatorio Vasco de la Administración de Justicia (OVAJ), del Departamento de Justicia del Gobierno vasco.

⁶ Testimonios de 12 mujeres víctimas de maltrato doméstico y 23 operadores jurídicos y policiales. Entrevistas y transcripciones a responsables de Municipios y Mancomunidades que actualmente tienen, se encuentran en proceso de tener o estiman la necesidad de tener, un protocolo de actuación coordinada para el tratamiento de las situaciones de violencia contra las mujeres.

2. SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES EN LA CAPV

Introducción a los Servicios Sociales

Se hace pertinente señalar que los Servicios Sociales en sentido estricto, o Servicios Sociales personales, constituyen uno de los componentes de la protección o intervención social en sentido amplio, que también puede venir dada desde la Sanidad, la Educación, la Vivienda y el Urbanismo, el Empleo y los Seguros de renta y Subsidios. Por otro lado, de los Servicios Sociales se dice que constituyen el cuarto pilar del sistema de bienestar, (además de la sanidad, la educación y el sistema de pensiones).

Sin embargo su conocimiento y la percepción de su dimensión y de su importancia dista mucho de asemejarse a la que gozan otros componentes del andamiaje social con que los estados modernos han hecho frente a la evolución de las demandas sociales. No va parejo el crecimiento en personas, presupuestos y programas que se ha experimentado en los últimos años, con el impacto social y mediático que tal progresión merecería. Parte de la ciudadanía no se percibe a sí misma como actora o interlocutora en un ámbito en el que, sin embargo, desde muchas perspectivas está llamada a participar.

Las políticas de protección relacionadas con el envejecimiento, la atención a la dependencia, van logrando de forma paulatina cambiar la percepción de sistema marginal para colocar a los servicios sociales de responsabilidad pública en ese lugar central que, sin duda, merecen.

Antecedentes Históricos

Las formas organizativas de la acción asistencial y de los Servicios Sociales a través del proceso histórico han atravesado cuatro fases fundamentales:

1. Las intervenciones sociales tradicionales de origen medieval.
2. La Beneficencia, que era un sistema solamente para “pobres”, en contraposición al actual, que se dirige a toda persona que tenga carencias de cualquier tipo.
3. La etapa del Servicio Social de especialidad, como antítesis del anterior.
4. Finalmente, la etapa de implantación de un sistema de Servicios Sociales, esto es, el momento de emergencia del sistema de Servicios Sociales actual, que se articula como un sistema mixto en el que se combina el enfoque generalista con el enfoque especializado. El subsistema de Servicios Sociales no hace más que reproducir en su interior un esquema organizativo que ya ha aparecido en otros subsistemas, como la sanidad o la educación.

Servicios de Base y Especializados

Los servicios sociales de base constituyen unidades polivalentes y multidisciplinares de actuación, que tienen como objetivo central el desarrollo de la acción comunitaria, coordinando y gestionando en sus áreas de influencia el acceso a las diversas instancias del sistema de servicios sociales. Se considera también parte del programa de acción social de base la atención de urgencia.

Según la ley 5/96 de servicios sociales, todos los ayuntamientos de la CAPV dispondrán de servicio social de base. Su implantación y ubicación responderá a las necesidades detectadas así como a criterios de descentralización, flexibilidad y proximidad a la ciudadanía. La acción social de base se caracteriza por su transversalidad ya que, al ser la puerta de entrada del sistema de servicios sociales, tanto sus objetivos como sus acciones inciden de forma horizontal en todos los programas que desarrolla el Área de Acción Social.

Sus funciones principales corresponden, en líneas generales, con las apuntadas en esta clasificación:

- Utilizando el símil de la Sanidad, se ha dicho que la atención primaria es el nivel de primer contacto con los individuos, la familia y la comunidad. Por tanto, la primera función general del nivel organizativo primario, o de los Servicios Sociales de Base, sería ofrecer el primer contacto entre Servicios Sociales y ciudadanía.
- La segunda función general de los Servicios Sociales es la de proveer por sí mismos ciertas atenciones e intervenciones, como son las funciones propias del trabajo social, esto es, diagnóstico, orientación, tratamientos individuales o acciones comunitarias, para lo cual ha de estar constituido por unidades polivalentes y multiprofesionales.
- La ordenación del tráfico de las personas usuarias y la coordinación general del conjunto de los Servicios Sociales, sería la tercera función en la que los Servicios Sociales de Base evitan las duplicidades y las lagunas, registran los flujos de demanda, facilitan la evaluación, y se coordinan con los servicios especializados.
- Dentro de criterios de proximidad, cabría añadir una *cuarta función* general de los Servicios Sociales de Base como es la de asegurar la cobertura total del territorio y de la población.

Además de los Servicios Sociales de “Base”, “Generales”, “Comunitarios”, o de “Atención Primaria”, existe un segundo nivel formado por los Servicios Sociales especializados en atenciones complejas. Son aquellos que requieren una cierta concentración de recursos humanos técnicos o económicos.

Marco Legal de los Servicios Sociales en la CAPV

El texto constitucional garantiza en su artículo 41 las prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad y la protección social de todos los sectores, y especialmente los más vulnerables. El contenido de este derecho requiere acciones específicas de los poderes públicos. Sin embargo, el texto constitucional no contempla de forma directa los Servicios Sociales. La asistencia social aparece señalada tan sólo en el artículo 148.1.20, descrita como una de las competencias que pueden asumir las Comunidades Autónomas.

Los Servicios Sociales de Atención Primaria surgen a comienzos de los **años 80**, con la aparición de los Ayuntamientos democráticos. Son el exponente de la voluntad política democrática de crear unos servicios sociales de **responsabilidad pública** para toda la ciudadanía, plenamente **normalizados** y **profesionales**. Con la aprobación de la **Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local**, se establece la **competencia y obligación de las Entidades Locales de prestar Servicios Sociales** (art. 25.2k), determinando su carácter obligatorio en los Municipios mayores de 20.000 habitantes (art. 26.1.c).

Precisamente debido a su promulgación, se aprueba la **Ley 5/1996, de 18 de octubre, de Servicios Sociales**, que deroga la normativa anterior (Ley 6/1982). Transcurridos catorce años desde la primera ley vasca sobre servicios sociales, se consideró conveniente realizar una revisión concebida más que como una reforma como *“una verdadera novación jurídica en este campo”*. Esta Ley además de diferenciar entre gestión y responsabilidad pública, (sistema público de servicios sociales frente a sistema de responsabilidad pública) *“aborda la organización del sistema de servicios sociales”*. Establece la diferencia entre servicios sociales de base y servicios sociales especializados y distribuye las competencias entre los ayuntamientos, los órganos forales y el Gobierno Vasco. Se definen en ella las tareas materiales concretas de las que se debe ocupar cada nivel, en un intento de superación y clarificación de lo establecido en la Ley Reguladora de las Bases de Régimen Local y en la Ley 27/1983, de 25 de noviembre, de Relaciones entre las Instituciones Comunes de la Comunidad Autónoma y los Órganos Forales de sus Territorios Históricos. Esta Ley desarrolla una minuciosa delimitación competencial de cada Administración.

Finalmente se produce un desarrollo de esta Ley en el año 2001 a través del **Decreto 155/2001, de 30 de julio, de determinación de funciones en materia de servicios sociales**. Sus objetivos son los de concretar las responsabilidades de las diferentes administraciones—Gobierno vasco, Diputaciones Forales y Ayuntamientos—, en el ámbito de actuación de los servicios sociales. Con esta nueva normativa se persigue no sólo garantizar una utilización más racional de los recursos, sino sobre todo *evitar carencias o lagunas en la cobertura de determinadas necesidades*.

Tal y como señala el Informe “Situación y perspectivas del sistema público de servicios sociales en la CAPV”, todos los servicios regulados se encuentran desarrollados en mayor o menor medida. De hecho, llama la atención el gran número de servicios desarrollados que no se hallan contemplados en el decreto y que lo han sido por motivaciones varias (por la existencia de una línea estratégica de actuación, por detección de necesidades no cubiertas, en respuesta a la demanda popular, etc.). La mayor parte de los servicios que están aún escasamente desarrollados reflejan algunos de los grandes retos que se están planteando en el escenario social actual: incremento de situaciones de dependencia, situaciones de violencia contra las mujeres, etc.

Marco Competencial en Materia de Servicios Sociales en la CAPV

La Ley 5/1996 de Servicios Sociales perseguía, entre sus objetivos, concretar, sobre la base de la distribución competencial establecida en la Ley de Territorios Históricos (LTH) y del mandato impuesto a los municipios en materia de servicios sociales por la Ley Reguladora de las Bases de Régimen Local de 1985, las responsabilidades que, en este ámbito de actuación, recaen en el Gobierno vasco, las Diputaciones Forales y los Ayuntamientos. Esta concreción suponía un claro avance con respecto a la situación normativa anterior ya que, como señala la propia Ley en su Exposición de Motivos *introduce el más claro sistema competencial posible y constituye una innovación jurídico-administrativa de primer orden*, en la medida en que define las tareas materiales concretas que corresponden a cada nivel administrativo, en lugar de limitarse a señalar el rango de su participación competencial.

En este contexto, las Administraciones del País Vasco compusieron en 2000 la Mesa Interinstitucional, en la que el Gobierno Vasco, las Diputaciones Forales de los tres Territorios Históricos y Eudel, abordaron la necesidad de una ordenación de los servicios sociales previstos en la Ley 5/1996, explorando acuerdos que facilitaran la clarificación de los ámbitos competenciales de programas actuales y a desarrollar, y que promovieran la mutua cooperación, conviniendo todas las partes en definir el reparto competencial de una serie de materias de fuerte incidencia en los servicios sociales, atendiendo a los principios de claridad en la asignación de la competencia, facilidad en la asunción de la responsabilidad y no aumento del gasto recíproco inicial.

No obstante, el crecimiento que está experimentando el sistema de servicios sociales y la evolución observada en las necesidades de la población, vienen exigiendo una más detallada determinación de funciones en esta materia, a fin de garantizar una utilización más racional de los recursos, para evitar tanto duplicidades en el servicio como carencias en la cobertura de determinadas necesidades.

El Decreto 15/2001 de 30 de julio por el que se procede a la determinación de funciones previstas en la Ley 5/1996, de 18 de octubre, de servicios sociales, constituye un desarrollo directo de dicha Ley y se estructura en cuatro artículos, que recogen respectivamente el objeto, las funciones del Gobierno vasco, de las Diputaciones Forales y de los Ayuntamientos.

1. Gobierno

La Ley de Servicios Sociales atribuye al Gobierno, además de la **iniciativa legislativa y la potestad reglamentaria** en esta materia, las siguientes funciones:

- Planificación general, en coordinación con los restantes intervinientes
- Coordinación de las actividades de los organismos públicos y privados
- Ordenación de los servicios sociales y regulación de sus requisitos
- Creación, mantenimiento y gestión de programas, centros o servicios propios
- Inspección de las entidades vinculadas a su competencia
- Planificación, diseño y mantenimiento de estadísticas
- Creación y mantenimiento de un registro general
- Estudio de las causas de los problemas sociales
- Ejercicio de la potestad sancionadora.

El Decreto 155/2001 añade al Gobierno la responsabilidad de **garantizar la renta básica y las ayudas de emergencia social**. Por otra parte, estas competencias están distribuidas entre dos Viceconsejerías, la de Inserción Social y la de Asuntos Sociales.

2. Diputaciones

La Ley de Servicios Sociales atribuye a las Diputaciones, además de la **capacidad reglamentaria** para la organización de sus propios servicios y la de **programación en su ámbito territorial**, acorde con la planificación general, las siguientes funciones:

- Creación y mantenimiento de los servicios sociales especializados no gubernamentales ni municipales.
- Inspección y control de programas, centros y servicios propios, concertados o subvencionados.
- Estudio de necesidades y programación de recursos.
- Asesoramiento y apoyo técnico a entidades locales e iniciativa privada.
- Promoción de la participación de todos los agentes implicados.
- Promoción y fomento de servicios sociales municipales mancomunados.

- Autorización y homologación de servicios y centros privados.
- Creación y mantenimiento de un registro foral.
- Mantenimiento de estadísticas de necesidades y recursos.
- Ejercicio de la potestad sancionadora.

3. Ayuntamientos

Con carácter general la Ley de Servicios Sociales atribuye a los Ayuntamientos las siguientes competencias en esta materia:

- Creación, organización, gestión y reglamentación de los servicios sociales de base
- Programación municipal de los servicios
- Promoción de la solidaridad y la participación ciudadana
- Detección de las necesidades sociales
- Realización de investigaciones y estudios
- Inspección y control de los servicios de su competencia
- Ejercicio de la potestad sancionadora

En el caso de los municipios de más de veinte mil habitantes, la Ley añade a sus Ayuntamientos la responsabilidad de organizar y mantener servicios de acogimiento de urgencia y centros que favorezcan la convivencia y la solidaridad.

El Decreto 15/2001 por el que se determinan las funciones previstas en la Ley 5/1996 de servicios sociales, recoge en su articulado las que corresponden al Gobierno Vasco, las Diputaciones Forales y los Ayuntamientos, como se resume en los cuadros siguientes:

Funciones del Gobierno Vasco
1. Prestación de Renta Básica.
2. Prestación de Ayudas de Emergencia Social.
Funciones de las Diputaciones Forales
1. Programas Comunitarios:
- Programa de asistencia jurídica y psicológica a víctimas de agresiones y malos tratos.
- Alojamientos comunitarios para la población en riesgo de exclusión social (Inmigrantes y minorías étnicas).
- Equipos técnicos especializados de apoyo comarcal a los servicios sociales de base.
2. Prestaciones Económicas:
- Pensiones no contributivas.
- Ingreso mínimo de inserción.

Funciones de los Ayuntamientos

1. Programas Comunitarios

- Unidades sociales de base
- Ayudas de emergencia social
- Ayudas de urgencia para personas y familias en riesgo social
- Convenios de inserción
- Alojamientos comunitarios para población general por situaciones de urgencia y de emergencia
- Alojamientos comunitarios para población en situación de exclusión social en municipios de más de 20.000 habitantes
- Alojamientos comunitarios para la mujer en situación de necesidad

Estructura del Sistema de Servicios Sociales en la CAPV

La Ley 5/1996 de Servicios Sociales, marca las líneas directrices del modelo que se pretende implantar en la CAPV. El sistema de servicios sociales se define en la misma como el conjunto de programas, centros, servicios y prestaciones, de responsabilidad pública, destinados a:

- prevenir y eliminar las causas de la marginación social y la desigualdad,
- promover la integración social de las personas y colectivos,
- favorecer el pleno y libre desarrollo de las personas y los colectivos de acuerdo con el modelo actual de sociedad.

Principios que rigen el funcionamiento de los servicios sociales

1. Responsabilidad pública de los servicios sociales, para garantizar el derecho a los mismos de toda la ciudadanía.
2. Fomento de la solidaridad y apoyo al voluntariado y a la acción comunitaria
3. Derecho universal a los servicios sociales y medidas de acción positiva en el acceso de las personas más desfavorecidas.
4. Prioridad en la eliminación de las causas que provocan la marginación o limitan el desarrollo de una vida autónoma.
5. Fomento de la participación democrática de la ciudadanía.
6. Criterios de programación y planificación en las actuaciones de los organismos públicos.
7. Principio de cooperación entre las administraciones públicas, y de cooperación y coordinación entre éstas y las entidades privadas.
8. Criterios de descentralización y máxima proximidad.
9. Atención personalizada a través de pequeñas unidades asistenciales.

Los servicios sociales en la CAPV se estructuran en dos niveles, los servicios sociales de base y los servicios especializados. Este reparto competencial y de funciones tiene mucha relevancia a la hora de comprender y analizar la respuesta institucional desde los Servicios Sociales al fenómeno de la violencia contra las mujeres, especialmente en su vertiente de maltrato doméstico. Se han reseñado en cada nivel del sistema aquéllas más directamente relacionadas con la atención y los recursos que se prestan a las mujeres que sufren maltrato doméstico.

Los servicios sociales de base

Constituyen las unidades básicas del sistema y se dirigen a toda la población. Se trata de unidades polivalentes y multidisciplinarias de actuación, que tienen como objetivo central el desarrollo de la acción comunitaria, mediante la coordinación y gestión del acceso a las diversas instancias del sistema.

FUNCIONES:

- 1. Constituirse en centros de información, valoración y orientación**, ofreciendo los siguientes servicios:
 - Información que facilite a las mujeres que sufren maltrato el acceso a los servicios y prestaciones de la red de protección social a que tengan derecho y, en su caso, sobre la evolución del expediente.
 - Valoración y diagnóstico de las necesidades.
 - Orientación hacia los servicios más idóneos, en base a planes individuales de atención siempre que la intervención precise un seguimiento y la afectada dé su conformidad.
- 2. Ofrecer intervenciones que faciliten la integración social y prevengan la marginación**, como es el diseño, puesta en marcha, gestión y seguimiento de los convenios y los itinerarios de inserción.
- 3. Realizar programas de sensibilización sobre las necesidades sociales** y de fomento de la participación ciudadana mediante la preparación y realización de campañas de sensibilización y mentalización social y la promoción de grupos de autoayuda.
- 4. Gestionar las prestaciones que les corresponden**, según los casos y en relación con la valoración realizada:
 - Tramitación y resolución de las ayudas de emergencia social y, en su caso, de las de urgencia social, y cualesquiera otras prestaciones económicas reguladas por los Ayuntamientos en el ámbito de los servicios sociales.
 - Iniciación o incoación de las prestaciones de las Diputaciones y las del Gobierno.
- 5. Elaborar información homogénea y sistemática que pueda:**
 - Servir de soporte a las tareas de planificación.
 - Facilitar la realización de estudios y estadísticas y tareas de inspección y evaluación.
 - Servir de base para comparaciones sobre los servicios sociales municipales.

6. Detectar las necesidades sociales existentes en su área de influencia así como las anomalías que se observan en su satisfacción, con el fin de mejorar las tareas de planificación y racionalización de los recursos y mejorar su eficacia y su eficiencia.

Los servicios sociales especializados

La Ley define estos servicios como aquellos integrados por los programas, centros, servicios y prestaciones que, dentro del ámbito de los servicios sociales, no están encomendados a los servicios sociales de base, y cuyo alcance y contenido son los siguientes:

1. Gestionar y equipar los centros y servicios que proporcionan prestaciones a colectivos específicos los programas de **atención psicológica y asesoramiento jurídico** para personas objeto de malos tratos y agresiones sexuales y **programas de alojamiento comunitarios** para la población en riesgo de exclusión social .
2. **Apoyo en la gestión de la renta básica, pensiones no contributivas y gestión de las ayudas económicas** que estimen oportuno regular en lo que respecta a personas en situación de necesidad que no reúnen los requisitos para percibir la renta básica.

La Violencia contra las Mujeres en los Servicios Sociales de la CAPV

Para conocer los servicios y prestaciones sociales a los que las mujeres víctimas de violencia contra las mujeres 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 la Ley y determinadas por el Decreto, aquéllas que tienen relación con la atención y tratamiento al maltrato doméstico en el marco de los servicios sociales, teniendo en cuenta que los diferentes programas y servicios existentes en la CAPV para la atención a las mujeres víctimas de violencia contra las mujeres se estructuran de diferente manera en cada territorio histórico, si bien la existencia de una legislación común establece que el esquema básico de reparto de funciones revista la siguiente forma:

Tabla. Funciones⁷ de las administraciones públicas vascas en materia de violencia contra las mujeres

	Servicios sociales de base	Otros servicios obligatorios para municipios de más de 20.000 habitantes	Servicios sociales especializados		
			Gobierno Vasco	Diputación Foral	Ayuntamientos
Regulado	<ul style="list-style-type: none"> - Información, valoración, orientación e intermediación - Promoción del apoyo informal (campañas de sensibilización) - Gestión de Ayudas de Emergencia Social y Renta Básica 	<ul style="list-style-type: none"> - Acogimiento de urgencia (específico) 	<ul style="list-style-type: none"> - Renta Básica - AES - Línea 900 	<ul style="list-style-type: none"> - Servicio de atención psicológica a víctimas de malos tratos y agresiones sexuales - Servicios de asesoramiento jurídico para personas objeto de malos tratos y agresiones sexuales - Establecimientos de acogida (urgencias 24h) - Establecimientos de media y larga estancia 	
No regulado	<ul style="list-style-type: none"> - Asesoramiento jurídico legal - Información, valoración de casos y orientación específica a la mujer - Atención a mujeres víctimas de malos tratos: orientación e información jurídica y acompañamiento y apoyo psicológico - Servicio Municipal de Urgencias Sociales 			<ul style="list-style-type: none"> - Intervención familiar en supuestos de maltrato y agresiones sexuales a mujeres 	<ul style="list-style-type: none"> - Teléfono atención 24h - Centro de acogida inmediata - (Algunas acciones del) Plan interdepartamental de lucha contra la violencia ejercida hacia las mujeres

⁷ Siguiendo la clasificación establecida por Ley 5/1996, el Decreto 155/2001 y la Ley 4/2005.

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

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)
 - ☒ 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)
 - ☒ 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)
 - ☒ Preferencia en la adjudicación de la vivienda a mujeres víctimas (Art. 46.2, 59.1)
- **Inserción laboral** (Art. 60)
 - ☒ 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)

Organización territorial en el sistema de atención a las mujeres víctimas de malos tratos

Las diferentes realidades existentes en cada uno de los territorios responden, principalmente, tanto a las características territoriales y de distribución de la población como a los modelos y acuerdos de reparto de competencias y funciones alcanzados por las instituciones forales y municipales. A fin de facilitar su comprensión se incluye una breve descripción de la distribución demográfica de cada territorio previamente a la descripción del modelo de atención aplicado en cada uno de ellos.

La organización política vasca cuenta, como se ha visto, con una organización administrativa compleja que se articula en torno a la llamada Ley de Territorios Históricos, que distribuye el marco competencial en tres niveles formados por el Gobierno vasco, los Ayuntamientos y las tres Diputaciones Forales. Estos tres niveles administrativos tienen una participación intensa en la regulación, financiación e, incluso, en la propia producción de servicios sociales. La presencia del sector público es muy notable pero muy irregular en los tres territorios históricos. La normativa reguladora de los distintos servicios para homologar las prestaciones aparece como una solución para corregir los desequilibrios en la heterogeneidad actual. Se trata de armonizar la autonomía de cada institución, en el marco de sus competencias, con la garantía de equidad en la distribución de recursos a la ciudadanía.

Analizar la organización territorial de la atención a las situaciones de maltrato supone mover el foco de atención desde los servicios sociales de base o atención primaria a los servicios sociales especializados. En la mayor parte de los casos, ello significa pasar del nivel municipal al nivel foral. En otras ocasiones, serán los propios ayuntamientos los que se encarguen de prestar servicios específicos, en el sentido de que se diseñan de forma que se adapten particularmente a esta problemática. Por lo general, cuando esto es así, la especialización se identifica con la dependencia funcional de un departamento municipal de Igualdad, o de Mujer. Sin embargo, en alguna ocasión, la naturaleza del servicio es especializada incluso aunque se preste desde servicios sociales generales.

La complejidad y las diferencias en los sistemas nacen, precisamente, a raíz de las ambigüedades de la ley. A pesar de distinguirse dos niveles, los servicios sociales de base y los servicios sociales especializados, la ley no define los segundos sino de forma residual indicando que constituyen “el nivel de atención específica para la programación, implantación y gestión de aquellas actuaciones que no estén encomendadas a los servicios sociales de base”. Esta división no se ajusta a la realidad que se ha desarrollado, donde, como se ha indicado en el párrafo anterior, los servicios especializados cabe que sean administrados incluso desde el ámbito de los servicios sociales de base.

La ley atribuye al Gobierno vasco la planificación general de los servicios sociales al objeto de determinar prioridades, evitar desequilibrios territoriales y garantizar niveles mínimos de protección en coordinación con las Diputaciones Forales.

Tal y como se reparten las competencias en materia de servicios sociales en la Ley, los ayuntamientos se encargarán -además de la creación, organización y gestión de los servicios sociales de base-, de la creación, organización y gestión, en todos los municipios de población superior a 20.000 habitantes, de servicios destinados al acogimiento de urgencia para atender situaciones críticas determinadas por la carencia de alojamiento o por graves conflictos convivenciales. Este servicio de acogimiento de urgencia cabe ser llevado a cabo mediante la concertación de plazas hoteleras en el municipio o los pisos de acogida (opción más recomendable en casos de maltrato), debiendo garantizarse la confidencialidad de la ubicación de los mismos.

La firma de acuerdos para el desarrollo de la ley, entre Eudel y las tres entidades forales, vino a aclarar la distribución competencial de los pisos y centros de acogida para mujeres víctimas de maltrato doméstico, estableciendo en 2001 que los “alojamientos comunitarios para la mujer en situación de necesidad” eran de competencia municipal. Sin embargo, en el marco de los acuerdos entre Eudel y la Diputación Foral de Bizkaia, se estableció una delegación de la competencia en materia de pisos de acogida para mujeres víctimas de malos tratos, y sus hijos e hijas, a favor de la entidad foral, que culminó con la firma de acuerdos parciales entre la Diputación y los ayuntamientos.

Esta determinación de funciones que trajo el decreto 155/2001, y los acuerdos con Eudel, no fue ejecutada del mismo modo en los tres territorios, por lo que las diferencias territoriales se han agudizado de manera visible y notoria. En Álava debido al tamaño de sus municipios apenas se notó la nueva distribución competencial. En Bizkaia, los Servicios Sociales de Base fueron asumidos de manera total por los Ayuntamientos, mientras que por parte de la Diputación se siguió financiando los aspectos residenciales. En Gipuzkoa, el cambio se ajustó más al acuerdo institucional, asumiendo los Ayuntamientos los Servicios Sociales de Base y, prácticamente, todos los recursos y programas en materia de acogimiento de media y larga estancia.

DATOS FÍSICOS Y SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA CAPV

Según datos del INE a fecha de 1 de Enero de 2006, la superficie del País Vasco supone el 1,4% de la superficie de España y su población el 4,7% de la población del Estado. La CAPV se divide en tres Territorios Históricos: Álava, Bizkaia y Gipuzkoa, los cuales congregan a 2.133.684 habitantes, destacando que el 51% son mujeres, en 7.089 km² con una densidad de 301 hab./km².

Actualmente el País Vasco cuenta con 251 municipios lo que supone una media de 28 km² por municipio, una superficie mayor que la que tienen la mayoría de los municipios vascos. Alrededor del 50% de los municipios cuentan con una extensión inferior a 20 km². Aproximadamente el 30% oscila entre 20 y 50 km², cerca del 10% entre 50 y 100 km² y próximo al 4% supera los 100 km². La escasa dimensión territorial de los municipios junto al relieve montañoso, es especialmente notoria en Bizkaia y Gipuzkoa; sin embargo Álava dispone de municipios mejor dimensionados.

El predominio en el País Vasco de municipios con escaso tamaño demográfico les ha impulsado a crear agrupaciones municipales con el objeto de proporcionar una serie de servicios para atender las necesidades de sus habitantes de la forma más satisfactoria posible reduciendo obstáculos sobre todo financieros.

La Ley de Bases brinda a los municipios 2 marcos organizativos para la provisión de servicios: la comarca y la mancomunidad, cabe destacar que la comarca es más rígida jurídicamente hablando que la mancomunidad, por lo que los ayuntamientos prefieren mancomunarse. Dicha ley otorga a las Comunidades autónomas la facultad de crear comarcas en su territorio agrupando municipios “cuyas características determinen intereses comunes precisados de una gestión propia o demanden la prestación de servicios de dicho ámbito” (art. 42).

ÁLAVA

Álava está compuesta por 51 municipios con una media de 58 km² por municipio, es la provincia de mayor dimensión territorial y la menos dividida administrativamente. Predominan municipios con escasa población, 43 tienen menos de 2.000 habitantes lo que representa el 84,3% de los municipios; y sólo Vitoria-Gasteiz y Llodio se consideran urbanos según criterios estadísticos.

La superficie de Álava significa el 41,8% de la superficie del País Vasco, pero sólo acoge al 14,2% de la población de la CAPV. El subsistema interior de Álava se caracteriza por la macrocefalia de Vitoria-Gasteiz (227.568 hab.), capital de la comunidad y único municipio que supera los 50.000 habitantes (Llodio le sigue con 18.478 habitantes), frente a la cual no existen núcleos que ejerzan una auténtica centralidad zonal. La mayor parte de ellos son asentamientos secundarios, ya que las únicas poblaciones con entidad (Llodio y Amurrio) están en la órbita bilbaína. En contrapartida, gran parte de los flujos del Alto Deba guipuzcoano se relacionan con la atracción de Vitoria.

Álava cuenta con 301.926 habitantes, de los/las cuales el 51% son mujeres, y tiene menos hab./km² que la media de la CAPV de 101 hab./km². La población inmigrada en Álava es de 16.857 habitantes, de los que el 46% son mujeres. Este colectivo representa el 5,6% de la población del Territorio Histórico y el 20% de las personas inmigradas residentes en Euskadi.

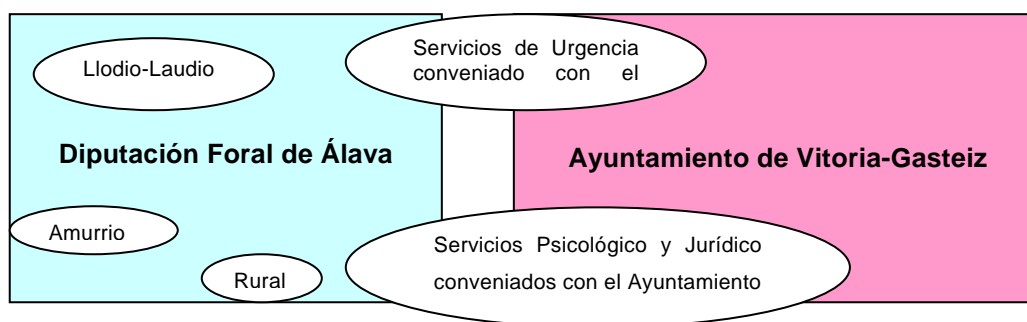
En el estudio que hemos llevado a cabo se han tenido en cuenta las siguientes once cuadrillas del Territorio Histórico de Álava:

- Cuadrilla de Ayala
- Cuadrilla de Rioja Alavesa Este
- Cuadrilla de Rioja Alavesa Centro
- Cuadrilla de Rioja Alavesa Oeste
- Cuadrilla de Salvatierra
- Cuadrilla de Añana Este
- Cuadrilla de Añana Centro
- Cuadrilla de Añana Oeste
- Cuadrilla de Campezo-Montaña
- Cuadrilla de Zuia A
- Cuadrilla de Zuia B

SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN ÁLAVA

Debido a esta particular distribución demográfica de Álava, los servicios especializados se hallan concentrados a partes iguales en la Diputación de Álava (a través del Instituto Foral de Bienestar Social) y en el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. Aunque, de hecho, el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, en algunos casos, cuenta con un mayor número de recursos, en proporción a su población, como ocurre con los pisos de acogida. Para comprender la estructura y división de competencias y servicios en Álava, el estudio se va a centrar prioritariamente en la distribución de los recursos especializados de Acogimiento de urgencia y de media-larga estancia, servicio psicológico y servicio jurídico.

El modelo alavés de servicios especializados responde al esquema siguiente:



La estructura poblacional, fuertemente concentrada en Vitoria-Gasteiz, obliga a la Diputación de Álava a hacerse cargo no sólo de los servicios especializados de los municipios de menos de 20.000 habitantes, sino incluso de sus servicios sociales de base. Al nivel de territorio existen:

- Los SSAP, que son la puerta de entrada a cualquier recurso social.
- Servicios Sociales de urgencia.
- Servicios Sociales especializados.

A excepción del ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, Amurrio y Llodio-Laudio, que cuentan con su propio servicio social, el resto del territorio, dada su especial organización y composición en pequeños municipios, ha firmado un convenio con la Diputación Foral de Álava por el cual ésta viene asumiendo en base a la Norma Foral 27/1989 y al Decreto Foral 66/2002:

- La financiación en el 80% del coste de los servicios sociales de base dependientes de Ayuntamientos/Cuadrillas menores de 20.000 habitantes, su coordinación funcional y la formación continuada de sus profesionales.
- La gestión de los Servicios Sociales de competencia municipal que los pequeños ayuntamientos no pueden asumir, entre ellos, directamente relacionados con esta problemática, la gestión de pisos de acogida para mujeres maltratadas y pisos-puente.

Las profesionales de los SSAP de la zona rural en principio dependen de los ayuntamientos pero dado que Diputación las subvenciona al 80% existe una dependencia funcional hacia la misma. El servicio de Diputación se encarga de unificar criterios a la hora de atender a las mujeres víctimas de maltrato y tiene responsabilidad sobre la formación de los SSAP. Para contratar a media jornada a una auxiliar administrativa recurren a las ayudas de refuerzo del Gobierno vasco.

El Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz no hace de puerta de entrada a los recursos de Diputación, simplemente derivan a los mismos. Por las características del territorio, han firmado un convenio entre DFA y el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz para el uso del Servicio Social de Urgencia, y el Centro de acogida inmediata. Diputación financia en parte ese recurso. Cuando son casos de fin de semana o fuera de horario, interviene el mencionado Servicio Social de Urgencia. Éste, en cuanto comienza el horario de apertura del SSAP, se pone en contacto con la trabajadora social para informarle del ingreso y ésta asume el caso. El S.S. de Urgencia deriva a la mujer que ha atendido a los servicios especializados, que intervienen en el plazo de un mes para dar tiempo a que la mujer decida sobre su situación, mientras tanto sigue siendo atendida por el SSAP. Cabe reducir ese plazo si la trabajadora social de atención primaria lo estima conveniente.

La primera intervención terapéutica, social, psicológica y jurídica, de urgencia es responsabilidad de los Servicios de Atención a la Víctima (SAV) cuando el acceso no procede del entorno de los servicios sociales.

Los pisos de acogida existentes se encuentran ubicados en Vitoria-Gasteiz, y uno en Ludio-Llodio. 2 de ellos dependen de DFA y los 16 restantes del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz⁸.

⁸ En el momento de la recogida de información para la realización de este análisis Amurrio informa de que tiene prevista la creación de un piso-puente (entre la acogida y la vivienda normalizada)

La atención psicológica y jurídica se presta a través de una empresa privada (ZUTITU). Es un servicio compartido y cofinanciado por la DFA y el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. Dicha empresa presta atención psicológica tanto en Vitoria-Gasteiz como en Llodio-Laudio. La atención jurídica se presta en Vitoria-Gasteiz, Llodio-Laudio y Amurrio. También se ha procedido a reforzar la asistencia letrada que se presta en el marco del convenio entre el Departamento de Justicia del Gobierno vasco y el Consejo Vasco de la Abogacía (en representación de los tres Colegios de Abogadas y Abogados de la CAPV) para los tres TH, a través de un nuevo convenio entre Diputación y la entidad colegial alavesa que amplía la cobertura de los servicios amparados por el convenio general de la CAPV:

El modelo alavés y la distribución de recursos especializados se muestran en la tabla siguiente. Responde a las peculiaridades de territorio y población del THA. La Diputación Foral asume competencias casi plenas de SSAP en la medida en que interviene en su financiación en la zona rural. Por otra parte, resuelve un problema añadido que es el de la dispersión poblacional. La respuesta de los municipios que trabajan dentro de este modelo es positiva en cuanto al modelo en sí y al papel de la DFA.

	DFA	Capital	+20M hab. (Llodio-Laudio)	-20M hab.
Urgencia	Convenio con Ayto. Vitoria ⁹	Servicio Social de Urgencia	DFA	DFA
Piso	Pisos propios	Pisos propios	Piso propio	DFA ¹⁰
At. psicológica	ZUTITU ¹¹	ZUTITU	ZUTITU	ZUTITU
Ases. jurídico	ZUTITU ¹²	ZUTITU	ZUTITU	ZUTITU
SS	Financia el 80% de los de zona rural		Trabajadora social municipal	Plantilla rural, financiada al 80% por la DFA. ¹³

⁹ Las urgencias en fin de semana o fuera del horario laboral, se atienden a través del Servicio Social de Urgencia del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. Dispone de un centro de acogida inmediata.

¹⁰ Amurrio dispondrá en breve de un piso puente.

¹¹ El convenio con Zutitu para la atención psicológica y jurídica está cofinanciado al 50% entre la DFA y el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

¹² La atención jurídica está atendida, además, a través del Turno de Oficio especial del Colegio de Abogados y Abogadas de Álava en el marco del acuerdo con el Departamento de Justicia del Gobierno vasco. La Diputación ha procedido a reforzar dicho convenio para ampliarlo.

¹³ Excepto Amurrio que cuenta con Trabajadoras sociales propias.

BIZKAIA

Bizkaia es la provincia que cuenta con más municipios, está compuesta por 112 municipios con una media de 20 km² por municipio. El 54% de los municipios no superan los 2.000 habitantes pero otros 19 municipios rebasan los 10.000 habitantes y los de categoría intermedia suman un total de 32 municipios. Destaca la concentración poblacional en Bilbao y su área metropolitana¹⁴ que se acerca al millón de habitantes, incluyendo a la mayoría de la población de Bizkaia y casi a la mitad de la de la CAPV.

La siguiente relación de municipios se caracteriza porque su población es superior a 20.000 habitantes: Erandio, Sestao, Galdakao, Basauri, Portugalete, Leioa, Durango y Santurtzi. Los municipios cuya población es mayor de 50.000 habitantes son: Barakaldo, Getxo y Bilbao.

La superficie vizcaína representa el 31,2% de la superficie de Euskadi, mientras su población se eleva al 53,4% del total siendo, el TT.HH. con mayor densidad de población del País Vasco aglutinando a 514 hab./km². Bizkaia cuenta con 1.139.863 habitantes y al igual que Álava el 51% son mujeres. La población inmigrada que reside en Bizkaia es de 43.395 y apenas existen diferencias entre sexos. Las personas inmigradas constituyen 3'8% de la población de vizcaína y el 50% de las personas inmigradas que residen en la CAPV.

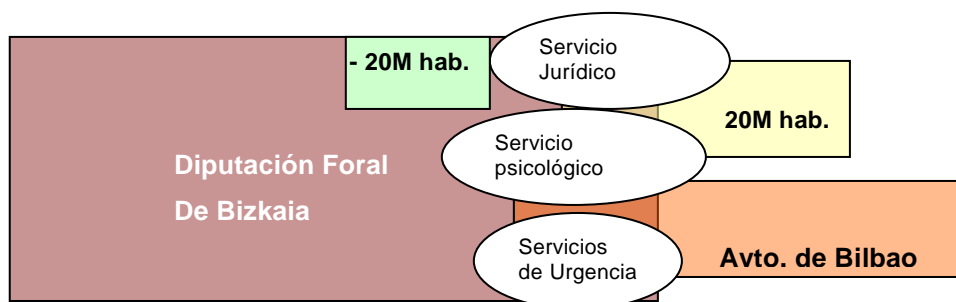
En el presente estudio se han tenido presentes la relación de mancomunidades vizcaínas que a continuación se nombran:

- Mancomunidad de Ugao-Miraballes
- Mancomunidad de las Encartaciones
- Mancomunidad de Lea-Artibai
- Mancomunidad de Arratia
- Mancomunidad de Busturialdea
- Mancomunidad de Txorierri
- Mancomunidad de Uribe Kosta
- Mancomunidad de Durango
- Mancomunidad de Mungialdea
- Mancomunidad de Lea Ibarra
- Ajangiz y Nabarniz: se han considerado mancomunados, aun de manera informal, dado que han respondido conjuntamente al cuestionario

¹⁴ El llamado Bilbao Metropolitano incluye los términos municipales de Abanto-Zierbena, Alonsotegi, Arrankudiaga, Arrigorriaga, Barakaldo, Barrika, Basauri, Berango, Bilbo, Derio, Erandio, Etxebarri, Galdakao, Getxo, Gortiz, Larrabetzu, Leioa, Lemoiz, Lezama, Loiu, Muskiz, Ortuella, Plentzia, Portugalete, Santurtzi, Sestao, Sondika, Sopelana, Ugao-Miraballes, Urduliz, Trapagaran, Zamudio, Zaratamo, Zeberio y Zierbena.

SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN BIZKAIA

Los acuerdos firmados entre DFB y los municipios para la delegación de competencias en materia de Pisos de Acogida y Servicio de Urgencia (alojamientos) para mujeres víctimas de malos tratos y sus hijos e hijas, marcan las diferencias del modelo vizcaíno, dotándole de una singularidad especial en el desarrollo de servicios especializados en el territorio.



Aunque el Ayuntamiento de Bilbao, como capitalidad, asume un buen número de servicios específicos, la DFB ejerce un papel subsidiario para todos aquellos casos que no son cubiertos por los municipios, incluidos los de la propia capital, tengan esta la población que tengan. Para la prestación del programa de acogimiento de urgencia el Departamento de Acción Social de la DFB ha suscrito un Convenio de Colaboración con una entidad sin ánimo de lucro¹⁵. Los casos que tuvieran lugar fuera del horario laboral del Servicio de Mujer y Familia de la DFB, deberán canalizarse a través de la Ertzaintza, a efectos de proporcionarles el oportuno alojamiento. En la gestión de dicho acceso interviene el SMUS (Servicio Municipal de Urgencias Sociales) si ocurre en Bilbao. El acuerdo entre el Ayuntamiento de Bilbao y la DFB define el concepto de urgencia circunscribiéndolo al ámbito temporal mediante una fórmula que cubre los 3 primeros días de estancia, a partir de los cuales se entiende que ya no es urgencia y correspondería al municipio cubrir el coste del mismo.

Algunos municipios de más de 20.000 habitantes articulan el alojamiento de urgencia a través de plazas hoteleras, del recurso de la DFA o de sus propios recursos. En Bizkaia, el papel de las mancomunidades en tema de maltrato doméstico es cada vez más relevante. Se han configurado como red de atención casi comarcal y en algún caso atienden incluso las urgencias (Busturialdea). Llama la atención que, en otras ocasiones, pese a contar con recurso de urgencia se siguen utilizando los servicios forales (Santurtzi).

El alojamiento ordinario se organiza de forma muy dispar en los municipios vizcaínos. El Ayuntamiento de Bilbao cuenta con sus propios recursos, 7 pisos, incluyendo 1 piso de acogida inmediata para mujeres que no han interpuesto denuncia y precisan de un periodo de 30 días para reflexionar sobre su situación y tomar las medidas oportunas.

¹⁵ Se protege su identidad para evitar identificar el recurso innecesariamente.

Entre los municipios de más de 20.000 hab. también cuentan con recurso propio Santurtzi, Basauri, Sestao, Galdakao, Ermua y Gernika (Busturialdea). Sin embargo, Barakaldo¹⁶, Getxo, Portugalete, Leioa, Durango y Erandio, con más de 20.000 habitantes no cuentan con recurso de acogida. A pesar de ello, para posibilitar la salida de la mujer del municipio de residencia, o por considerar que la problemática de la mujer excede la capacidad de los recursos disponibles, en 2006 la DFA ha acogido en vía ordinaria a 1 mujer procedente de Santurtzi, 1 de Galdakao y 5 de Bilbao. El acceso a los recursos forales se realiza a través de los SSAP.

El 1 de octubre de 2005 entró en vigor el convenio de colaboración suscrito entre el Departamento de Acción Social de la DFB y una entidad sin ánimo de lucro¹⁷ que ofrece un servicio residencial de atención integral dirigido a mujeres solas o acompañadas de sus hijos/as que sean víctimas de malos tratos y residentes en Bizkaia. Se ha especializado un recurso de acogimiento en la atención residencial de carácter integral a mujeres víctimas de malos tratos y a sus hijos e hijas, dotándolo de un proyecto específicamente dirigido a este colectivo.

La atención psicológica está centrada en el contrato con una empresa privada (ZUTITU), la misma que se encarga de la asistencia psicológica en Álava, a la cual se accede a través de la DFA y se presta en dos puntos del territorio: en Bilbao y en la Mancomunidad de Lea Artibai. Es un recurso especializado para todo el territorio que es usado, principalmente, por aquellos municipios y mancomunidades que no cuentan con servicio propio. La mayor parte de quienes sí han creado un servicio propio lo han hecho valorando las condiciones de cercanía y la alta probabilidad de abandono del tratamiento que se produce cuando la mujer tiene que desplazarse lejos del municipio donde reside. Estos municipios y mancomunidades que cuentan con su propio recurso psicológico son: Amorebieta-Etxano, Arriorriaga, Barakaldo, Basauri, Bilbao, Erandio, Ermua, Galdakao, Gernika-Lumo, Getxo, Leioa, Muskiz, Orduña, Portugalete, Santurtzi, Zalla y las mancomunidades de Mungialde y Durangalde. Sin embargo, el servicio de la Diputación se percibe como el recurso general, incluso aunque luego se habiliten otros de carácter local, y, de hecho, en 2006 ha atendido a algunas mujeres de dichos municipios (1 mujer en los casos de Amorebieta-Etxano, Arrigorriaga, Barakaldo, Basauri, Galdakao, 3 mujeres en los casos de Muskiz y Santurtzi, y 20 de Bilbao).

La atención jurídica se presta por Convenio con el Colegio de Abogadas y Abogados, al igual que en los otros territorios. Dado que esta atención está ceñida a una primera consulta, previa a la interposición de denuncia, la DFB ofrece atención jurídica dentro del marco de un Convenio de colaboración suscrito entre la Diputación Foral de Bizkaia y la Asociación Pro Defensa de los Derechos de la Mujer "Clara Campoamor", con acceso directo por vía telefónica. Como en el caso anterior, muchos municipios y mancomunidades cuentan con recursos jurídicos propios:

¹⁶ En la entrevista en profundidad, se comunica que el Ayuntamiento de Barakaldo va a proceder a crear todos los recursos especializados (que le faltan).

¹⁷ Se protege su identidad para evitar identificar el recurso innecesariamente.

Abanto-Zierbena, Amorebieta-Etxano, Arriorriaga, Balmaseda, Barakaldo, Basauri, Bilbao, Ermua, Etxebarri, Galdakao, Getxo, Leioa, Muskiz, Orduña, Santurtzi, Zalla y las mancomunidades de Busturialdea, Durangaldea, Mungialdea, Uribe Kosta, Lea Artibai y Lea Ibarra. Por otra parte, la DFB cuenta con servicios añadidos a los mencionados, como son:

- **Programa de Intervención Familiar especializado en violencia contra las mujeres en el ámbito doméstico:** Este Programa ofrece un apoyo psicosocial a aquellas mujeres víctimas de violencia que decidan permanecer o regresar al domicilio en el que resida el maltratador, así como a los y las menores que convivan en estas familias, permitiendo afrontar las situaciones de crisis que pudieran suceder y dotando a las personas a las que el programa va dirigido de habilidades y recursos de cara a lograr una solución adecuada a la situación.
- **Servicio del Punto de Encuentro Familiar:** Fue puesto en marcha en noviembre del año 2002, adjudicándose su prestación a la empresa Bizgarri. A fin de aumentar el horario de apertura del servicio para dar una adecuada respuesta al incremento registrado en la demanda se procede a tramitar una nueva contratación, resultando adjudicataria de la misma nuevamente la citada entidad por un período de vigencia hasta el 28 de febrero de 2007.
- **Observatorio de la Violencia de Género en Bizkaia:** Organismo plural de centralización de la información en violencia de género y de formulación de propuestas de mejora.

El modelo vizcaíno y la distribución de recursos especializados se muestra en la tabla siguiente. Su peculiaridad reside en la firma de acuerdos con los ayuntamientos delegando funciones de su competencia en el organismo foral para la prestación de los servicios de acogimiento y urgencia en materia de maltrato doméstico. A pesar de que, con posterioridad a estos convenios, y dentro del Acuerdo Interinstitucional, se ha acordado repartir esas funciones entre los ayuntamientos y la DFB, lo cierto es que fruto de una cierta inercia no se han asumido los cambios competenciales que marca la Ley 4/2005 para la Igualdad de Mujeres y Hombre.

	DFB	Capital	+20M hab.	-20M hab.
Urgencia	Centro concertado	SMUS y recurso DFB	Plazas hoteleras o DFB	DFB
Piso	Pisos propios	Pisos propios	Piso propio o DFB	DFB o propio (Ermua)
Atención psicológica¹⁸	ZUTITU	ZUTITU o Módulos Psicosociales	ZUTITU o propio	ZUTITU o propio
Asesoram. jurídico¹⁹	Clara Campoamor	Módulos psicosociales	DFB o propio	DFB o propio
SS	Asume algunas funciones de SSAP	Servicio especializado de igualdad	Servicio especializado de igualdad ²⁰ o SSAP propios	Servicio especializado de igualdad (Ermua) o SSAP propios o mancomunados

¹⁸ Varios municipios y mancomunidades disponen de servicio propio.

¹⁹ Varios municipios y mancomunidades disponen de servicio propio. Estos servicios de asistencia jurídica se prestan al margen del Convenio entre el Departamento de Justicia del Gobierno vasco y los correspondientes Colegios de Abogadas y Abogados de cada territorio que atiende a aquellas víctimas que se encuentran en proceso inminente de interposición de denuncia por malos tratos o de solicitud de Orden de protección. Como indica textualmente el Convenio suscrito entre el Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social del Gobierno vasco y el Consejo Vasco de la Abogacía: *para el asesoramiento presencial previo, la asistencia en la formulación de la denuncia y la comparecencia para la orden de protección y en su caso el juicio rápido.*

²⁰ Santurtzi, Durango.

GIPUZKOA

Gipuzkoa está formada por 88 municipios, los cuales ocupan una media de 22 km². En este territorio 47 municipios son rurales, 22 pertenecen al nivel intermedio y 19 al urbano. Gipuzkoa manifiesta un mayor equilibrio entre extensión y población, ya que representa el 32,4% de la superficie de la CAPV y el 27% de la población vasca. La población guipuzcoana asciende a 691.895, con el mismo porcentaje de mujeres que las otras provincias vascas. Gipuzkoa a pesar de la primacía poblacional de Donostia-San Sebastián, presenta una jerarquía equilibrada. A partir de la segunda ciudad, Irun (60.261 hab.), se observa una gradualización de los tamaños de población con numerosos núcleos medios de 10.000 a 20.000 habitantes (Errenteria, Pasaia, Hernani, Lasarte-Oria y Tolosa, entre otros).

Cinco municipios guipuzcoanos tienen más de 20.000 habitantes los cuales son: Arrasate-Mondragón, Zarautz, Eibar, Donostia-San Sebastián e Irun. Estos dos últimos se caracterizan porque en ellos residen más de 50.000 habitantes.

La densidad de población de Gipuzkoa es de 362 hab./km², siendo la provincia que más se aproxima a la media de densidad poblacional de la CAPV.

La población inmigrada que reside en Gipuzkoa supone el 29% de la población inmigrada en la CAPV y el 3,6% sobre la población total en dicha provincia.

En lo que a Gipuzkoa respecta, se han considerado las siguientes mancomunidades²¹ para desempeñar el estudio que se expone:

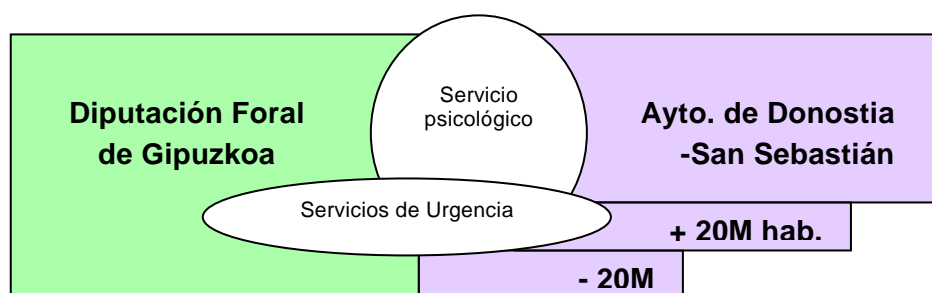
- Mancomunidad de Aiztondo
- Mancomunidad de Uli
- Mancomunidad de Saiaz
- Ataun, Gabiria y Ormaiztegi: se han considerado mancomunados porque han respondido como tal.
- Irura, Anoeta y Hernialde: se han contabilizado como mancomunidad al haber cumplimentado el cuestionario de forma conjunta.

²¹ En la website de la Diputación Foral de Gipuzkoa figura un documento que contiene un listado de los servicios sociales existentes. En dicho listado sólo figuran tres mancomunidades así definidas: Aiztondo, Uli y Saiaz. http://www.egokilan.net/pdf/caste/insercion_social/servicios_sociales_municipales_caste.pdf

SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN GIPUZKOA

De la definición que se haga de servicios especializados depende en gran medida el análisis del modelo guipuzcoano. El papel de la Diputación de Gipuzkoa es menos relevante en la provisión de servicios especializados dado que la entidad foral responde a través de una lectura restrictiva de las competencias que la ley le atribuye. Esto significa que la DFG asume la organización de las urgencias sociales, de modo no exclusivo para esta temática, y la del servicio psicológico. El servicio de atención jurídica preprocesal se limita al ofrecido a través del convenio general para toda la CAPV firmado entre el Departamento de Justicia del Gobierno vasco y el Consejo Vasco de la Abogacía (CVA) en representación de los tres Colegio de Abogadas y Abogados territoriales.

Quizás las diferencias fundamentales se producen en cuanto a los pisos de acogida, tanto inmediata como de media estancia, y tanto para municipios de población menores como mayores de 20.000 habitantes.



Los servicios de urgencia fuera de horario de atención de los servicios sociales (laborables de 15:00 a 8:00 y festivos todo el día) se articulan a través del Servicio Foral de Urgencias Sociales que atiende a las situaciones de urgencia derivadas de un maltrato doméstico mediante el alojamiento en establecimientos hosteleros. Existe un centro de acogida inmediata del Ayuntamiento de Donostia-San Sebastián, pero su uso es poco frecuente y se produce de forma casual, si la persona que responde a la llamada de urgencia conoce el recurso. De hecho no existe ningún tipo de convenio ni acuerdo establecido al respecto.

Para el acogimiento ordinario en municipios de menos de 20.000 habitantes, la Diputación indica que cuenta con un piso de acogida que “ni es integral, ni de acogida inmediata” ubicado en Donostia-San Sebastián. Lo que ocurre en la práctica es que todos los municipios de más de 20.000 habitantes, y muchos de más de 10.000, cuentan con su propio recurso (Arrasate-Mondragón, Zarautz, Eibar, Donostia-San Sebastián, Irun, Tolosa, Lasarte-Oria, Andoain, Beasain), y algunos otros cuentan con un recurso no exclusivo que pueden usar en estos casos.

Esto origina una red municipal informal, basada en el conocimiento personal de la trabajadora social (no en la existencia de una guía de recursos), que indaga telefónicamente sobre la disponibilidad de plaza cuando tiene necesidad de ello. Posteriormente, se procederá al pago de los gastos ocasionados por la estancia.

La Diputación de Gipuzkoa organiza, a través de un convenio con el Colegio Oficial de Psicólogas y Psicólogos, un servicio psicológico descentralizado al que se puede acceder desde cualquier punto del territorio. Goza de buena acogida y es bastante unánime la opinión de que se presta de una manera eficaz.

También ha previsto la creación de un centro integral para todo el territorio cuya aprobación se debe producir el próximo año 2007.

El modelo guipuzcoano y la distribución de recursos especializados se muestra en la tabla siguiente. Se apoya en un escrupuloso reparto de competencias, tanto con los municipios como con otras instituciones²².

	DFG	Capital	+20M hab.	-20M hab.
Urgencia	Plazas hoteleras	Servicio Social de Urgencia	Plazas hoteleras	DFG: Plazas hoteleras
Piso		Pisos propios	Piso propio	Piso propio o de otros ²³
At. psicológica	Colegio Oficial Psic.	DFG	DFG	DFG
Ases. jurídico²⁴			Ver nota ²⁵	
SS		Servicio Especializado de Igualdad	Propio	Propio ²⁶

²² Ver a este respecto el Informe del Ararteko 2006 sobre la atención jurídica.

²³ Algunos municipios de menos de 20.000 habitantes disponen de recurso propio: Tolosa, Lasarte-Oria, Andoain, Beasain. Los restantes municipios llaman a municipios próximos que cuenten con recurso para ver si tienen disponibilidad de plaza y abonan el coste de la estancia.

²⁴ El asesoramiento jurídico que se presta en el TH de Gipuzkoa ha quedado, hasta la fecha, circunscrito al que se presta en virtud del Convenio suscrito entre el Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social del Gobierno vasco y el Consejo Vasco de la Abogacía para la asistencia jurídica Inmediata a las víctimas de delitos de violencia doméstica, de género y agresiones sexuales en la CAPV *para el asesoramiento presencial previo, la asistencia en la formulación de la denuncia y la comparecencia para la orden de protección y en su caso el juicio rápido*.

²⁵ Dadas las limitaciones mencionadas en la nota anterior, algunos municipios se están planteando la necesidad de complementar la prestación existente con algún servicio de carácter municipal preprocesal, como ha sido el caso del ayuntamiento de Arrasate desde finales de 2006.

²⁶ En algunos casos (pocos) mancomunados.

3. LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES COMO PROBLEMA SOCIAL

Se considera que hay un problema social cuando *un grupo de influencia es consciente de una condición social que afecta sus valores y que puede ser remediada mediante una acción colectiva*²⁷. Debe producirse la posibilidad de que sea remediado por la acción colectiva, ya que los problemas sociales son, por definición, cuestiones públicas, y no personales o privadas.

Los derechos humanos y su garantía son la razón filosófica y política fundamental que se esgrime hoy para actuar contra la violencia contra las mujeres. El Consejo de Europa en sus documentos aconseja denominar todas las formas de violencia y malos tratos como «violaciones a los derechos de la persona», para quebrar sus connotaciones sexuales o familiares y poder entrar en una valoración más pública de las denuncias por dichas agresiones.

Concepto y Terminología

Desde los orígenes del estudio de esta problemática social y los primeros intentos desde los movimientos de mujeres para el impuso de políticas de erradicación, la utilización confusa e indistinta de los términos “violencia contra las mujeres” “violencia de género”, “violencia sexista”, “violencia doméstica”, entre otros, ha introducido elementos de dificultad, haciendo que muchas formas de violencia contra las mujeres que ocurren fuera de las relaciones de pareja permanezcan ocultas²⁸.

Esta disparidad ha motivado que no exista un único concepto capaz de aglutinar pacíficamente todas aquellas conductas que constituyen violencia contra la mujer, forzando el empleo de un variado abanico de términos que a menudo están sujetos a encendido debate²⁹. A los efectos de unificar la terminología y de evitar confusiones, Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer, propuso, con ocasión de la aprobación de la L4/2005, de 18 de febrero, para la igualdad de Mujeres y Hombres, la utilización del término “violencia contra las mujeres” en detrimento de la controvertida expresión “violencia de género”, sobre la que, si bien es cierto que desde hace un tiempo a esta parte está cobrando fuerza en determinados sectores e incluso aparece en la legislación estatal reciente³⁰, no existe un consenso generalizado sobre su significado y esto está aportando más confusión que claridad a la cuestión³¹.

²⁷ Sullivan, Thompson, Wright, Gross y Spader (1980)

²⁸ Los intentos por resaltar la violencia que tiene lugar dentro de la familia ha hecho que las políticas públicas de intervención centren sus esfuerzos casi exclusivamente en la violencia doméstica, llegando a ocultar la violencia cometida fuera del ámbito familiar por extraños, conocidos, funcionarios y profesionales y otros con quienes existe una relación de confianza, como médicos, terapeutas, líderes religiosos y de la comunidad, y profesores.

²⁹ Hay escritores que usan los términos “violencia masculina contra las mujeres” o “violencia sexual” (en Escandinavia es “violencia sexualizada”) o “violencia de género” para destacar la distribución de género entre víctimas y agresores.

³⁰ LO1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

³¹ De hecho, unas veces se utiliza como sinónimo de “violencia contra las mujeres”, otras veces con un sentido más general referido a cualquier tipo de violencia que sufra una persona –mayoritariamente las mujeres pero no siempre– como consecuencia de las relaciones de género, e incluso, en muchos casos, se está usando para referirse únicamente a la violencia ejercida contra las mujeres en el ámbito de la relación de pareja. Ver, en este sentido, el

Frente a actos violentos de carácter puntual, la violencia doméstica que se ejerce de forma continuada contra la mujer con el objetivo de controlar, someter, dominar y mantener una posición de autoridad y poder en la relación, se denomina maltrato doméstico. Tanto una como otro comparten el mismo estrato al estar contruidos sobre la previa existencia de una relación desigual de poder lo que explica que el maltrato doméstico sea producido mayoritariamente por hombres contra sus parejas o exparejas.

Marco Legal de la Violencia contra las Mujeres en la CAPV

En el ámbito de la CAPV, el organismo encargado de la **planificación, impulso, seguimiento y evaluación de las políticas de igualdad de mujeres y hombres** es Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer que, desde su creación en 1988, ha venido impulsando y desarrollando, en el ámbito de sus competencias y en colaboración con otras instituciones vascas, actuaciones dirigidas a prevenir y eliminar la violencia contra las mujeres.

Durante el periodo 1991-2005, el desarrollo y avances obtenidos en la intervención social e institucional en materia de violencia contra las mujeres fueron articulados a través de los tres **Planes de Acción Positiva para las mujeres de la Comunidad Autónoma del País Vasco**, elaborados por este organismo y aprobados por el Gobierno vasco. El actual IV Plan hace de la violencia contra las mujeres uno de sus ejes estratégicos, definiéndola como una cuestión prioritaria en materia de políticas de igualdad en la que trabajar en los próximos años.

Conscientes de que, a pesar de los avances experimentados, la coordinación continuaba siendo la asignatura pendiente, en octubre de 2001, a partir de los principios de intervención coordinada y procedimientos homogéneos, se firmó, el **Acuerdo Interinstitucional para la mejora en la atención a las mujeres víctimas del maltrato doméstico y agresiones sexuales** que establece, asimismo, la creación de una **Comisión de Seguimiento** con el fin de sentar las bases para una colaboración institucional estable. Al amparo de dicho acuerdo se han llevado a cabo actuaciones que van desde la aprobación de **planes anuales para la aplicación del Acuerdo interinstitucional**, la aprobación del **Informe de seguimiento y evaluación anual**, la aprobación de un **“Plan de seguridad para mujeres víctimas de maltrato doméstico”**, etc.

En 2003, un estudio extraordinario³² publicado por la Oficina del Ararteko puso de relieve serias deficiencias en la atención que las instituciones públicas vascas, concretamente los servicios sociales especializados y las fuerzas de seguridad, prestaban a las mujeres maltratadas:

documento “La violencia contra las mujeres. Propuestas terminológicas”. Comisión de Seguimiento del Acuerdo Interinstitucional para la mejora en la atención a mujeres víctimas de maltrato doméstico y agresiones sexuales, 2005.

³² Respuesta Institucional a la violencia contra las mujeres en la CAPV, Ararteko, Vitoria-Gasteiz, 2003.

- Ausencia de planificación a nivel comunitario.
- Problemas de vertebración supraterritorial.
- Diferentes niveles de prestaciones dependiendo del lugar de residencia. Diferencias de atención entre municipios.
- Ausencia de protocolos de actuación, a nivel municipal y comarcal.
- Inexistencia de mecanismos de coordinación interinstitucional.
- Insuficientes mecanismos de seguridad.
- Grave problema en el registro de datos, especialmente en los servicios sociales.

Desde entonces se han adoptado multitud de medidas tendentes a paliar dichas deficiencias. Se han elaborado **protocolos específicos** tanto de índole sectorial –ámbito sanitario, Servicios Sociales– como global –Protocolo de Implantación para la eficacia de la Orden de Protección de las Víctimas de Violencia Doméstica–, se ha puesto en marcha un **plan de mejora** de los recursos de acogida y vivienda para víctimas de maltrato doméstico (2004-2005), se ha diseñado una **ficha unificada para la recogida de datos** en el ámbito de los servicios sociales que subsane las graves carencias que presentan los sistemas de información en la materia, etc.

Puede afirmarse que la principal novedad de los últimos años la constituye la **Ley para la Igualdad de Mujeres y Hombres**, aprobada el 18 de febrero de 2005, que aborda el fenómeno de la violencia contra las mujeres dentro del problema global de la discriminación de las mujeres, al entender que esta violencia hunde sus raíces en la situación estructural de desigualdad que sufren las mujeres en todos los ámbitos de la vida. Así establece previsiones relativas a todas las esferas de intervención, destacando la obligatoriedad por parte de Emakunde-Instituto vasco de la Mujer de evaluar la eficacia y alcance de los recursos y programas existentes en la CAPV en materia de violencia contra las mujeres (Art. 51.2), objeto del presente estudio.

Principales previsiones de la Ley 4/2005 en materia de violencia contra las mujeres

ÁMBITO COMUNICACIONAL

- Ningún medio de comunicación social de la CAPV puede difundir contenidos, realizar, emitir y exhibir anuncios publicitarios que justifiquen, banalicen o inciten a la violencia contra las mujeres (Art. 26.1 y 2)

ÁMBITO EDUCATIVO

- La administración educativa integrará la prevención de la violencia contra las mujeres en el diseño y desarrollo curricular de todas las áreas de conocimiento y disciplinas de las diferentes etapas educativas, mediante el aprendizaje de métodos no violentos para la resolución de conflictos y de modelos de convivencia basados en la diversidad; el respeto a la igualdad de derechos y oportunidades de mujeres y hombres (Art. 29.1 e)
- El profesorado estará obligado a poner en conocimiento de los órganos directivos de los centros los indicios de violencia contra mujeres y niños o niñas que les consten (Art. 31.3)

- Ningún centro educativo de la CAPV puede realizar, difundir y utilizar libros y materiales didácticos que justifiquen, banalicen o inciten a la violencia contra las mujeres (Art. 30.1)

INVESTIGACIÓN, PREVENCIÓN Y FORMACIÓN

- La administración promoverá la investigación sobre las causas, las características, las dificultades para identificar el problema y las consecuencias de las diferentes formas de violencia contra las mujeres, la eficacia e idoneidad de las medidas aplicadas para su erradicación y para reparar sus efectos (Art. 51.1)
- La administración realizará campañas de sensibilización para la prevención y eliminación de la violencia hacia las mujeres (Art. 52) llevará a cabo un diagnóstico de las necesidades formativas del personal implicado en la intervención de casos de violencia contra las mujeres y pondrá en marcha programas de formación (Art. 53.1) favorecerá la formación del personal de entidades privadas que trabajen en el ámbito de la violencia contra las mujeres (Art. 53.2)

ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LAS VÍCTIMAS

- **Protección policial** (Art. 54)
 - ☒ Formación especializada al personal policial que interviene en la atención.
 - ☒ Dotación de los recursos necesarios para la ejecución y control de las medidas judiciales que se adopten para la protección de las víctimas de maltrato doméstico.
- **Asesoramiento jurídico** gratuito, especializado, inmediato, integral y accesible (Art. 55)
- **Asist. psicológica** urgente, gratuita, especializada, descentralizada, accesible (Art. 56)
- **Pisos de acogida y servicios de urgencia** (Art. 57)
 - ☒ Pisos de acogida urgente en Municipios y mancomunidades más de 20.000 hab.
 - ☒ 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 CAPV.
- **Prestaciones económicas** (Art. 58)
 - ☒ Modificaciones de los criterios objetivos de aplicación de la Renta Básica.
 - ☒ Habilitación de prestaciones económicas extraordinarias.
- **Vivienda** (Art. 59)
 - ☒ Preferencia en la adjudicación de la vivienda a mujeres víctimas (Art. 46.2, 59.1)
- **Inserción laboral** (Art. 60)
 - ☒ Preferencia en el acceso a cursos de formación para el empleo (Art. 60.1)
 - ☒ Promover contratación o alta en el régimen de autónomos (Art. 60.2)
- **Educación** (Art. 61)
 - ☒ Preferencia en el acceso a escuelas infantiles públicas o concertadas (Art. 61.1)
 - ☒ Preferencia en el acceso a becas y otras ayudas y servicios (Art. 61.2)
- **Coordinación interinstitucional** (Art. 62)
 - ☒ Favorecer una actuación coordinada y eficaz ante los casos de maltrato doméstico y agresiones sexuales y garantizar una asistencia integral y de calidad a sus víctimas en los distintos niveles territoriales.
 - ☒ Elaborar pautas o protocolos de actuación homogéneos en los distintos niveles territoriales dirigidos a las y los profesionales que intervienen en estos casos.

PARTE II. ESTUDIO DEL SISTEMA DE RESPUESTA INSTITUCIONAL

Bajo este epígrafe se van a recoger los resultados obtenidos a través de las entrevistas en profundidad realizadas a trabajadoras sociales, agentes de igualdad, personal de coordinación y gestión y estamento político de servicios sociales en los tres niveles institucionales concernidos.

- Consideraciones en torno al concepto de violencia
- Política y estrategia
- Liderazgo
- Alianzas

1. CONCEPTO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

El desarrollo normativo que se ha producido en los últimos años en materia de violencia contra las mujeres ha producido, además de normas, una amplia variedad de términos, no siempre fáciles de distinguir. Se ha llevado a cabo un gran esfuerzo por parte de las instituciones de la CAPV, principalmente a instancias de Emakunde, por delimitar y definir las distintas modalidades de violencia contra las mujeres, en función del origen de la violencia, del tipo de violencia ejercido, del ámbito de relación donde se ejerce la misma, o de las características con las que ésta se expresa³³. Así, se configura como marco general la violencia estructural que los hombres ejercen sobre las mujeres, por el hecho de serlo, dentro del mantenimiento de una distribución patriarcal del poder, que coloca a las mujeres en roles de subordinación en favor de los hombres, y que resultan instrumentales para poder mantener su posición de poder y dominio.

Concepto y Tipos de Maltrato Doméstico

No siempre están claras las diferencias entre unos conceptos y otros, como es el caso de la **violencia de género, violencia intrafamiliar y violencia doméstica**:

- **Violencia doméstica** es, en general, el término más difundido, aunque incluye situaciones muy distintas dependiendo del entorno institucional en que se use.
- En algunas instancias se emplea el más genérico "**violencia de género**", con el único requisito de que sea mujer la persona que sufre la situación de violencia.
- En general, la falta de claridad en cuanto al alcance de cada concepto lleva a que o bien se generaliza, refiriéndose entonces a toda forma de violencia que se ejerza contra una mujer, en base o no a una situación de desigualdad y dominación, o bien se restringe el término únicamente al maltrato doméstico con agresiones físicas y una relación de convivencia (presente o pasada) entre hombre y mujer, normalmente cónyuges.

³³ Ver en este sentido la nota a pie 31.

Las personas entrevistadas en su mayoría –y a todos los niveles, tanto de atención como de gestión técnica y política–, consideran que, desde los Servicios Sociales, sí está claro el alcance de la violencia y sus distintas manifestaciones. Cada vez más se entiende y se da importancia al **maltrato psicológico**, no así al maltrato económico. Por un lado se estima que éste es todavía difícil de detectar, y, a todos los niveles, en el ámbito judicial y en el social, cuesta situarlo en el marco de la violencia de género.

En aquellas instancias donde se va reflexionando más, se empieza a entender que muchas veces el **maltrato se produce de forma global**, en todos los órdenes. Cada vez se va teniendo más conciencia de que, en la mayoría de los casos, los hombres que maltratan a las mujeres utilizan la violencia como un mecanismo de control que permite mantener el poder absoluto sobre todos los aspectos de la convivencia, incluyendo los ingresos de la familia.

Fuera de las personas que han tenido ocasión de participar en espacios de reflexión, se estima por parte de las personas entrevistadas que es necesario profundizar más, argumentando que existe una mentalidad muy reduccionista a la hora de enfocar el maltrato doméstico. Esta mentalidad se ve influida, dicen, por los **medios de comunicación**, que sistemáticamente representan el maltrato físico en el seno de la pareja tradicional como el único posible.

Necesidad de Reflexión

Se aprecia un mayor conocimiento de los conceptos en aquellas personas que llevan mucho tiempo trabajando en el tema, que han pasado por experiencias de formación o que han dispuesto de espacios para la reflexión como puede ser la elaboración del protocolo. Los problemas terminológicos esconden con frecuencia falta de reflexión. En realidad, las personas entrevistadas proponen que la solución a la diversidad conceptual, y a la confusión en el manejo de los términos, pasa por **abrir espacios para reflexionar**.

Para muchas de las personas entrevistadas, ésta es la asignatura pendiente en las instituciones. No se reflexiona sobre las distintas posibilidades en que puede presentarse la violencia, las diferencias entre ellas y lo que éstas significan. Como espacio de reflexión *per se*, particularmente en el marco de los servicios especializados en materia de violencia contra las mujeres, se valora muy positivamente el esfuerzo de **coordinación entre instituciones**, en la medida en que obliga a sentarse a pensar conjuntamente sobre los casos que reciben y de qué manera se les puede dar una mejor respuesta. Es a través de los protocolos donde muchas veces se recoge a nivel formal y a nivel conceptual, la definición de qué es violencia de género y, por ende, en qué ámbito de la misma trabaja la institución.

La **formación** es valorada igualmente como un espacio para la reflexión, que les permite después ser más eficaces en la respuesta que se da a los distintos casos.

Responsabilidad Compartida

Existen diferentes percepciones sobre la importancia de consensuar un concepto en torno al maltrato y otras formas de violencia contra la mujer. No se identifican con claridad las consecuencias que eso puede tener en los distintos ámbitos de actuación. Se manifiestan opiniones encontradas en torno a qué estamento es el que más necesita el consenso y la claridad en el uso de la terminología.

En el ámbito de los SSAP, siendo éstos quienes facilitan la primera acogida, las trabajadoras sociales entrevistadas insisten en que tienen que ser **partícipes de las reflexiones** que puedan ir desarrollándose sobre todos estos conceptos, lo que redundaría en una mejora fundamental a la hora de elaborar diagnósticos.

Sin embargo, la **distribución de responsabilidad y competencias** respecto al tema conceptual se entiende desde el ámbito político, y desde el punto de vista de algunas trabajadoras sociales, como un asunto de importancia relativa, que atañe más a las tareas de gobierno y al papel de Emakunde, dado que el día a día marca otras prioridades.

Desde el **punto de vista del personal político** se considera que ni los conceptos de violencia de género ni de perspectiva de género están claros en todos los ámbitos institucionales y que deben ser los agentes técnico-profesionales los que clarifiquen los conceptos ya que son las personas que perdurarán en el puesto al cabo del tiempo. En ese esquema, ese mismo personal técnico es el encargado de la transmisión del conocimiento a la clase política que carece del conocimiento profundo de los temas y que también debería conocer los criterios y las definiciones a la hora de comunicar y sensibilizar a la población y a otras instancias, por su alta capacidad de hacerse oír en diversos foros.

Trasfondo Ideológico de los Conceptos

No son sólo los efectos prácticos de los diferentes conceptos lo que preocupa a las distintas personas entrevistadas, sino también los **motivos ideológicos**. Una reflexión propia del estamento político y de las personas entrevistadas encargadas de la gestión al hablar del marco institucional de respuesta, sitúa la violencia como un hecho aislado, no como un problema que afecta a las mujeres como colectivo. En este contexto se afirma que se hace necesario insertar el fenómeno de la violencia dentro de un marco de comprensión de las políticas de igualdad y de la perspectiva de género.

Algunas trabajadoras sociales con amplia experiencia en este tema, encuentran, sin embargo, que la práctica obliga a trascender la perspectiva de género para incluir supuestos de violencia en otras situaciones en las que ésta puede darse como las parejas homosexuales en las que una de las partes sufre violencia a manos de la otra. No es fácil encontrar el cauce de trabajo más adecuado en el actual marco conceptual que se maneja en los servicios sociales.

Ámbito Judicial

El espacio institucional que se toma como referencia para la definición del concepto de violencia de género es el **judicial**, derivándose desde ahí los márgenes para la atención e intervención con mujeres víctimas de violencia. Desde el ámbito jurídico se impone cuál es el concepto de víctima y, a partir de ahí, dado que delimita los recursos para atender a las “víctimas legales” (que han denunciado) y a las “víctimas al margen de la legalidad vigente” (que no han denunciado y que no han hecho valer sus derechos).

En estos momentos, lo que confiere el estatus de víctima es la **orden de protección**, destacando, desde las personas entrevistadas encargadas de la gestión de los servicios sociales en materia de violencia que su capacidad a este respecto es nula y no les cabe más que acatar las consecuencias de tales definiciones excluyentes o, a lo sumo, gestionar mecanismos alternativos para facilitar el acceso a los recursos a las mujeres que sin haber interpuesto denuncia necesitan hacer uso de los mismos. Claramente se percibe aquí un espacio de fricción entre la vocación universalizadora de los servicios sociales y la servidumbre a la legalidad que existe en la base de la práctica judicial.

Consecuencias Prácticas de la Diferente Conceptualización

Las diferentes concepciones que se esconden tras las palabras tienen, a su vez, **derivaciones prácticas** que limitan la atención que se presta. Normalmente este hecho afecta más a los servicios especializados, porque los servicios sociales de atención primaria atienden, en principio, a todas las personas, sin importar la clase de violencia que padezcan. La intervención social especializada choca, en ocasiones, con las consideraciones restrictivas del ámbito judicial, que imponen el requisito de orden de protección como pasaporte de entrada a los sistemas de protección social establecidos para esta problemática. Se considera por parte del personal de atención y de gestión que una concepción menos restrictiva y más flexible facilita la atención e intervención con mujeres víctimas de violencia. De hecho, en el ámbito social, el requisito de denuncia para franquear la entrada al uso de los recursos, se ha suavizado mucho, o se han diseñado caminos alternativos para atender a las mujeres que no se encuentran en condiciones de denunciar.

Trabajar con personas, en general, obliga a ser **flexibles** y a entender que pueden presentarse situaciones en las que caben innumerables posibilidades. Aunque las leyes y protocolos, por su propia naturaleza, tienen que adaptarse a criterios y definiciones generales, la realidad suele desafiar muchos de los supuestos establecidos.

Definitivamente el tipo de recursos que se aplican, y la naturaleza del diagnóstico y del plan de atención personal, puede venir condicionado por las limitaciones que se impongan en la definición.

Concepto de Víctima

Algunas de las trabajadoras sociales entrevistadas manifiestan cómo la definición de víctima de maltrato doméstico también tiene un **componente terapéutico**. Incluso, saber cómo las propias mujeres se definen, y si se sienten víctimas o no, es importante a la hora de iniciar el proceso de atención. El hecho de categorizar a las víctimas de violencia de género como tales ya está situando a la mujer de una manera determinada de cara a darle una atención y hacer una intervención con ella.

Para gran parte del personal de atención y gestión entrevistado, el término de víctima de violencia clasifica a las mujeres y no les aporta ningún beneficio a la hora de realizar una inserción, sino que las limita, las encasilla en un rol de víctimas en el que ya se encuentran mental y psicológicamente.

2. POLÍTICA Y ESTRATEGIA

En el análisis de la política y estrategia de los servicios sociales en materia de maltrato doméstico pueden considerarse varios aspectos útiles para valorar la calidad de las mismas. 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.

- Diferencias territoriales
- Establecimiento de Objetivos
- Efectos de la distribución competencial
- Necesidad de nueva normativa
- Adaptación a otras vulnerabilidades
- Armonización de programas
- Polivalencia y especialización
- Planificación

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

Las personas entrevistadas sustentan las diferencias territoriales referentes a la aplicación de la normativa y de la política y estrategia elegidas para responder a las situaciones de maltrato doméstico que se plantean en el territorio en base al recorrido histórico y a las características de los territorios. El tema de las **diferencias territoriales** surge una y otra vez como uno de los más relevantes a la hora de explicar y comprender con amplitud las variedades, divergencias y anomalías el sistema de servicios sociales en esta materia en la CAPV.

En las entrevistas realizadas aparecen con frecuencia las diferencias que caracterizan a cada territorio y que influyen de forma inexorable en las maneras que se escogen para cumplir las leyes y satisfacer las demandas de la ciudadanía. A la hora de aproximarse a la **diversidad en la respuesta** institucional, hay que considerar que son más de 200 las entidades que se mueven dentro de los amplios márgenes de la legalidad en este tema.

Es bien cierto que los mínimos actuales, establecidos de forma tan difusa que permite grados extraordinarios de interpretación en su aplicación, están cubiertos, y que, de muchas maneras, se consigue no vulnerar la legalidad vigente, pero las estrategias de cumplimiento de la normativa y de abordaje de la respuesta al problema son múltiples en virtud de la multiplicidad de agentes que intervienen en pleno uso de su autonomía de actuación y decisión.

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.

Establecimiento de Objetivos

De las respuestas dadas en las entrevistas con personal de atención, de gestión y político en el ámbito social, se desprende que los objetivos de la actividad institucional pueden situarse a lo largo de un continuo que se apoya fundamentalmente en dos polos:

- **Atención** a las mujeres que sufren violencia para que se integren en una vida sin violencia.
- **Prevención** de la misma mediante la promoción de la igualdad con el objetivo de su erradicación.

Para las personas que han respondido a las entrevistas basándose en la atención que se presta a la mujer maltratada, se puede distinguir entre 2 momentos en la intervención social con ella:

- **Urgencia:** donde prima la necesidad de protección, seguridad y acogida, así como la asistencia jurídica y el apoyo psicológico.
- **Inserción:** donde se comienza el camino de la normalización, la adaptación al mercado laboral y la búsqueda de vivienda.

También se contempla dentro del paradigma de atención integral que las mujeres que sufren maltrato requieren que se las atiendan en tres dimensiones:

- **Necesidades sociales** por medio de acción social.
- **Necesidades por discriminación** por medio del área de mujer.
- **Seguridad** de su vida y su integridad por medio de la atención policial.

Las respuestas dadas en relación con el establecimiento de objetivos se sitúan en torno 2 polos:

- Para algunas de las personas entrevistadas, normalmente pertenecientes al entorno político relacionado con los servicios sociales, las miras están puestas en la **erradicación de la violencia**, aunque se reconoce que hasta llegar ahí hay mucho camino por recorrer, y, a veces, incluso se piensa que no es posible. En esa línea de pensamiento, aparece un componente que trasciende lo asistencial, que percibe la situación de maltrato como una oportunidad para la autonomía y el empoderamiento, entendiendo el maltrato desde la desigualdad, no desde la mala suerte o desde las carencias personales.
- Para otras, principalmente en las personas que prestan atención directa o que coordinan y gestionan los servicios, el objetivo *per se* lo constituye la mejora de la atención, entendiendo por tal la **integralidad** de la misma, bien sea una mayor coordinación de las respuestas existentes, bien la creación de un centro integral para superar una visión actual de la respuesta excesivamente enfocada en medidas asistenciales.

Distribución Competencial

La distribución competencial ha resultado ser a lo largo del estudio el caballo de batalla en el que se asientan muchas de las disparidades del sistema. Son las personas con responsabilidades políticas en los ayuntamientos las que perciben que el marco de intervención está más acotado y definido para las entidades supramunicipales que para las **entidades locales**. En éstas se impone la necesidad de facilitar respuestas casi inmediatas, además de estar lastradas por una sobrecarga de competencias y funciones. El personal de gestión y coordinación de los servicios sociales reconoce que los límites competenciales no están claros sobre todo **cuando acaba el proceso de acogida**, cuando las mujeres se quedan sin trabajo, sin casa y en riesgo de exclusión social.

Por otra parte, la confusión en cuanto a la distribución competencial no sólo afecta al ámbito estricto de lo social. Se percibe que desde **otras instituciones** se decide hacer o no hacer confiando en que se tomaran medidas en el entorno social, que, verdaderamente, en múltiples ocasiones, funciona como cajón de sastre que completa las actuaciones de otros ámbitos.

La novedad que ha supuesto el tema de la violencia de género en el ámbito de los servicios sociales provoca asimismo que las respuestas tengan **todavía poco recorrido** y que haga falta dar tiempo a las instituciones para perfeccionar sus sistemas de afrontar esta problemática. El debate sobre si las competencias deberían centralizarse o no, surge una y otra vez, y se advierte la necesidad de que alguna institución ostente un papel vigilante y de apoyo para aquellos municipios e instituciones que no le den prioridad a este asunto.

Se cuestiona, por parte de algunas personas del ámbito político municipal, que, en el marco de la estructura piramidal actual, **las diputaciones tendrían que ejercer un cierto papel de liderazgo y asumir una actitud más global**, que realmente marque una diferencia en el tratamiento de la violencia, así como suplir las carencias que los municipios no pueden cubrir por sí mismos. 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, que requieren recursos muy especializados.

Normativa

Una de las principales carencias de los Servicios Sociales es la falta de normativa. **La ley cumple 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 particulares de la persona que demanda. Sin embargo, la falta de definición en la concepción de algunos recursos ha traído como consecuencia que ante problemas similares se den respuestas diametralmente opuestas y con amplias variaciones en el alcance, calidad y eficacia de las mismas.

A este respecto, destaca la diferente fórmula por la que se ha afrontado la obligación de disponer de recursos de acogida municipales en los municipios de más de 20.000 habitantes para facilitar alojamiento a las mujeres que sufren maltrato. Esto se ha entendido desde centros de carácter integral, pasando por pisos de acogida con personal adscrito al mismo o pisos que no disponen de ninguna clase de acompañamiento y donde algunas trabajadoras sienten que se vuelve a abandonar nuevamente a la mujer a su suerte, aunque se le proporcione un espacio, un techo y cuatro paredes. La solución considerada más inadecuada es el uso de plazas hoteleras, sin medidas de seguridad, adaptación ni acompañamiento a mujeres cuya situación anímica y emocional requiere que se les preste una atención terapéutica desde el primer momento.

Una normativa adecuada que organice los mínimos que deben cumplir los diferentes recursos garantizaría la homogeneidad en la respuesta institucional que podría recibir una mujer víctima de violencia en los distintos municipios y territorios de la CAPV. Serviría para **unificar criterios de intervención ante una misma problemática con unos mínimos de calidad en la atención**. Supone en la práctica establecer ratios por habitante y quizás una nueva estructura del sistema público vasco que se adapte a las diferencias territoriales y hasta comarcales.

De hecho, en esta línea de actuación se espera la promulgación inminente de un Decreto de reglamentación de los pisos de acogida en el que se han depositado grandes esperanzas de que solucione muchos de los problemas actuales. En esa misma línea, el **debate en torno a la nueva Ley de Servicios Sociales**, todavía en anteproyecto, ha provocado las posturas encontradas entre quienes abogan por un modelo que traslade las competencias al Gobierno, al estilo de Osakidetza o Educación, o quienes defienden el municipalismo, como modelo que

deposite en la voluntad municipal el diseño de los sistemas de atención social, con el correspondiente trasvase de recursos. Una tercera vía es la de quienes abogan por mantener la estructura actual, basada en el reparto competencial de la LTH y la centralidad de las diputaciones. Sin duda, la intervención social en materia de maltrato se verá afectada por cualquiera de las regulaciones que alteren o regulen el reparto competencial, el establecimiento de ratios municipales o comarcales y el diseño de estándares de recursos que definan los requisitos mínimos de calidad que estos deben cumplir.

También se solicita desde instancias forales que se desarrollen, además de los reglamentos de recursos y servicios, los servicios de inspección.

Otras Vulnerabilidades

La necesaria adaptación de los servicios sociales en materia de maltrato doméstico a las **nuevas demandas sociales** pasa por prestar especial atención a mujeres que presentan una confluencia de situaciones problema para las cuales los recursos actuales no están particularmente diseñados.

Las personas informantes, particularmente las trabajadoras sociales y el personal de gestión, destacan la dificultad en la atención a estas mujeres víctimas de maltrato en las que concurren otras problemáticas además de la de la violencia (problemáticas que pueden determinar o influir en la aparición de una situación de violencia o que pueden ser consecuencia de esa misma situación de violencia). La realidad de los recursos es que están pensados para **casos estándar** pero no para los que tienen más problemáticas añadidas. Se reconoce la existencia de recursos de acogida que no cumplen la normativa vigente desde hace décadas respecto a **las barreras arquitectónicas**.

En el apartado de barreras de comunicación, aparecen 2 supuestos distintos de concurrencia de vulnerabilidades: la atención a **personas sordas** y a las que **proceden de otros países** (de habla no hispana). Actualmente, se opera en función de la demanda, sin un plan de acción especialmente adaptado a la situación de dificultades de comunicación que se presentan.

En el caso de mujeres de procedencia extranjera, no sólo es el lenguaje el único aspecto a tener en cuenta. Las diferencias culturales, la falta de conocimiento sobre su realidad y entorno, las dificultades añadidas respecto a la situación de irregularidad, la falta de red de apoyo, los problemas de acceso a vivienda y empleo, etc. requieren 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, una vez más, de las dificultades de abordar la atención a estas personas de forma integral.

Líneas de Armonización entre Programas

Aunque el fenómeno de la violencia de género, no es, desde luego, nuevo, la irrupción como fenómeno de atención sustantiva en el marco de la ley y de la atención y protección social sí que ha supuesto algunos cambios. Destaca, en los últimos tres o cuatro años, la mejora en la respuesta y la creación de nuevos servicios o la ampliación de los existentes. Para facilitar el conocimiento y la coordinación interinstitucional se han elaborado diversas herramientas que ayudan a explicar el funcionamiento de los instrumentos actuales y los límites en la aplicación de los mismos. Uno de los objetivos de tales herramientas es precisamente evitar que se solapen los servicios en funcionamiento, al mismo tiempo que asegurar que no queda ningún aspecto de la atención sin cubrir.

En el ámbito intrainstitucional, en la mayor parte de los ayuntamientos y mancomunidades, la experiencia del personal técnico se valora como muy relevante a la hora de la planificación y aplicación de los distintos instrumentos. Su conocimiento del día a día y de la práctica del trabajo resulta insustituible para determinar las prioridades de líneas de intervención y la definición de necesidades. Por ello, el personal político cuenta habitualmente con la participación técnica a la hora de desarrollar propuestas de trabajo. Algunas trabajadoras sociales informan de que normalmente se escucha su voz cuando detectan alguna necesidad sin cubrir, y se les da respuesta en la medida de lo posible.

En muchos municipios se han iniciado modelos de trabajo en red entre distintos departamentos, encontrando que los temas relacionados con la igualdad deben contar siempre con la supervisión del departamento o técnica de igualdad y con la colaboración de otros departamentos o personal técnico como puede ser en inmigración, inserción, educación, etc. En algunos municipios y mancomunidades se está actualmente participando a distintos niveles en la revisión de los recursos existentes y en la coordinación de las actuaciones con otros departamentos y/o instituciones mediante el uso de protocolos.

Ante la proliferación de medidas y servicios, se advierte una cierta preocupación por la dificultad en la divulgación del alcance de cada recurso. Se considera, desde el ámbito político, que se emite con frecuencia un mensaje confuso sobre la abundancia de recursos que, en ocasiones, muestra una indisimulada voluntad de parecer que se hace en lugar de hacer con calidad. A la deficiencia normativa se le achaca, una vez más, el hecho de que, amparándose en la autonomía institucional, se ponen en marcha recursos que en la práctica resultan ser poco operativos.

En algunos municipios se ha optado por duplicar algún servicio que sí ofrece la diputación de su territorio por entender que el factor proximidad era relevante en la mejor prestación de la actividad, para evitar que las mujeres tengan que desplazarse.

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

Dos son los ejes de debate en torno a este tema:

1. Por un lado, la inevitable relación entre los servicios sociales y los departamentos de igualdad lleva a considerar la posibilidad, real en algunos casos, de que la atención en materia de maltrato se ubique en los departamentos de igualdad, que funcionarían a modo de servicio especializado.
2. De otra parte, la propia ubicación de la atención se encuentra ahora mismo fragmentada entre la atención primaria y la atención especializada, que corresponde en la mayor parte de los casos a una división también institucional, ayuntamientos-diputaciones. El debate aquí se centra en la posibilidad de ubicar los servicios especializados dentro de los ayuntamientos, cuando éstos son lo suficientemente grandes, o en organismos comarcales donde se reúnan una serie de profesionales expertas en esta materia.

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 todas las personas que intervienen. Sin embargo, se señala también que la aplicación correcta de esta estrategia requiere de un liderazgo claro. En general se admite de forma amplia que los servicios de igualdad se encarguen de las tareas generales de prevención. Algunas voces reclaman que el establecimiento de los servicios de igualdad se cumpla sin dejarlos 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.

Por contra, los temas de “mujer”, tal y como se definen en el marco de los servicios sociales, se refieren normalmente a cuestiones bien de maltrato, bien de inserción y empleo. 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. No cabe duda de que 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 al nivel individual, no al estructural.

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. Sin embargo cuando se trata de determinar la fórmula más idónea para compatibilizar la existencia de servicios sociales polivalentes de atención primaria con unidades especializadas las opiniones varían.

Por un lado hay quien aboga por los servicios especializados y opina que los servicios sociales de atención primaria deberían tener un carácter residual para tramitar ayudas económicas o recursos de carácter general. Se considera que los servicios sociales de base tienen ya en la actualidad una carga de trabajo suficiente como para pensar en que la atención a mujeres víctimas de violencia se haga desde éstos. Principalmente en el caso de los ayuntamientos pequeños se plantea como el modelo más factible debidamente articulado con recursos forales de fácil acceso. El propio carácter polivalente de los servicios sociales de atención primaria entra en contradicción con una atención especializada y de calidad. La falta de formación específica, combinada con el hecho de que cada vez haya un mayor número de problemáticas especiales, aparece como la principal razón que las trabajadoras sociales esgrimen a la hora de abogar por servicios especializados. En ese contexto, el servicio de base juega un papel insustituible en la detección de casos, que, con frecuencia, tiene lugar en el marco de la tramitación de diversas ayudas.

Las personas entrevistadas que se muestran a favor de los servicios polivalentes tal y como existen ahora mismo, alegan que son la puerta preferente de entrada para gran parte de las mujeres víctimas de violencia, sobre todo en los casos en los que concurren múltiples problemáticas o en mujeres que ya eran usuarias de los servicios sociales de atención primaria por otros motivos.

A lo largo de este continuo entre la atención primaria y especializada, aparecen soluciones intermedias que reclaman más formación para que las trabajadoras sociales de los SSAP puedan afrontar la tarea clave de convertirse en la profesional de referencia de la mujer, sin asumir por ello tareas de mayor especialización. Una combinación de servicios debidamente protocolizada podrá prever en qué casos las mujeres utilizarán los servicios de carácter polivalente y en cuáles los especializados y facilitará la coordinación entre las distintas personas que presten el servicio.

A favor de un cambio de modelo que favorece la integración de los servicios especializados en las estructuras de servicios sociales municipales o comarcales, se muestran una parte de los ayuntamientos que cuentan con una cierta dimensión.

Para algunas de las personas entrevistadas, los propios servicios sociales de atención primaria deberían contar con técnicas especializadas o acompañamientos psicosociales dentro del mismo servicio, haciendo compatible ambas atenciones—polivalente y especializada—. La polivalencia deviene así en inevitable, pero sería una polivalencia en equipo.

En el marco de este modelo, la necesidad de conseguir que estos recursos sean vistos por la población en general como recursos normalizados, con el objetivo de eliminar el riesgo de estigmatización que puede suponer en el imaginario social la existencia de recursos específicos, juega a favor de la adscripción orgánica y la ubicación física de estos servicios especializados en áreas de carácter más general (como por ejemplo áreas de igualdad). Aunque siempre con un vínculo a los recursos generales.

La polivalencia requiere, por otra parte, que se libere a las trabajadoras sociales de las tareas burocráticas. La trabajadora social debe recuperar el espacio para el trabajo social, para 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.

Planificación

La planificación de la atención a casos de maltrato no es sencilla por dos razones principales:

- En muchos servicios sociales se produce una **respuesta a la urgencia** que supone paralizar lo que se está haciendo para darle prioridad, con lo que eso implica de respuesta reactiva y coyuntural ante la presentación de un problema puntual, que por otra parte es estructural, en el sentido de que la urgencia siempre puede ser inesperada.
- En otros, **el escaso volumen de mujeres** que presentan tal problemática, sobre todo en municipios pequeños, impide planificar la atención de la misma forma que se planifican otros casos.

El equilibrio inestable entre el carácter coyuntural de la respuesta a las situaciones de maltrato que se presentan en casos de crisis o urgencia, y el carácter estructural que marca el deber ser de la actuación es una dificultad constitutiva de la planificación de la atención en tareas de maltrato. Por un lado hay que planificar para la urgencia, y para paliar la situación aguda de desprotección que se presenta, pero, por otro, hay que planificar la solución a una circunstancia estructural que sustenta la permanencia de las mujeres en situaciones de violencia. Algunas voces manifiestan que aunque la mejora en los programas es evidente y se desarrollan programas más o menos completos, donde está el problema, donde las administraciones son deficitarias es en la parte de inserción.

Otro recurso en el que las administraciones municipales deben continuar introduciendo mejoras son las ayudas económicas. Muchos ayuntamientos han creado una ayuda económica extraordinaria para las mujeres que están alojadas en los pisos de acogida, mientras se gestiona la renta básica. Queda sin resolver el caso de que una mujer permanezca en el domicilio familiar, en virtud de una orden de protección que impone al agresor una medida cautelar de alejamiento, dado que las ayudas económicas para el mantenimiento inmediato de esa vivienda y de la unidad familiar a su cargo no están resueltas.

Las respuestas coyunturales implican que las mujeres que acuden a los servicios sociales no siempre reciben todos los recursos a los que tienen derecho y que la ley les reconoce. Es bien cierto, y sería injusto no reconocerlo que existe mucha dedicación y voluntarismo por parte de las trabajadoras sociales, improvisando si es necesario, pero esta forma de actuación repercute negativamente en los derechos de las mujeres víctimas de violencia de género. Se percibe que la dificultad para dar respuestas estructuradas y estructurales es grande y provoca una cierta frustración en las personas responsables de la misma que actúan en base a lo que se demanda teniendo en cuenta los recursos disponibles, lo que implica que hay casos que no pueden atender y recorridos que no llegan a su término.

Se reconoce que los catálogos de servicios no son elaborados por la institución en su conjunto, sino por cada departamento o área concreta. Este hecho está directamente relacionado con la cultura organizativa existente en muchos Ayuntamientos, relacionada con la organización administrativa en departamentos “estancos” que sufren de falta de comunicación, espacios para compartir experiencias, etc. Lo ideal sería elaborar catálogos de servicios integrales basados precisamente en los servicios que se ofrecen y en un protocolo de actuación, organizado por ejemplo en ámbitos de intervención. Llegar a elaborar unos catálogos de servicios que no sean estancos, sino globales.

3. LIDERAZGO

El liderazgo en la cultura de la calidad valora el desarrollo que las y los líderes hacen de la política y estrategia que se ha diseñado. Desde esa perspectiva el papel del líder es convertirse en **punto de referencia y reforzar una cultura de excelencia entre las personas de la organización**. Las y los líderes se implican de forma personal para garantizar el desarrollo, la implantación y la mejora continua del sistema de gestión de la organización. Desde el liderazgo se produce la interacción con las personas usuarias y representantes sociales. Y, sobre todo, las personas que ejercen el liderazgo en una organización definen e impulsan el cambio en ella.

En el marco de las entrevistas realizadas tanto a personal de atención, como de gestión y político, así como en los tres niveles institucionales, gobierno, diputaciones y municipios y mancomunidades, han ido surgiendo varios temas en torno a los cuales puede conocerse el papel que cada agente del entramado institucional de atención en materia de maltrato juega con respecto a las cuestiones relativas al liderazgo. En torno a ellos 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,
- el establecimiento de **prioridades** y la respuesta a las necesidades.

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.. La mayor parte de las personas entrevistadas reconocen la existencia de una mayor sensibilidad por el tema, en términos generales, y se afirma, en muchos casos, que la situación ha cambiado desde 2003 y se van llevando a cabo acciones encaminadas a la sensibilización y también a la creación de recursos. El tema tiene otro peso que antes no tenía, se ha reforzado teóricamente y se ha convertido en un símbolo a la hora de reflejar la relevancia de los temas relativos a las mujeres. Aun así también hay voces que advierten que, siendo cierto que el nivel de sensibilización en cuanto al tema ha dado un vuelco, **el impacto no es proporcional entre el discurso y el desarrollo de recursos**.

El grado de compromiso en la erradicación de la violencia sexista plantea algunos interrogantes. Para algunas trabajadoras sociales forma parte del material electoral que se usa en el ámbito político como propaganda. Pero lo cierto es que, mayoritariamente, se opina que se ha venido haciendo en mayor o menor medida algo en casi todas las instancias institucionales. En muchos de los municipios entrevistados cuentan con parte de la batería habitual de recursos con carácter propio. Bien se han abierto servicios nuevos, bien se han ampliado los existentes. Desde las instituciones con mayor recorrido en esta materia se indica que, en estos momentos, incrementar la intensidad del compromiso no es sólo una cuestión de aumento presupuestario sino de **diseñar nuevas fórmulas y soluciones innovadoras**.

Sin embargo, el tema del compromiso en el marco político general ha revelado la trascendencia de un aspecto de interés en relación con los servicios sociales. Se percibe que existe una doble percepción de desconocimiento y de falta de importancia de los temas sociales. Incluso políticamente se advierte una **falta de debate** sobre posturas contrapuestas que definan unas opciones políticas respecto a otras. A pesar de que se ha convertido en un ámbito que maneja un presupuesto importante, emplea a muchas personas y socialmente asume una relevancia cada vez mayor, todavía no ha trascendido al discurso público la importancia del sector.

Una demanda adicional representativa de la asunción de compromisos por parte del estamento político se suscita desde las trabajadoras sociales con mayor componente ideológico. Ésta consiste en la exigencia de **cumplimiento de la ley de igualdad** y del trabajo por la igualdad como pieza fundamental para erradicar la violencia de género. En contraposición, en aquellas áreas donde se deja sentir la falta de recursos, se considera que el compromiso político no es lo suficientemente sólido y que las soluciones se demoran inexplicablemente en el tiempo. El personal técnico reconoce su cometido a la hora de informar y movilizar desde su conocimiento experto al personal político para la elaboración de respuestas a las situaciones de maltrato doméstico. Asimismo, al nivel municipal se estima que, en numerosas ocasiones, el grado de apoyo que una mujer pueda tener depende, en gran medida, del nivel de implicación de la trabajadora social de su municipio.

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.

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 (Asociación Clara Campoamor para el asesoramiento jurídico en el caso de la Diputación Foral de Bizkaia y el Servicio de Asistencia a la Víctima de Álava; profesionales

independientes para muchos de los recursos de orientación jurídica municipales, la empresa Zutitu para la prestación de la asistencia psicológica en Álava y Bizkaia, etc.).

El debate sobre la gestión pública o privada, y la responsabilidad pública en la prestación de servicios de gestión privada revela, asimismo, las condiciones en las que se materializa el compromiso institucional en materia de violencia contra las mujeres. La tendencia de las administraciones, en general, camina en la dirección de no contratar personal permanente y, en su lugar, favorecer las **contrataciones indirectas**, que pueden ser más fáciles de gestionar y más baratas. Sin embargo, alguna de las personas entrevistadas con responsabilidades de gestión consideran que el concepto de “deber público” tendría que estar más presente, lo mismo que las nociones de servicio público y orientación a la ciudadanía.

En principio se valora como ideal que toda la gestión fuera directa, esto es, asumida directamente por la Administración. Las razones que se aportan por las personas informantes para avalar las ventajas de la contratación directa son, entre otras, la **mejor coordinación y funcionamiento, la menor carga de burocracia de la gestión, mejor planificación**.

Sin embargo, también se aprecian las ventajas de la subcontratación, indicando que esta se realiza, en general, ante **la falta de recursos, siendo las condiciones laborales en las que trabaja el personal, que, en general, son comparativamente peores que las de la administración**, y la posible falta de sintonía entre la entidad pública y la privada, las mayores dificultades que presenta la gestión indirecta de los servicios.

Establecimiento de Prioridades y Respuesta a las Necesidades

Algunas de las personas entrevistadas identifican el establecimiento de prioridades y la creación de recursos como la prueba de fuego para valorar el compromiso institucional en materia de violencia contra las mujeres. **No parecen tenerse establecidas unas prioridades concretas** en los niveles municipales con respecto al maltrato, ni en muchos casos en las diputaciones, más allá de atender todo lo que llegue.

En general, en los municipios se trasluce el **peso de la atención directa** sobre otro tipo de actuaciones de carácter más estratégico, y la mayor parte de las opiniones tanto, de servicios de base como de servicios especializados, van en el sentido de que las prioridades pasan por atender a las mujeres a la mayor **celeridad** posible e **incrementar la dotación de recursos**.

En las entrevistas con personas dedicadas a la gestión o a las labores políticas, las respuestas a la pregunta sobre el establecimiento de prioridades se orientan hacia el tema presupuestario, **identificando prioridad con volumen presupuestario**. Se informa, por otro lado, de que no se aspira, necesariamente, a que aumente el presupuesto, sino a diversificar y adaptar la respuesta cada vez más a la demanda existente y a las variaciones en la misma.

Cuando se habla de prioridad en cuanto a los recursos, se reconoce la importancia de la **atención psicológica**, el recurso más demandado y el que más capacidad presenta tanto para el crecimiento como para la saturación. También los **alojamientos**, tanto de urgencia o media estancia, como de carácter más integral, son valorados por las instituciones intermedias en su relación de prioridades. Otros servicios de naturaleza menor, por el número de veces que se mencionan, pero que resultan interesantes, dado que abren el abanico a una intervención más integral de las situaciones de violencia, son aquellos relacionado con **menores**, tanto en lo que respecta a su tratamiento como en lo que tiene que ver con la creación de puntos de encuentro.

El compromiso con **la calidad en la gestión del trabajo de atención** plantea sus propios retos. De por sí, hay un componente del trabajo social difícilmente estandarizable y gestionable con criterios de eficiencia. El trato con personas que atraviesan circunstancias difíciles, de la naturaleza que sean, puede presentar una amplia variedad de manifestaciones. Por la propia naturaleza de los casos, éstos requieren no sólo de flexibilidad en la acción y en el tratamiento, sino incluso de la posibilidad de abandonarlo y retomarlo en otro momento, de concurrir con una multitud de casuísticas asociadas que pueden dificultar el acceso a los recursos, etc. Precisan, en suma, que las trabajadoras sociales estén preparadas para afrontar situaciones que quiebran el esquema de asignación automática de recursos tras el diagnóstico del caso. Demandan un trabajo social que va más allá de la mediación entre la necesidad y la prestación y que supone un ejercicio de apoyo formado e informado en la toma de conciencia y de decisiones por parte de la mujer víctima de maltrato doméstico que acude a los servicios sociales en búsqueda de ayuda y protección.

Fundamentalmente, en **núcleos urbanos** la principal limitación es la escasez de personal que produce listas de espera y demoras en la atención. En los **núcleos rurales**, esa escasez de personal se manifiesta en forma de falta de equipo de trabajo, dado que muchas veces existe una sola trabajadora social disponible.

Cuando se produce un caso de maltrato doméstico, la atención de urgencia implica dejar todo lo demás para atenderlo, afrontar desplazamientos y multitud de gestiones con recursos que pueden no estar próximos (casa de acogida, policía, juzgado, hospital, tramitación de ayuda económica, etc.).

4. 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.

La violencia de género constituye un área pionera en muchos aspectos en la coordinación intra e interinstitucional para articular los mecanismos de respuesta a las mujeres que sufren maltrato. La Ley Integral--y, con anterioridad a ésta, la normativa reguladora de la orden de protección--, al sentar precisamente el principio de integralidad en la atención, han forzado que las instituciones tengan que sentarse a decidir los procedimientos de cumplimiento de la ley en el marco de sus respectivas competencias. A pesar de que todavía es pronto para valorar la solidez de los esfuerzos de coordinación producidos, de lo que no cabe duda es de que ha habido una participación global por parte de muchas instituciones para articular protocolos de actuación. Este hecho ha permeado a todos los niveles hasta materializarse en múltiples acuerdos de alcance comarcal o local que han servido no sólo como método de coordinación, sino como foro de reflexión, de conocimiento mutuo y de reforzamiento de vínculos que redunden en una actuación más eficaz y armónica ante las víctimas de maltrato doméstico.

Yendo a lo concreto, en el tiempo transcurrido desde que la Orden de Protección se implanta (2003) son más que destacables los numerosos esfuerzos que se han llevado a cabo en materia de coordinación.

- Por un lado, y con anterioridad a la aprobación de la Orden de Protección, ya se había firmado el Acuerdo Interinstitucional para la mejora de la atención en materia de maltrato y de agresiones sexuales impulsado por Emakunde, sentando en la misma mesa, tanto a nivel político como técnico, a las instituciones llamadas a intervenir en esta materia.
- Por otro, a raíz de la promulgación de la Ley³⁴ reguladora de la Orden de Protección, desde el Departamento de Justicia del Gobierno vasco se inicia una serie de acuerdos territoriales e interinstitucionales a varios niveles. Se trata, de una parte, de armonizar las actuaciones de policía y juzgados, y, de otra, de estos agentes con los de la atención social, convirtiendo al SAV en centro coordinador de las órdenes de protección y encargado de establecer el vínculo entre justicia y servicios sociales.
- Finalmente, en las tres capitales vascas, y en diversos municipios y mancomunidades, principalmente de Bizkaia, se ha acometido la elaboración de protocolos de actuación para coordinar las distintas instituciones que intervienen en el ámbito local en materia de maltrato. A veces se han abordado protocolos de coordinación intramunicipales (Vitoria-Gasteiz) o intermunicipales e interinstitucionales (Mancomunidad de Busturialdea).

La coordinación tal y como se entiende en el contexto de la intervención social en materia de maltrato doméstico cubre distintas funciones y puede tener alcances diversos. En las entrevistas en profundidad se han tratado dos tipos fundamentales de coordinaciones, la intrainstitucional, dentro de la propia entidad que presta la atención o planifica y gestiona en alguna medida, y la interinstitucional con otras instituciones de naturaleza diversa que están llamadas a intervenir en esta materia.

³⁴ Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la orden de protección.

Además, se ha considerado que, en materia de maltrato doméstico, resulta fundamental el trabajo en red, no sólo dentro de la institución o con otras instituciones, sino con el tercer sector, entorno profesional, etc. Este aspecto se ha tratado también bajo el epígrafe de Redes.

Coordinación Interinstitucional

La coordinación interinstitucional evoca en primer lugar las distintas mesas de orden tanto político como técnico que se han articulado para la organización de la respuesta pública al fenómeno de la violencia contra las mujeres. Fundamentalmente, en la CAPV, la coordinación interinstitucional se ha producido entre el ámbito de los **servicios sociales, judicial, policial y Osakidetza**. En algunos casos han intervenido los cuatro sectores, en otros, parte de ellos. Las vías mencionadas no agotan las fórmulas disponibles, ya que cabe hablar, asimismo, de protocolos en el mundo asociativo, con centros de salud mental, etc.

La coordinación cambia en cantidad y calidad según el nivel institucional del que se trate. Por un lado se encuentra la **coordinación entre los SSAP y los servicios y recursos especializados**, que en cierto modo es la primera y la más natural para las trabajadoras sociales. Por otro, se habla de la coordinación con el ámbito judicial, que se presenta como el más ajeno a la realidad de los servicios sociales. Aunque, naturalmente, Osakidetza está presente en el grupo de instituciones con quien cabe coordinarse, es aún muy incipiente.

La **coordinación policial** recibe críticas y apreciaciones ambivalentes. Se valora la mejora en la coordinación, lo mucho que se ha avanzado, pero también se observa la necesidad de una mayor coordinación entre Policías locales y Ertzaintza.

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.

Coordinación Intrainstitucional

En general la valoración que se hace sobre las dinámicas de coordinación intramunicipal es positiva. Si algo destaca en la articulación existente es que, por norma general, ésta descansa excesivamente en el **voluntarismo personal y en el carácter informal** de la misma, lo que resta sostenibilidad al sistema cuando la persona en cuestión abandona sus cargos.

Lo cierto, es que, formal o informalmente, la mayor parte de los **municipios** entrevistados han habilitado alguna clase de sistema que les permite ponerse de acuerdo, intercambiar información o tomar decisiones. Las maneras en que esto se materializa son muy variadas. Además, las coordinaciones intramunicipales cubren una multitud de aspectos, tanto respecto a la armonización de actuaciones, como a la labor de soporte para las trabajadoras sociales.

Lo que está por hacer quizás es un trabajo de fondo orientado a lograr que la práctica **transversalizadora** cale firme dentro de la institución y pase a normalizarse, dejando de ser un esfuerzo puntual. La expresión máxima de la institucionalización en el ámbito municipal de la coordinación interáreas como estrategia transversal de mejora de la atención en materia de maltrato son los protocolos locales, que suponen un compromiso y una aceptación de un nuevo modo de trabajo en común. El compromiso verdadero se encuentra incluso más allá de los protocolos, en una normativa y una regulación que definan claramente las responsabilidades, el deber ser de la intervención institucional en materia de maltrato doméstico.

El principal obstáculo para la coordinación intramunicipal reside precisamente en el propio diseño de la institución, en su propio **modelo organizativo en departamentos definidos e independientes**, con pocas zonas fronterizas, de los que se sabe poco desde fuera de ellos, y cuya inercia de funcionamiento no es fácil de superar. La **Policía local** emerge dentro de los ayuntamientos como el departamento con quien es más necesario coordinarse y con quien menos existen las bases para ello.

La coordinación también es una práctica necesaria entre el **personal técnico y la parte política** municipal. En principio, la relación técnica-política parte de un conflicto intrínseco entre los objetivos primarios de sus actuaciones, sus servidumbres, sus ritmos y tiempos. Que esta práctica sea fluida depende en gran parte de la sensibilización en torno al tema del maltrato de las personas que ostentan cargos de representación política. Pese a todo, el personal técnico y el político están llamados a entenderse: las propuestas técnicas requieren del apoyo político, lo que implica una buena comunicación y coordinación para llegar a acuerdos productivos.

Otro aspecto fundamental en la coordinación intrainstitucional en el ámbito municipal es la relación entre los **servicios sociales y el área de igualdad**. La distinta concepción de las mujeres, como problema (o cargadas de problemas) o como oportunidad (en situación de empoderarse y acceder a nuevos niveles de conciencia y de participación), marca la profunda diferencia ideológica que afecta al modo en el que se aborda la intervención social con mujeres víctimas de maltrato. 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.

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**. Particularmente apreciada desde el entorno municipal resulta la iniciativa de Emakunde y EUDEL para crear espacios de coordinación-reflexión a través de la **red Berdinsarea**, Red de Municipios Vascos por la Igualdad y contra la Violencia.

Otras iniciativas, como el **Observatorio de la Violencia de Género en Bizkaia** de la DFB, son bienvenidas en cuanto a que articulan espacios que promueven el intercambio de información y la promoción del trabajo en red y la búsqueda de sinergias entre instituciones y agentes sociales.

Las **asociaciones de mujeres** son vistas desde los Servicios Sociales como un recurso potencial en materia de maltrato. A pesar de que en algunos municipios juegan un papel fundamental por la capacidad de ganarse la confianza de muchas mujeres víctimas de maltrato que se sienten comprendidas y acogidas por ellas, existen algunas reservas respecto al papel que deben jugar en la estructura de la respuesta pública organizada en torno a este tema. Por un lado se considera que es una materia que se debe tratar de forma profesional, para la que muchas entidades asociativas pueden no estar capacitadas. Otras manifestaciones de las personas entrevistadas, particularmente de aquellas involucradas en la gestión de los servicios apuntan a que la respuesta pública a un problema social debe estar auspiciada desde lo público y contar con garantías de respuesta efectiva.

En resumen, se percibe que las redes tanto de ayuda como de intercambio de información son un recurso muy bien valorado en múltiples instancias. Se hace la salvedad de que deben estar correctamente diseñadas **tanto en sus fines como en la representatividad de su participación** para garantizar un resultado eficaz.

PARTE III. EVALUACIÓN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN

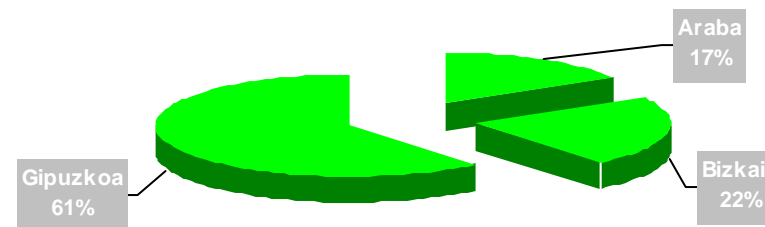
- A. Datos de contexto
- B. Calidad del proceso de intervención
 - 1. Proceso de prevención
 - 2. Proceso de detección
 - 3. Proceso de atención social
 - 4. Proceso de derivación y coordinación de recursos
 - 5. Proceso de inserción de mujeres víctimas de maltrato doméstico
 - 6. Proceso de gestión de la Información
- C. Calidad profesional del personal de atención
- D. Calidad de las instalaciones y equipamientos

A. DATOS DE CONTEXTO

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

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

UBICACIÓN DE LOS SSAP QUE NO ATENDIERON A MUJERES POR MALTRATO EN EL PRIMER SEMESTRE DE 2006



Los datos globales de atención proporcionados por las trabajadoras sociales en los cuestionarios son:

- El 59% de los centros intervino en el primer semestre de 2006 de 1 a 10 mujeres.
- El 16% de los recursos atendió entre 11 y 50 mujeres.
- Únicamente un 1,2% de SSAP acogió a más de 51 mujeres.
- Dos de cada diez centros no atendió esta problemática en dicho intervalo de tiempo; mayoritariamente se ubican en Gipuzkoa.

Por territorio histórico:

- En Álava, el nivel de atención del grueso de los servicios (69%) ha sido de 1 a 10 mujeres, un 23% de servicios nunca ha atendido a este colectivo y únicamente un centro (el 8% del total) ha atendido entre 51 y 100 mujeres.
- En Bizkaia, el 49% de los servicios acogió de 1 a 10 mujeres, el 36% de 11 a 50, y el 12% nunca ha intervenido con este grupo.
- En Gipuzkoa, el 65% de los centros ha atendido de 1 a 10 mujeres, el 3% de 11 a 50 y tres de cada diez centros no ha intervenido con mujeres víctimas de violencia en el primer semestre del 2006.

Los datos recogidos en función del tamaño de la población del municipio donde se encuentran situados los servicios de atención primaria demuestran que los municipios con mayor número de habitantes cuentan con mayor nivel de atención. El grupo de servicios que no atendió a ninguna mujer víctima de maltrato tiende a localizarse en municipios menores de 10.000 habitantes.

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

- Por regla general, el mayor nivel de atención lo encontramos con mujeres de la propia CAPV. No obstante, también se atiende a mujeres del resto del estado, a mujeres procedentes de Europa y a mujeres del resto del mundo.
 - Respecto a las mujeres atendidas de origen inmigrante, en diez de los 23 centros que han contestado a estos datos, la proporción de mujeres inmigrantes atendidas supone menos del 25% del total. En otros diez, representan un porcentaje de entre el 25% y el 50%. Solamente en dos de los 23 centros superan el 75% del total de mujeres atendidas, y en uno suponen un porcentaje entre el 51% y el 75%.
 - En cada territorio histórico, el mayor peso lo tienen las propias personas de cada provincia. En el 65% de los SSAP analizados, este colectivo supone más del 75% del total de las atenciones acaecidas durante el primer semestre del 2006.
 - Bizkaia se presenta como el territorio donde mayor número de mujeres de origen inmigrante se atiende, mientras que Álava ocupa el tercer lugar, por detrás de Gipuzkoa.
-
- En una aproximación global a la CAPV, tienen mayor peso en la atención de los SSAP las mujeres que aún mantienen una relación con la persona agresora (cónyuge, pareja, pareja de hecho) que las que ya la han abandonado (ex cónyuge, ex pareja de hecho, ex pareja). En el 35% de los SSAP, el porcentaje de mujeres atendidas agredidas por sus cónyuges representan más del 75% del número de atenciones.
 - Aparece un número significativo de centros (16,8%) que afirma atender a mujeres que sufren situaciones de violencia donde la persona agresora ha sido o es descendiente o ascendiente de las personas agredidas, aunque el mayor peso en lo que se refiere a atenciones, lo continúan teniendo las mujeres agredidas por sus cónyuges.
-
- Respecto a la edad de las mujeres atendidas en los servicios sociales de atención primaria, los resultados del cuestionario muestran que en términos generales en la CAPV, el porcentaje de mujeres que mayor peso tiene dentro de las atenciones de los SSAP son las de edades comprendidas entre 25 y 50 años.
-
- Por nivel de estudios, el grupo mayoritario de mujeres que sufren violencia atendidas en los SSAP lo conforman aquellas mujeres sin estudios o con estudios primarios/secundarios. No obstante conviene señalar que también aparecen SSAP en los que se interviene con mujeres que cuentan con estudios superiores.

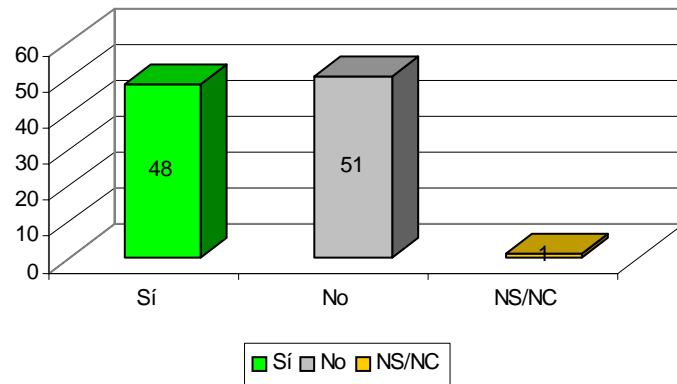
B. CALIDAD DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN

1. Proceso de **prevención** del maltrato doméstico
2. Proceso de **detección** del maltrato doméstico
3. Proceso de **atención** social en materia de maltrato doméstico: **Fases y Plazos**
4. Proceso de **atención** social en materia de maltrato doméstico: **Fase de Acogida**
5. Proceso de **atención** social en materia de maltrato doméstico: **Fase de Diagnóstico**
6. Proceso de **atención** social en materia de maltrato doméstico: **Diseño del Plan Individual de Atención**
7. Proceso de **atención** social en materia de maltrato doméstico: **Participación de las mujeres usuarias**
8. Proceso de **atención** social en materia de maltrato doméstico: **Calidad del proceso de atención**
9. Proceso de **derivación y coordinación** de recursos: **Vías de acceso**
10. Proceso de **derivación y coordinación** de recursos: **Modos de derivación y utilidad de las mismas**
11. Proceso de **derivación y coordinación** de recursos: **Protocolos de Coordinación**
12. Proceso de **inserción** de mujeres víctimas de maltrato doméstico

1. Proceso de prevención del maltrato doméstico

¿Realiza actividades de prevención?

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	>1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNL.	MANC.
ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN											
Sí	48	27	68	37	0	36	54	64	67	54	30
No.....	51	64	32	63	100	64	39	36	33	44	70
NS/NC	1	9	0	0	0	0	8	0	0	2	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	77	11	31	35	5	28	13	25	6	57	20



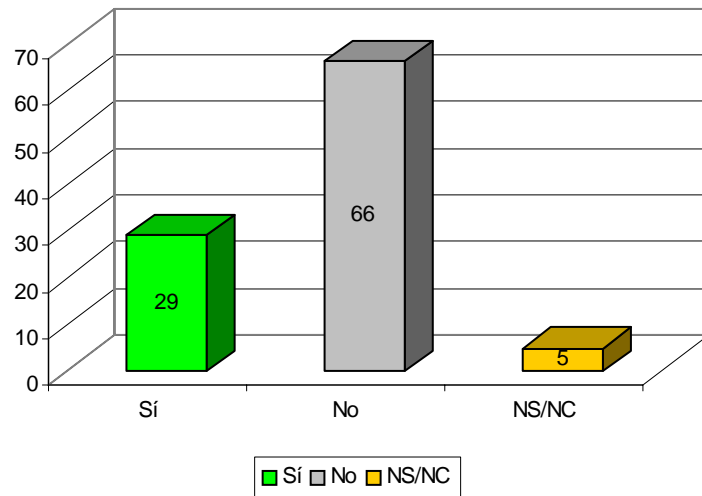
Tipo de actividades en materia de prevención	
	%
1.- Actividades puntuales	29
2.- Actividades de formación	11
3.- Campañas de actividades puntuales	17
4.- Actividades en el ámbito educativo	23
5.- Campañas de información y sensibilización	9
6.- Otras	11
Total porcentual	100
N (Total absoluto)	35

- Aunque por una parte casi la mitad de los SSAP (48%) afirma realizar acciones que tienen como objetivo la prevención de situaciones de violencia contra las mujeres, un 51% declara no realizar ninguna intervención de ese tipo. Las razones por las que no se acometen este tipo de actuaciones se relacionan con la falta de recursos y la percepción de que no forma parte de sus competencias inmediatas.
- Por territorios históricos, Bizkaia, con el 68% de sus recursos, se posiciona como la provincia con un mayor número de servicios sociales que implementan actividades de intervención comunitaria preventivas. En Gipuzkoa el porcentaje desciende al 37%, y en Álava a un 27%.
- Las políticas de prevención que se articulan desde los servicios sociales con frecuencia consisten en acciones puntuales poco planificadas.

2. Proceso de detección del maltrato doméstico

¿Realiza actividades de detección?

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Alava	Bizkaia	Gipuzkoa	>1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
ACTIVIDADES DE DETECCIÓN											
Sí	29	31	36	22	0	27	31	32	50	30	26
No.....	66	54	58	78	100	70	69	57	50	67	65
NS/NC	5	15	6	0	0	3	0	11	0	3	9
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	83	13	33	37	6	30	13	28	6	60	23



Razones por las que no se acometen tareas de detección

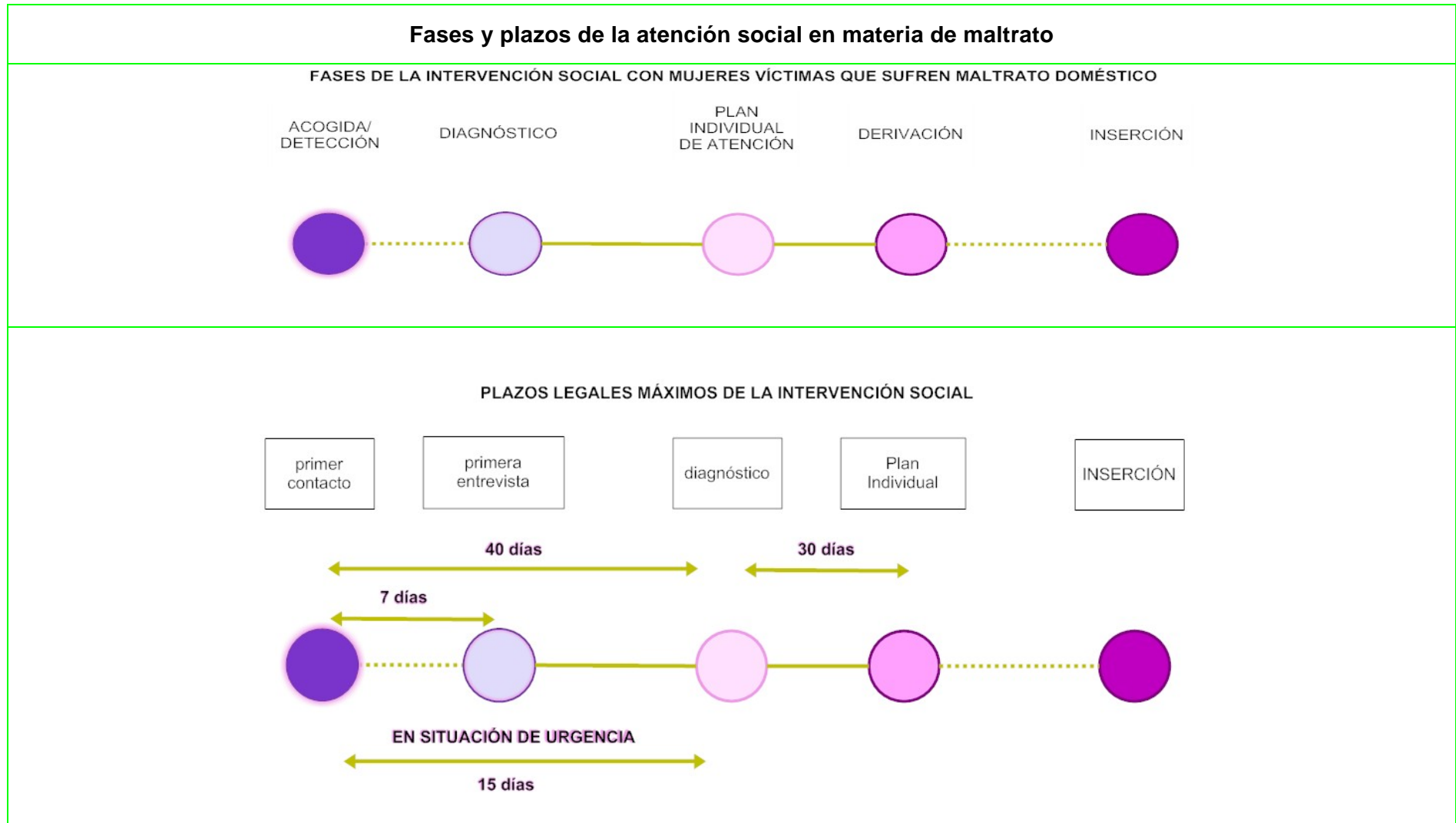
	%
1.- Falta de recursos: humanos, temporales, materiales y formación	60
2.- Inexistencia de departamentos y programas específicos	15
3.- Inclusión de las actividades de detección en programas generales	15
4.- Otras	10
Total porcentual	100
Total absoluto	20

- El 66% de los Servicios Sociales de Atención Primaria encuestados no cuenta con actividades de intervención comunitaria destinadas a la detección de situaciones de violencia contra las mujeres, frente a un 29% que sí.
- Las razones por las que no se implementan actividades de detección vuelven a ser la falta de recursos y la no identificación de las mismas como competencia del ámbito de servicios sociales, sino de otros departamentos o programas.
- Para atraer a mujeres que sufren maltrato doméstico que aún no han acudido a los SSAP, las trabajadoras sociales opinan que hay que darse a conocer y ofrecer más información. También sugieren incidir en la legitimación de las víctimas a partir del respeto y la implicación de la comunidad.

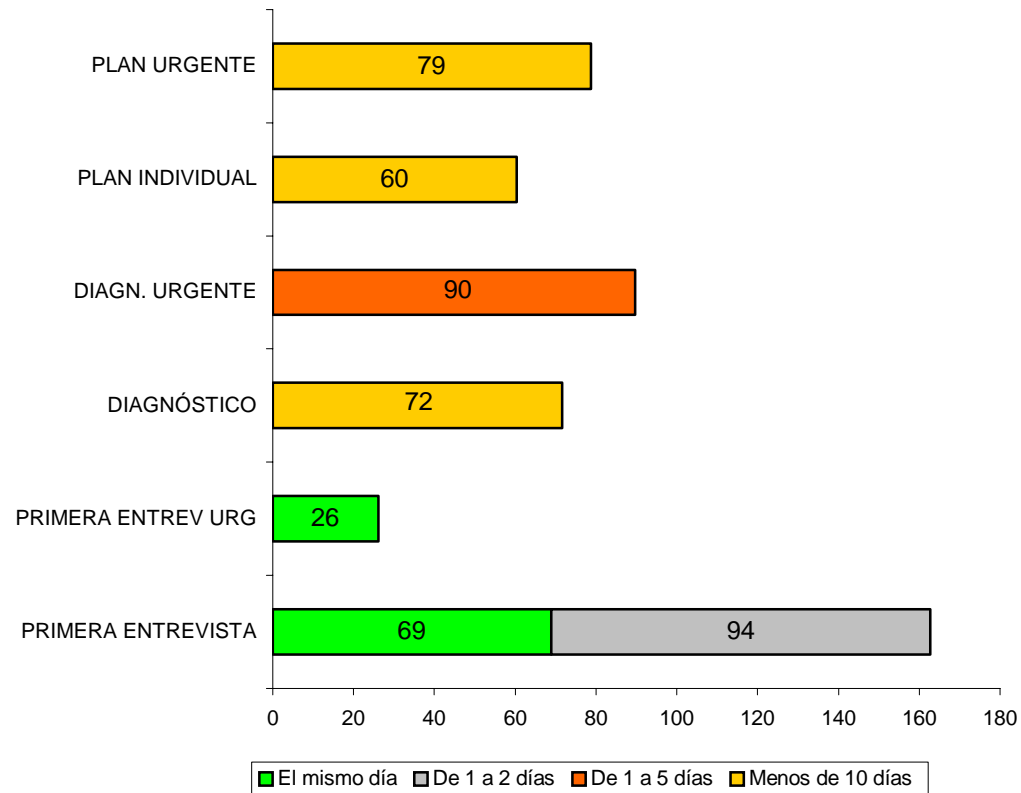
Motivos por los que las víctimas de maltrato no acuden a los SSAP	
	%
1.- Miedo y factores relacionados con el estigma social	48
2.- Desconocimiento de los recursos existentes	20
3.- Desconocimiento/ no conciencia de vivir situación de maltrato	12
4.- Las mujeres acuden derivadas	5
5.- Presión social del entorno en municipios pequeños	8
6.- Denuncia	3
7.- Otros	5
Total porcentual	100
Total absoluto	65

Estrategias para atraer a mujeres que sufren maltrato a los SSAP	
	%
Información, divulgación, darse a conocer	29
Sensibilización, campañas	15
Mayor coordinación para poder acercarse a ellas	15
Respeto	9
Otras (facilitar acceso, apoyo en el domicilio, formación)	9
Consultas telefónicas	6
Apoyo de la comunidad	6
Salir fuera del municipio en los pequeños	6
Dar garantías, seguridad y confianza	6
Total porcentual	100
Total absoluto	34

3. Proceso de atención social en materia de maltrato doméstico: Fases y Plazos



Plazos de la atención social en materia de maltrato doméstico



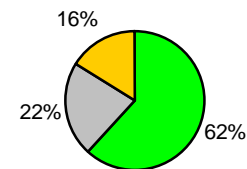
- El cumplimiento de los plazos, y en algunos casos el acortamiento de los mismos, es uno de los aspectos más destacados de la calidad de la atención en la CAPV, de acuerdo a las respuestas obtenidas en el cuestionario.
- Puede decirse que la primera entrevista tiene lugar en plazos menores de dos días (95% de los centros encuestados) desde que se produce el contacto con el centro, reduciéndose a uno si es de urgencia (94%).
- Mayoritariamente, la fase diagnóstica es menor de diez días (72%) a contar desde la primera cita, reduciéndose a cinco días (90%) si se dan condiciones de urgencia.
- El diseño del Plan Individual, una vez elaborada la valoración diagnóstica del caso, supone menos de diez días para el 60% de los centros en fase ordinaria, y para el 79% si se dan condiciones de urgencia.

4. Proceso de atención social en materia de maltrato doméstico: Fase de Acogida

¿En qué medida se le informa de...?

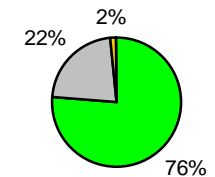
	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	<1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNL.	MANC.
INFORMAR NOMBRE PERSONA QUE ATIENDE											
Siempre	62	64	70	53	0	50	69	64	100	62	63
Habitualmente	22	27	19	23	0	23	23	28	0	19	31
Nunca	16	9	11	23	100	27	8	8	0	19	6
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	68	11	27	30	2	22	13	25	6	52	16
INFORMAR PROCESO											
Siempre	76	100	73	70	50	77	50	84	100	70	94
Habitualmente	22	0	23	30	50	18	50	16	0	28	6
Nunca	2	0	4	0	0	5	0	0	0	2	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	67	11	26	30	2	11	12	25	6	50	17
INFORMAR HORARIO											
Siempre	68	82	64	67	100	64	55	72	83	66	75
Habitualmente	27	18	32	27	0	27	36	28	17	28	25
Nunca	5	0	4	7	0	9	9	0	0	6	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	66	11	25	30	2	22	11	25	6	50	16
INFORMAR DATOS CASO DE URGENCIA											
Siempre	75	100	70	70	50	82	67	69	100	71	88
Habitualmente	24	0	30	27	0	18	33	31	0	28	12
Nunca	2	0	0	3	50	0	0	0	0	2	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	68	11	27	30	2	22	12	26	6	51	17
INFORMAR DERECHOS											
Siempre	64	91	61	57	50	68	54	73	33	60	77
Habitualmente	33	9	36	40	0	32	46	23	67	39	18
Nunca	3	0	4	3	50	0	0	4	0	2	6
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	69	11	28	30	2	22	13	26	6	52	17
INFORMAR SERVICIOS Y PRESTACIONES											
Siempre	81	100	88	69	50	76	73	92	83	75	100
Habitualmente	17	0	12	28	0	24	27	8	17	23	0
Nunca	2	0	0	3	50	0	0	0	0	2	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	64	10	25	29	2	21	11	24	6	47	17

NOMBRE



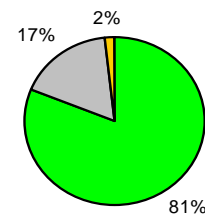
■ Siemp. ■ Habit. ■ Nun.

PROCESO



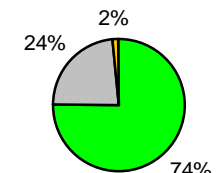
■ Siemp. ■ Habit. ■ Nun.

PRESTACIONES



■ Siemp. ■ Habit. ■ Nun.

URGENCIA

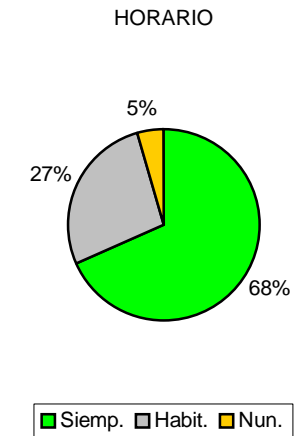
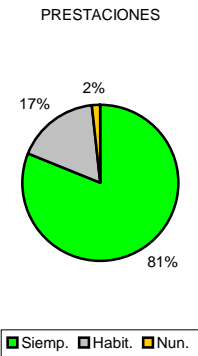


■ Siemp. ■ Habit. ■ Nun.

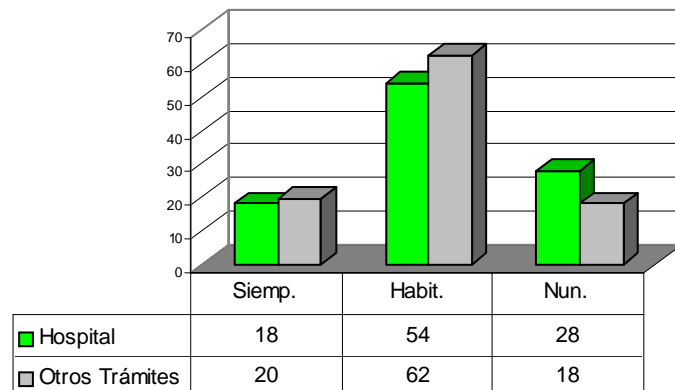
En cuanto al cumplimiento de los derechos a la información que la Carta de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuaris y Profesionales de los Servicios Sociales reconoce a la usuaria, se ha de facilitar a la misma información precisa y clara relativa a:

- 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

Se puede decir que la información sobre estas cuestiones básicas se facilita en la gran mayoría de los casos de forma normalizada, excepción hecha de la información relativa al nombre y apellidos de la persona (16% de los centros no la facilita a la mujer usuaria) que atiende.



Proceso de Acompañamiento

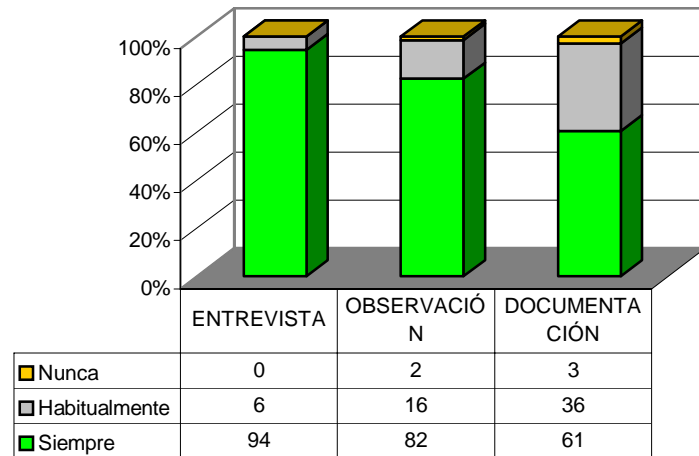


- La necesidad de acompañamiento, muy valorada por las víctimas de maltrato, así como percibida por las trabajadoras sociales como una prestación importante, puede ser o no necesaria o imprescindible según los casos. De hecho, se manifiesta de forma más acusada la respuesta “habitualmente” a dichas cuestiones, mostrando un margen de discrecionalidad de acuerdo a los casos que se planteen.
- Es más frecuente el acompañamiento a otras instituciones (82%) que al hospital o centro de salud (72%), caso en el que se expresa de forma rotunda que nunca se acompaña a la mujer en un 28% de las respuestas al cuestionario por parte de los SSAP de la CAPV.

5. Proceso de atención social en materia de maltrato doméstico: Fase de Diagnóstico

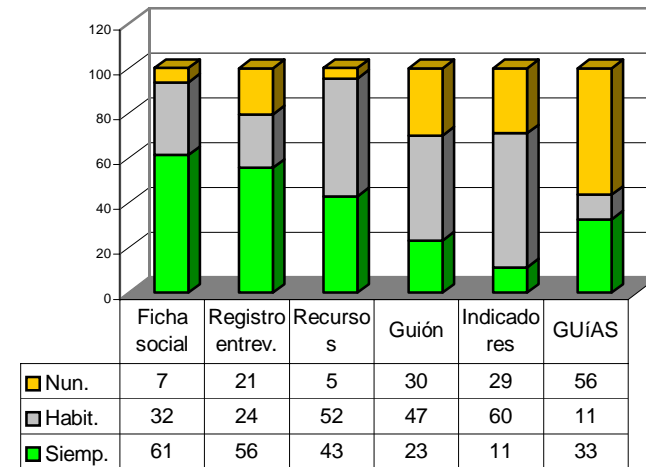
¿Podría indicarme la frecuencia con que utiliza...?

Técnicas para la elaboración de un diagnóstico



- Las técnicas de observación y documentación se utilizan de forma más irregular que la entrevista, con unos componentes de habitualidad (en contraposición a la respuesta "siempre") mayores (16 y 36%, respectivamente).

Instrumentos para la elaboración de un diagnóstico

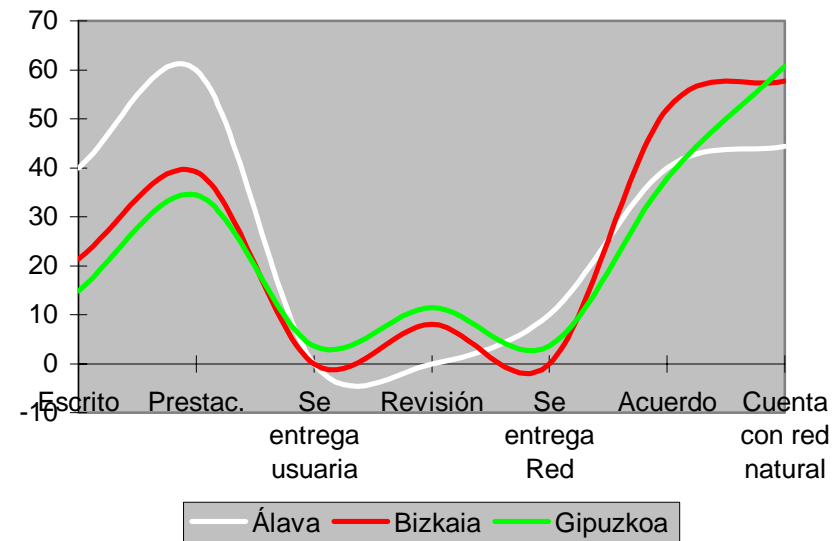


- Se refleja mucha irregularidad en el uso de las distintas herramientas, con clara preferencia por la Ficha Social (93%), el Registro de Entrevistas (80%) y el Listado de Recursos (95%). El guión de la entrevista y el listado de indicadores se utilizan de forma más aleatoria y un 30% de las personas que responden al cuestionario declaran no utilizarlo nunca. Lo mismo ocurre con el Registro de entrevistas, que quizá es la herramienta que presenta la máxima polaridad, por un lado es comparativamente alto el porcentaje de trabajadoras sociales que declara utilizarlo siempre (56%), por otro, una parte significativa (21%) expresa no utilizarlo nunca.

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

¿En qué medida el Plan Individual de Atención...

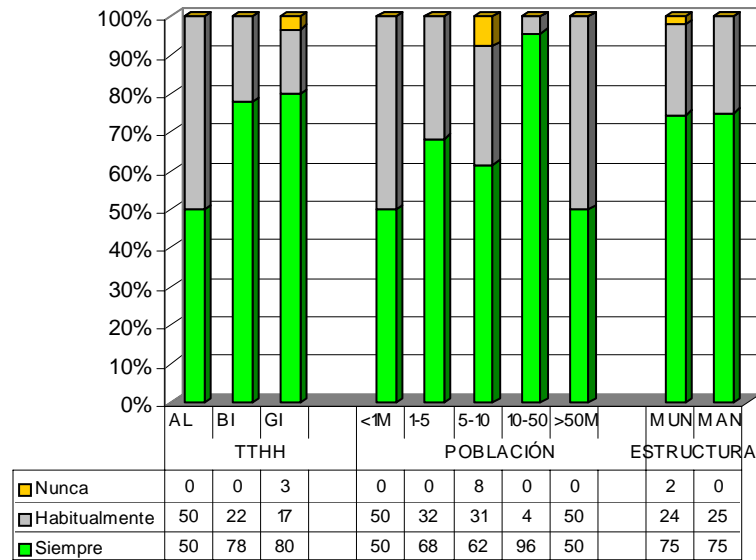
	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	<1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
POR ESCRITO											
Siempre	22	40	21	15	0	29	10	19	33	17	35
Habitualmente	43	50	54	30	0	43	50	44	33	40	53
Nunca	35	10	25	56	100	29	40	37	33	44	12
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	65	10	28	27	1	21	10	27	6	48	17
SERVICIOS Y PRESTACIONES											
Siempre	40	60	39	35	0	52	22	40	40	33	63
Habitualmente	39	40	48	31	50	24	44	44	60	41	31
Nunca	21	0	13	35	50	24	33	16	0	26	6
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	62	10	23	29	2	21	9	25	5	46	16
SE ENTREGA A LA USUARIA											
Siempre	2	0	0	4	0	5	0	0	0	2	0
Habitualmente	29	50	33	18	0	33	18	31	33	21	53
Nunca	69	50	67	79	100	62	82	69	67	77	47
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	65	10	27	28	1	21	11	26	6	48	17
FECHA REVISIÓN											
Siempre	8	0	8	12	0	11	0	8	17	9	6
Habitualmente	46	90	56	19	0	53	20	56	33	36	75
Nunca	46	10	36	69	100	37	80	36	50	56	19
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	61	10	25	26	1	19	10	25	6	45	16
SE ENTREGA RED NATURAL											
Siempre	3	10	0	4	0	10	0	0	0	2	6
Habitualmente	16	30	24	4	0	15	20	16	17	15	19
Nunca	81	60	76	93	100	75	80	84	83	83	75
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	63	10	25	28	2	20	10	25	6	47	16
MUTUO ACUERDO											
Siempre	44	40	52	38	0	35	18	68	33	41	53
Habitualmente	47	60	40	48	50	50	73	28	67	47	47
Nunca	9	0	8	14	50	15	9	4	0	12	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	64	10	25	29	2	20	11	25	6	49	15
TIENE EN CUENTA LA RED NATURAL											
Siempre	57	44	58	61	0	58	36	69	50	56	60
Habitualmente	37	56	35	32	100	26	64	27	50	35	40
Nunca	6	0	8	7	0	16	0	4	0	8	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	63	9	26	28	1	19	11	26	6	48	15



<ul style="list-style-type: none">- Puede observarse que el cumplimiento de los requerimientos legales es bastante laxo, puesto que la respuesta “Siempre” es minoritaria en la mayor parte de los aspectos contemplados. Solamente parece que se cuenta de manera bastante normalizada con la red natural y con el mutuo acuerdo de la usuaria de los servicios.- No se diseña por escrito siempre (22%), como exige la ley, ni se establece siempre fecha de revisión (8%), ni se entrega a la usuaria o a alguna persona de su círculo o red natural de apoyo (2%, 3%).	<ul style="list-style-type: none">- En Álava, además de redactarlo por escrito y de mutuo acuerdo con la mujer usuaria, describiendo las prestaciones y servicios ofertados, y contando con la red natural, se estipula una fecha de revisión en un 90% de los casos.- En Bizkaia y Gipuzkoa los perfiles son similares pero los porcentajes menores, particularmente en el aspecto de establecer fechas de revisión.- En los tres territorios se expresa la falta de entrega a la usuaria en la mayor parte de los casos (50%, 66% y 78% de los casos, respectivamente, por territorio), siendo quizás debido a la necesidad de preservar la seguridad y la confidencialidad del proceso.
---	--

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

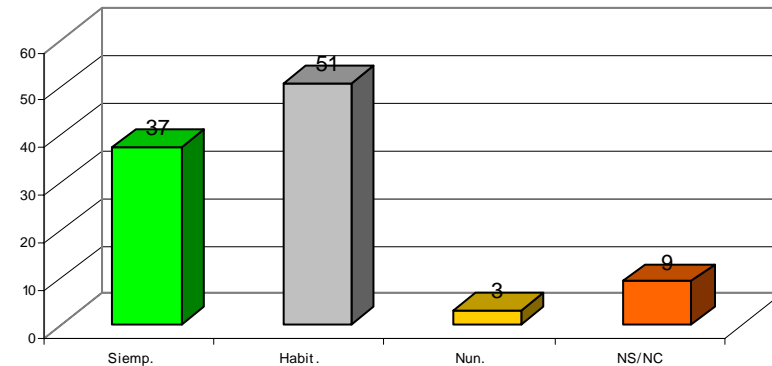
¿En qué medida se le informa a la mujer sobre la necesidad de participar en su propio proceso?



Puede decirse que esta obligación profesional de informar a la usuaria sobre la necesidad de participar en su propio proceso está muy bien integrada, en términos generales, por parte de las trabajadoras sociales que han respondido al cuestionario ya que la respuesta afirmativa alcanza el 99% sobre el total de respuestas, con un notable porcentaje (75%) de las trabajadoras sociales que declaran que siempre la cumplen.

¿En qué medida se le informa a la mujer sobre el contenido del diagnóstico?

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Alava	Bizkaia	Gipuzkoa	<1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
INFORMACIÓN CONTENIDO DIAGNÓSTICO											
Siempre	37	70	46	17	0	43	17	41	50	31	56
Habitualmente	51	10	43	72	100	48	58	52	33	55	38
Nunca	3	0	0	7	0	8	0	17	4	0	0
NS/NC	9	20	11	3	0	10	17	7	0	10	6
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	67	10	28	29	1	21	12	27	6	51	16



Respecto al mandato legal contenido en la Carta de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuarias y Profesionales de los Servicios Sociales de informar a la persona usuaria sobre el contenido del diagnóstico, las respuestas se reparten con un 37% en favor de decirse siempre y un 51% que lo hace de forma habitual (pero no siempre).

8. Proceso de atención social en materia de maltrato: Calidad del proceso de atención

ÍNDICE DE CALIDAD DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL EN MATERIA DE MALTRATO DOMÉSTICO

BAREMOS DE PUNTUACIÓN (ICIS) por fase del procedimiento

	Total puntos	Acogida	Diagn.	Plan Ind.
Alta	De 15 a 22	De 8,5 a 11	De 2 a 3	De 5 a 8
Baja	Menos de 15	Menos de 8,5	Menos de 2	Menos de 5

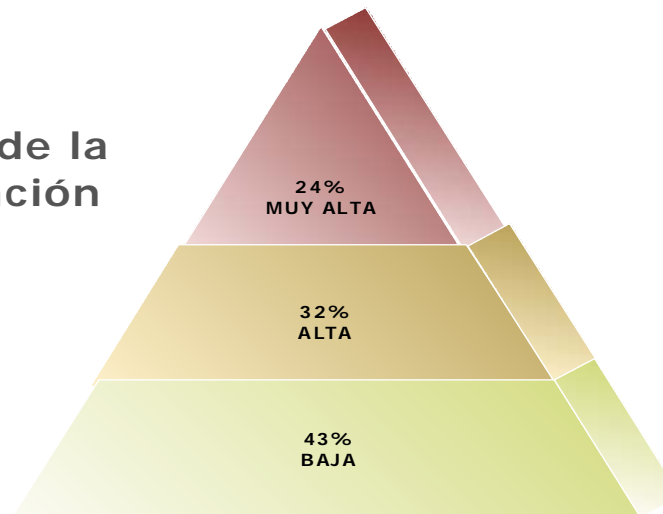
Sobre un total posible de 22 puntos, las medias territoriales respecto de los ítems que componen la intervención en cada fase (acogida, diagnóstico y plan individual) se recogen en la siguiente tabla:

PROMEDIOS DE PUNTUACIÓN (ICIS) por territorio y fase del procedimiento

	Media total	Media Acogida	Media Diagn.	Media Plan Ind.
Álava	17,2	8,6	2,4	4,7
Bizkaia	15,5	8,3	2	4
Gipuzkoa	14,8	8,5	2	3
Puntuación media CAPV	15,2	8,5	2,1	4,0
Total puntos teóricos	22	11	3	8
% puntos CAPV	72%	77%	70%	50%

- La lectura de la tabla anterior permite concluir que **la calidad de los procesos de acogida y de diagnóstico es alta en la CAPV**, con puntuaciones medias que superan el 70% de la puntuación máxima.
- Sin embargo, examinando cada fase por separado, podemos observar la irregularidad entre las fases de Acogida y Diagnóstico con respecto al diseño del **Plan Individual de Actuación**. En muchos de los SSAP de la CAPV tal Plan no se realiza, o no con las características que exige la ley: frecuentemente no se hace por escrito, etc.
- Analizando la distribución de SSAP con respecto a este índice ICIS, se aprecia en la pirámide que aparece más abajo que por encima de 15 puntos (es decir, mostrando una calidad alta o muy alta), se encuentran el 56% de los SSAP que han respondido a estas cuestiones (24% con puntuaciones superiores a los 18 puntos sobre 22). Por tanto, más de la mitad de los SSAP de cada territorio superan la barrera indicativa de una buena calidad en la atención desde un punto de vista objetivo, que mide plazos, documentación y contenido y características de la misma. Un 43% de los SSAP consultados manifiestan posibilidades de mejora en su intervención.

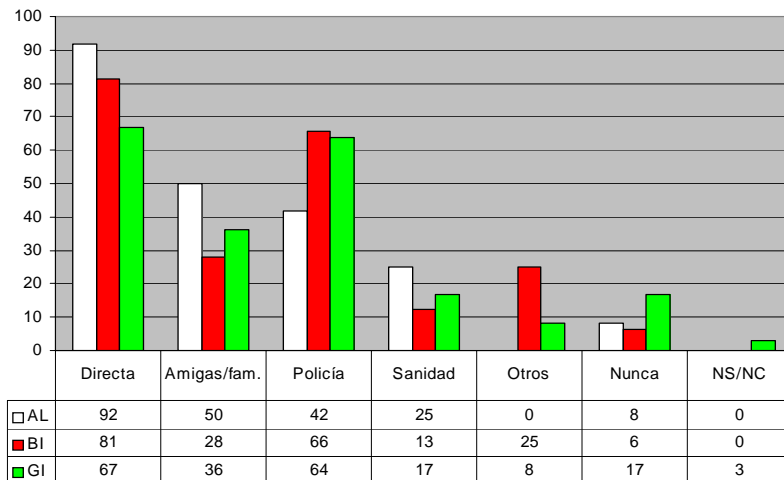
Calidad de la intervención ICIS



9. Proceso de derivación y coordinación de recursos: vías de acceso

¿Cuáles son las vías más significativas de acceso al centro...?

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	<1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
VÍAS DE ACCESO A LOS SSAP											
Directamente	76	92	81	67	20	72	77	85	100	79	68
Amistades/familia	35	50	28	36	20	31	23	52	17	35	36
Sanidad	16	25	13	17	0	24	31	7	0	14	23
Policía	61	42	66	64	0	45	77	78	83	74	27
Otros	14	0	25	8	0	3	23	15	50	17	5
Nunca	11	8	6	17	80	17	0	0	0	9	18
NS/NC	1	0	0	3	0	3	0	0	0	0	5
Total porcentual	215	217	219	211	120	196	231	237	250	228	182
Total absoluto	80	12	32	36	5	29	13	27	6	58	22

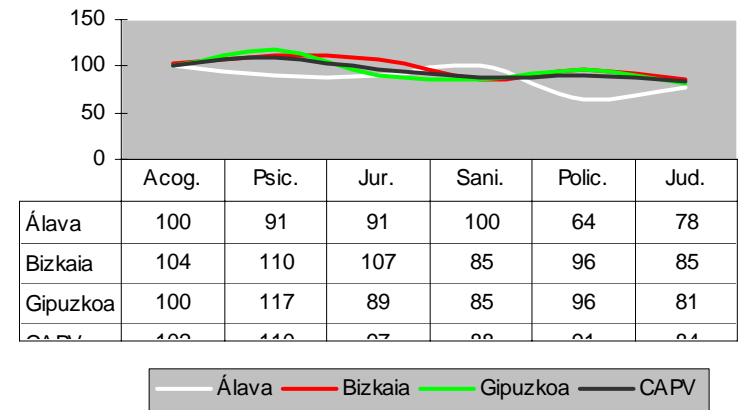
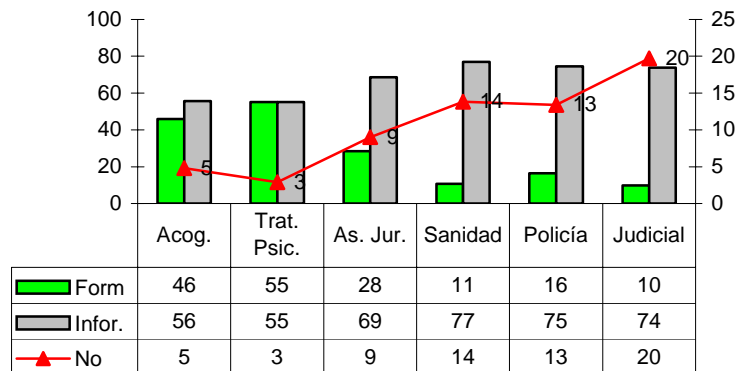


- El acceso directo aparece como la principal vía de llegada en los tres territorios. La procedencia vía servicio policial, siendo la segunda en importancia, se ve superada, en algunos casos, por el acceso a través del círculo familiar o de amistades.
- También aparece en ocasiones como relevante, la vía que se ha dado en llamar "Otros", y que principalmente hace referencia a recursos judiciales como los Servicios de Atención a la Víctima (SAV) o juzgados u otros recursos sociales como albergues de transeúntes, etc.
- Álava es el territorio que manifiesta una cierta disparidad en las vías de acceso al configurarse la opción "Amistades/familia" por encima de la derivación de procedencia policial y por la relativa importancia de la llegada a los servicios sociales de mujeres que proceden del ámbito sanitario.
- En general, se aprecia la creciente importancia de la vía de acceso por derivación policial a medida que aumenta el tamaño de la población. El mismo efecto se produce en el caso del acceso directo.
- Sin embargo, el acceso a través de amistades o familiares experimenta una reducción de su importancia cuando nos acercamos a poblaciones de mayor tamaño, alcanzando su valor máximo en las poblaciones de entre 10.000 y 50.000 habitantes.

10. Proceso de derivación y coordinación de recursos: modos de derivación y utilidad de las mismas

¿A qué tipo de recurso se deriva...?

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	<1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
ALOJAMIENTO											
Propio	39	18	36	50	0	21	15	60	67	45	19
Diputación	72	91	86	50	0	90	85	64	50	67	88
Otro	6	0	4	4	100	5	8	0	0	8	0
Total porcentual	117	109	125	104	100	116	108	124	117	120	106
Total absoluto	65	12	35	29	2	22	14	31	7	59	17
ATENCIÓN PSICOLÓGICA											
Propio	25	9	59	0	0	10	23	40	33	26	25
Diputación	79	91	52	100	100	91	77	68	83	78	81
Otro	2	0	4	0	0	5	0	0	0	2	0
Total porcentual	106	100	115	100	100	105	100	108	117	106	106
Total absoluto	67	11	31	29	2	22	13	27	7	54	17
ATENCIÓN JURÍDICA											
Propio	45	9	72	27	100	16	60	59	75	51	31
Diputación	39	91	20	33	0	63	20	25	25	31	56
Otro	20	9	12	40	0	32	20	12	0	20	19
Total porcentual	104	109	104	100	100	111	100	96	100	103	106
Total absoluto	51	12	26	15	1	21	10	17	4	36	17



- Los recursos de alojamiento o acogimiento tienden a ser prestados en mayor medida por los organismos forales (72%) que por los municipales (39%). La dependencia de los recursos forales es mayor en la atención psicológica (79%) que en la jurídica (39%), donde además operan otras instituciones, aparte de las municipales o forales, proporcionando tal orientación (20%).
- Los tres territorios históricos manifiestan diferencias importantes en el manejo de las coordinaciones tanto intra como interinstitucionales, o entre los recursos especializados de carácter social y aquellos de naturaleza sanitaria, judicial y policial.

¿ Qué tipo de coordinaciones se realizan con los recursos de...?

	TOTAL	TTHH			POBLACION					ESTRUCTURA	
		Alava	Bizkaia	Gipuzkoa	<1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
ACOGIMIENTO/ALOJAMIENTO											
Formal	46	82	26	52	100	44	46	39	67	45	50
Informal	56	18	78	48	0	56	64	62	33	55	56
No	5	0	7	4	0	0	18	4	0	6	0
Total porcentual	106	100	111	104	100	100	127	104	100	106	106
Total absoluto	63	11	27	25	2	18	11	26	6	47	16
TRATAMIENTO PSICOLÓGICO											
Formal	55	36	35	83	100	43	46	63	67	62	35
Informal	55	55	76	35	0	67	77	41	50	52	65
No	3	9	3	0	0	5	0	4	0	0	12
Total porcentual	113	100	114	117	100	114	123	107	117	113	112
Total absoluto	69	11	29	29	2	21	13	27	6	52	17
ASESORÍA JURÍDICA											
Formal	28	27	54	4	0	14	46	31	33	30	24
Informal	69	64	54	86	0	76	62	65	83	70	65
No	9	9	4	14	100	14	8	4	0	8	12
Total porcentual	106	100	111	104	100	105	115	100	117	108	100
Total absoluto	67	11	28	28	1	21	13	26	6	50	17
RECURSOS SANITARIOS											
Formal	11	9	11	11	0	5	25	8	17	10	12
Informal	77	91	74	74	50	84	58	81	83	79	71
No	14	0	19	15	50	11	25	12	0	13	18
Total porcentual	102	100	104	100	100	100	108	100	100	102	100
Total absoluto	65	11	27	27	2	19	12	26	6	48	17
RECURSOS POLICIALES											
Formal	16	9	25	11	0	10	31	15	17	18	12
Informal	75	54	71	86	100	65	77	77	83	86	41
No	13	36	14	4	0	25	8	12	0	2	47
Total porcentual	104	100	111	100	100	100	115	104	100	106	100
Total absoluto	67	11	28	28	2	20	13	26	6	50	17
RECURSOS JUDICIALES											
Formal	10	11	15	1	0	0	17	13	17	9	13
Informal	74	67	70	80	50	77	75	75	67	78	60
No	20	22	22	16	50	24	17	17	17	15	33
Total porcentual	103	100	107	97	100	100	108	104	100	102	107
Total absoluto	61	8	27	26	2	17	12	24	6	46	15

Los recursos especializados con los que claramente se ha desarrollado un mayor hábito de coordinación, son los de acogimiento y los psicológicos. En contraste con estos, los recursos sanitarios, policiales y judiciales registran una práctica de coordinación mucho menor, representada por los porcentajes de respuesta negativa de los SSAP que reconocen no realizar ningún tipo de coordinación con estas instituciones (14%, 13% y 20%, respectivamente).

En Álava se produce, por otro lado, el mayor nivel de coordinación formal con algún tipo de recurso, como es el caso de los de acogimiento, en los que la coordinación formal se realiza por un 82% de los SSAP alaveses, y el mayor nivel de coordinación en general con los recursos sanitarios, especialmente por la vía informal (91% de respuestas).

La coordinación con los recursos de atención psicológica parece mejor establecida en Gipuzkoa que en los otros dos territorios, mostrando un alto grado de normalización en cuanto al cauce y planificación de la misma (83% de centros informan de la formalidad de l procedimiento). De hecho es la coordinación que presenta una mayor frecuencia relativa y absoluta de respuesta respecto a cualquiera de las coordinaciones con otros recursos en cualquiera de los tres territorios.

¿ Le parecen útiles las coordinaciones con...?

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	<1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
ACOGIMIENTO/ALOJAMIENTO											
Muy/Bastante útil	95	100	93	96	100	100	91	93	100	96	94
Poco/Nada útil	5	0	7	4	0	0	9	7	0	4	6
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	66	11	28	27	2	20	11	27	6	49	17
TRATAMIENTO PSICOLÓGICO											
Muy/Bastante útil	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Poco/Nada útil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	68	11	29	28	2	21	12	27	6	51	17
ASESORÍA JURÍDICA											
Muy/Bastante útil	99	100	97	100	100	100	100	96	100	98	100
Poco/Nada útil	2	0	3	0	0	0	0	4	0	2	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	67	11	29	27	2	21	11	27	6	50	17
RECURSOS SANITARIOS											
Muy/Bastante útil	91	100	89	89	100	100	90	80	100	92	88
Poco/Nada útil	9	0	12	11	0	0	10	20	0	9	12
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	64	11	26	27	2	21	10	25	6	47	17
RECURSOS POLICIALES											
Muy/Bastante útil	96	91	96	96	100	95	91	96	100	98	88
Poco/Nada útil	5	9	4	4	0	5	9	4	0	2	12
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	67	11	28	28	2	21	11	27	6	50	17
RECURSOS JUDICIALES											
Muy/Bastante útil	92	100	92	89	100	100	80	92	83	89	100
Poco/Nada útil	8	0	8	12	0	0	20	8	17	11	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	61	10	25	26	2	18	10	25	6	45	16

- Existe bastante unanimidad respecto a la utilidad de las coordinaciones con los distintos recursos, se practiquen éstas o no. En porcentajes muy altos se valoran dichas coordinaciones, sin grandes distinciones por territorio histórico, tamaño de la población o estructura administrativa. El rango de variación de los datos abarca desde el 83% de SSAP que valoran la utilidad de las coordinaciones con los recursos sanitarios en los municipios de más de 50.000 habitantes, hasta niveles de 100% de respuesta positiva con respecto al tratamiento psicológico para todos los SSAP encuestados independientemente del territorio histórico, del tamaño poblacional o de la estructura administrativa de servicios sociales en mancomunidades o municipios no mancomunados.

11. Proceso de derivación y coordinación de recursos: Protocolos de Coordinación

¿Conoce el Protocolo Interinstitucional...?

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	<1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
CONOCIMIENTO DEL PROTOCOLO INTERINSTITUCIONAL											
Mucho	87	92	94	80	80	71	100	96	100	90	82
Poco	13	8	6	20	20	29	0	4	0	11	18
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	79	12	32	35	5	28	13	27	6	57	22

- Las respuestas relativas al conocimiento del Protocolo Interinstitucional reflejan un alto grado de conocimiento del mismo (87%).
- La respuesta por territorio histórico revela grados de conocimiento similares en Álava y Bizkaia, e inferiores en Gipuzkoa (80%).

¿Utiliza el Protocolo Interinstitucional...?

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	<1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
UTILIZACIÓN DEL PROTOCOLO INTERINSTITUCIONAL											
Siempre	30	36	39	18	0	25	18	35	67	29	33
Habitualmente	57	55	54	61	0	65	64	62	33	59	50
Nunca	6	9	0	11	25	5	9	4	0	6	6
NS/NC	8	0	7	11	75	5	9	0	0	6	11
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	67	11	28	28	4	20	11	26	6	49	18

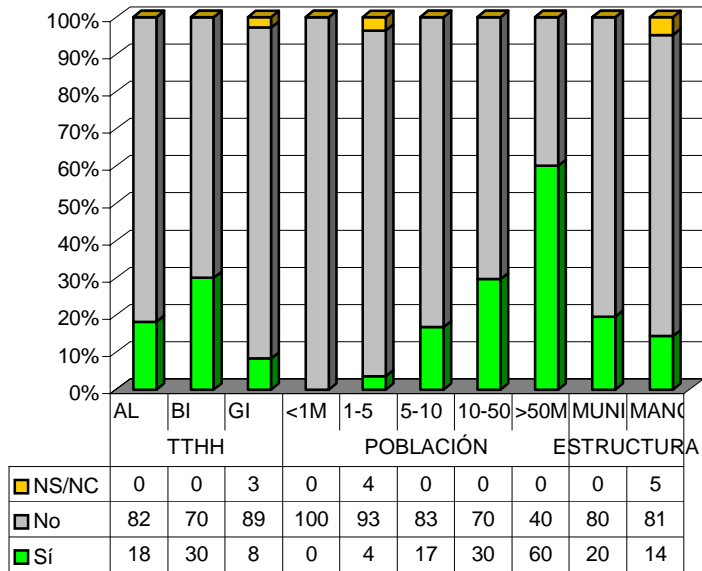
- Respecto a la utilización del protocolo como herramienta de coordinación, los resultados del estudio reflejan un alto grado de utilización del mismo, habitualmente o siempre, alcanzando la suma de ambas respuestas porcentajes cercanos al 90% (87% de media en la CAPV).

¿Le parece útil la existencia de un Protocolo Interinstitucional...?

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	<1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
UTILIDAD DEL PROTOCOLO INTERINSTITUCIONAL											
Muy útil	55	58	50	58	100	55	36	56	50	55	55
Bastante útil	35	25	47	28	0	28	46	41	50	36	32
Poco útil	6	0	3	11	0	7	18	4	0	7	5
NS/NC	4	17	0	3	0	10	0	0	0	2	9
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	78	12	30	36	5	29	11	27	6	56	22

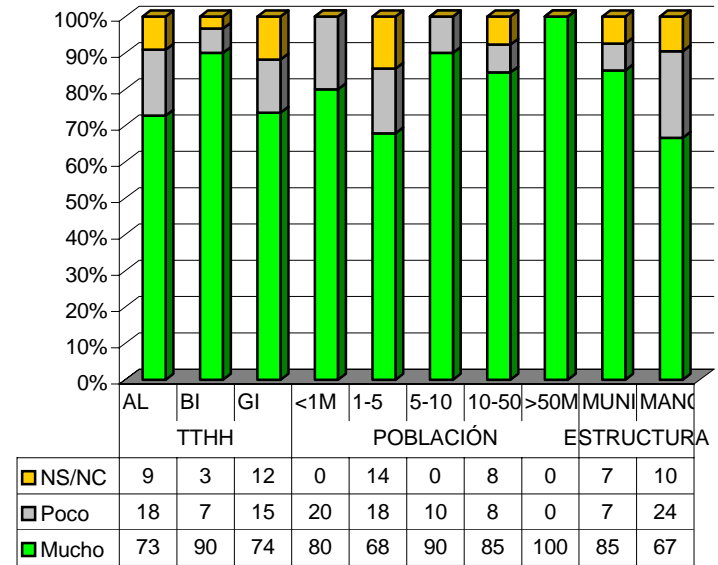
- La utilidad en grado máximo (muy útil) o, al menos, significativo (bastante), es manifestada por el 90% de las personas que responden a esta cuestión.
- La existencia de un protocolo de actuación es vista como muy útil preferentemente en Álava y Gipuzkoa (58% en ambas). Bizkaia presenta un total de 73% de respuestas positivas a favor de la utilidad de la existencia de un protocolo interinstitucional.

¿Cuenta con protocolo propio de actuación...?



- De los resultados del estudio se deduce que son todavía relativamente escasas (18%) las iniciativas para dotar a las unidades territoriales de la red básica de servicios sociales de un marco de coordinación adecuado a los recursos con lo que se cuenta en los municipios o mancomunidades en relación con el maltrato doméstico
- Bizkaia es el territorio con mayor índice de respuesta afirmativa (30%), seguido por Álava y Gipuzkoa, donde más del 80% de las respuestas son negativas. Los municipios o mancomunidades de mayor población presentan una mayor formalización y adaptación del protocolo interinstitucional a su realidad, en una clara progresión a medida que aumenta el número de habitantes, hasta alcanzar el 60% en las poblaciones de más de 50.000 habitantes.

¿Le parece útil contar con un protocolo comarcal o municipal..?



- En promedio de la CAPV, la utilidad de contar con un protocolo de actuación propio y adaptado a las especificidades de cada particular ámbito de actuación está muy bien valorada en el 80% de los casos, mientras que un 12% de las personas encuestadas manifiestan encontrarlo poco útil
- Mientras que Gipuzkoa y Álava manifiestan perfiles de respuesta similares, en Bizkaia las respuestas avalando la necesidad de protocolos locales y comarcales alcanza a un 90% de las mismas.

12. Proceso de inserción de mujeres víctimas de maltrato doméstico

<p>VIVIENDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - A pesar de la nueva Orden del Gobierno vasco y de las medidas para facilitar el acceso a vivienda de alquiler a aquellas personas que la necesitan, lo cierto es que el problema sigue sin solucionarse. Las instituciones implicadas en la atención a víctimas de violencia doméstica valoran muy positivamente las posibilidades que abre esta vía, a la vista de las dificultades del mercado libre, y celebran las ocasiones en las que la tan ansiada vivienda de alquiler es proporcionada. Sin embargo, todavía son más las peticiones que las respuestas positivas, lo que no augura que el problema tenga fácil salida a corto plazo a pesar de los esfuerzos.
<p>EMPLEO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - En el caso de las mujeres que han sufrido maltrato doméstico, el ejercicio de ese derecho se encuentra, en ocasiones, limitado por sus actuales circunstancias, que no se diferencian mucho de las que afectan a muchas otras mujeres a la hora de incorporarse al mercado laboral, principalmente aquellas sin experiencia o cualificación adecuada a las características actuales del mercado de trabajo. El problema se agrava cuando las mujeres tienen personas dependientes a su cargo, alguna discapacidad, o no disponen del correspondiente permiso de trabajo y documentación en regla.
<p>FORMACIÓN Y CONCILIACIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tanto los programas de capacitación, como los de inserción, requieren disponibilidad de tiempo. Las dificultades de conciliar las responsabilidades de cuidado de las personas dependientes con el acceso a la formación y a los programas de inserción se han identificado como una de las razones que dificultan la normalización de la vida de estas mujeres. Se necesitan servicios de guardería que permitan compatibilizar las diferentes necesidades.
<p>APOYO PSICOLÓGICO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se valora como importante para la inserción de las mujeres víctimas de violencia, la presencia de apoyo psicológico, más a largo plazo de lo que cubren hasta ahora los recursos disponibles. Se estima necesario este apoyo hasta que sientan que tienen un lugar en la sociedad y que tienen derechos, y puedan así afrontar la vida disponiendo de sus propios recursos personales.

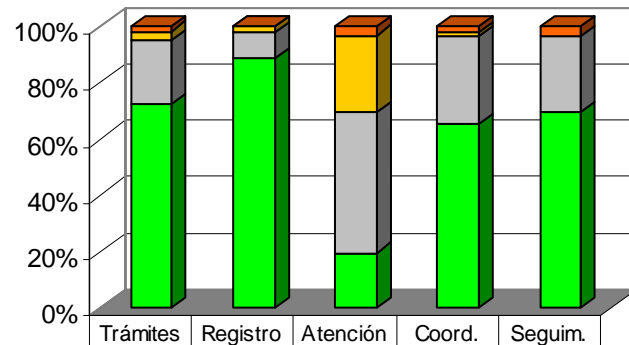
B.6. CALIDAD DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN: PROCESO DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

- a) Tiempo dedicado a tareas de registro
- b) Implantación de las herramientas de trabajo y de recogida de información
- c) Tipo de documentación generada
- d) Tipo de soporte donde se recoge la información
- e) Tipología de registros que se mantienen
- f) Tipología de campos de información que se registran
- g) La protección de datos en los SSAP de la CAPV

a) Tiempo dedicado a tareas de registro

¿Qué porcentaje de su tiempo dedica a tareas de registro?

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	>1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
REGISTRO DE DATOS											
Menos del 25%	89	100	84	91	0	100	73	96	67	86	100
Entre 25% y 50%	9	0	16	5	0	0	18	4	33	12	0
Entre 50% y 75%	2	0	0	5	0	0	9	0	0	2	0
Más del 75%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	54	8	25	21	0	14	11	23	6	43	11



	Trámites	Registro	Atención	Coord.	Seguim.
■ Más del 75% del tiempo	2	0	3	2	4
■ Entre 50% y 75%	3	2	27	2	0
■ Entre 25% y 50%	23	9	50	31	27
■ Menos del 25%	73	89	19	66	70

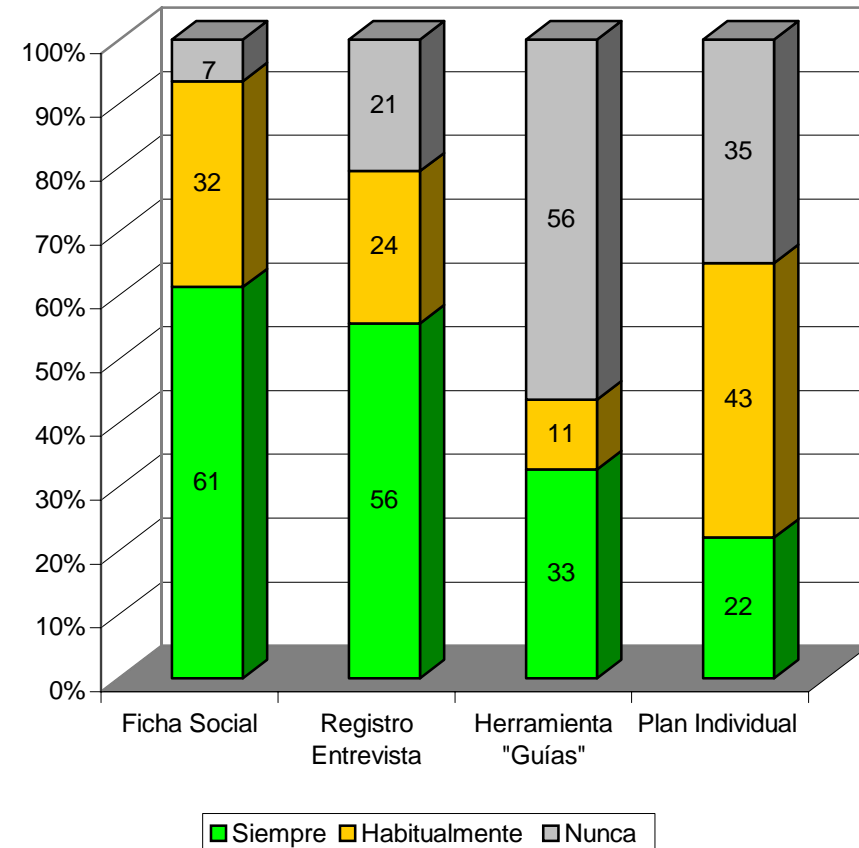
- En prácticamente el 90% de los casos, el tiempo dedicado a tareas de registro es inferior al 25% del tiempo disponible en la jornada laboral. El resto, en su mayor parte, afirma dedicar un porcentaje más elevado de su tiempo (entre el 25 y el 50%) a esas tareas.
- Son las tareas de atención directa las que ocupan el grueso del tiempo de las trabajadoras sociales en la mayor parte de los casos. Así, más de tres cuartas partes de las personas informantes afirman dedicar a las **tareas de atención directa** entre el 25% y el 75% del tiempo disponible: De ellas, un 27% destina más de la mitad de su jornada a esa tarea. Finalmente, un porcentaje residual afirma dedicar a este cometido más del 75% del tiempo.

b) Implantación de las herramientas de trabajo y de recogida de información

¿ Con qué frecuencia utiliza las herramientas de trabajo...?

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	>1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
FICHA SOCIAL											
Siempre	61	50	84	44	0	47	67	76	50	65	46
Habitualmente	32	30	16	48	100	41	33	20	33	31	39
Nunca	7	20	0	7	0	12	0	4	17	4	15
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	62	10	25	27	2	17	12	25	6	49	13
REGISTRO ENTREVISTA											
Siempre	56	36	76	44	0	39	77	58	67	60	40
Habitualmente	24	36	16	26	50	33	15	21	17	23	27
Nunca	21	27	8	30	50	28	8	21	17	17	33
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	63	11	25	27	2	18	13	24	6	48	15
HERR. "GUÍAS"											
Siempre	33	22	45	27	0	26	40	40	20	34	29
Habitualmente	11	22	15	4	0	16	10	10	0	7	21
Nunca	56	56	40	69	100	58	50	50	80	59	50
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	55	9	20	26	1	19	10	20	5	41	14
PLAN INDIVIDUAL DE ATENCIÓN											
Siempre	22	40	21	15	0	29	10	19	33	17	35
Habitualmente	43	50	54	30	0	43	50	44	33	40	53
Nunca	35	10	25	56	100	29	40	37	33	44	12
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	65	10	28	27	1	21	10	27	6	48	17

- En la CAPV, en el ámbito de lo social, se puso en marcha un intento de homogeneización e informatización de ficha social en todos los Ayuntamientos en 2002, impulsado desde el Gobierno vasco. Fruto de ese intento se diseñó una ficha social informatizada que se ha recogido en el estudio bajo su denominación inicial: herramienta GUÍAS.
- Se observa que la Ficha Social es la herramienta que goza de mayor implantación, seguida de las Hojas de Registro de Entrevistas. Sin embargo, la herramienta GUÍAS no es utilizada ni siquiera en la mitad de los casos, contando con un alto porcentaje de centros que afirma no utilizarla nunca. En el caso del Plan Individual de Atención, cuya existencia se define mediante la elaboración por escrito del mismo, el porcentaje de respuesta afirmativa indicando su recogida habitual supera la mitad de los casos encuestados (65%).
- Un análisis más pormenorizado de los datos de uso de estas herramientas por territorio, indica que es Bizkaia, en términos generales, el territorio donde las herramientas gozan de mejor implantación y Gipuzkoa el que adolece de una menor estandarización en sus herramientas de trabajo y recogida de información. Tanto la Ficha Social como el Registro de Entrevistas gozan de buena salud en el territorio de Bizkaia. La herramienta "Guías", aunque sigue siendo usada por el 44% de centros entrevistados, cuenta con muy baja implantación, sobre todo, en Gipuzkoa.

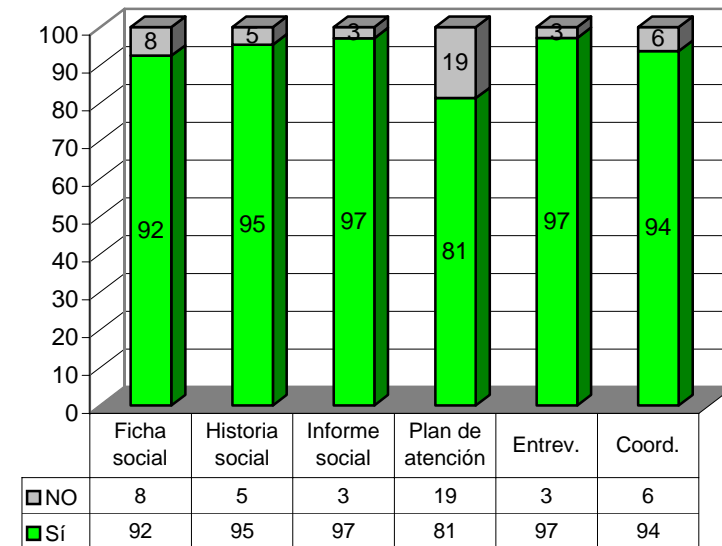


c) Tipo de documentación generada

¿En qué tipo de soporte se realiza la recogida de información de...?

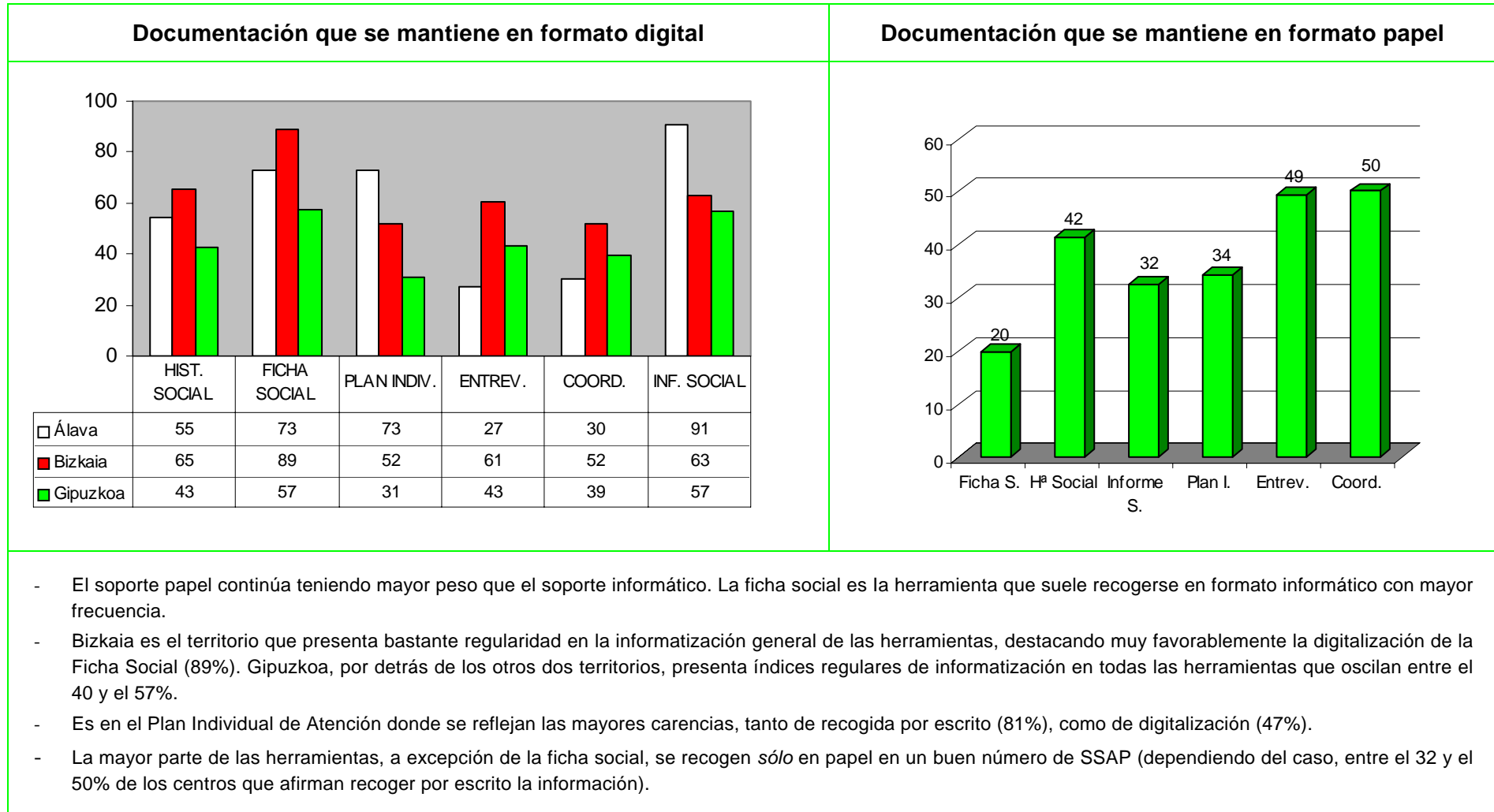
		TOTAL	TTHH		
			Álava	Bizkaia	Gipuzkoa
FICHA SOCIAL	Papel	46	64	48	36
	Informático	73	73	89	57
	No recogemos	8	9	0	14
HISTORIA SOCIAL	Papel	65	82	54	68
	Informático	54	55	65	43
	No recogemos	5	0	4	7
INFORME SOCIAL	Papel	60	55	56	67
	Informático	65	91	63	57
	No recogemos	3	0	0	7
PLAN INDIVIDUAL DE ATENCIÓN	Papel	48	46	52	46
	Informático	47	73	52	31
	No recogemos	19	9	7	35
ENTREVISTAS	Papel	61	73	50	67
	Informático	47	27	61	43
	No recogemos	3	0	4	3
COORDINACIONES	Papel	62	70	56	64
	Informático	43	30	52	39
	No recogemos	6	0	12	4

Documentación recogida por escrito



- Entre el 92 y el 97% de los SSAP que han respondido al cuestionario afirman recoger la información por escrito en las herramientas. En el caso del Plan Individual de Atención, el porcentaje cae al 81%, entendiéndose que es la herramienta con menor grado de implantación a la hora de recogerse formalmente en soporte físico o digital.
- Existen, aunque son pocos, los centros que no recogen información sobre la ficha social en ningún soporte (8%).

d) Tipo de soporte donde se recoge la información



e) Tipología de registros

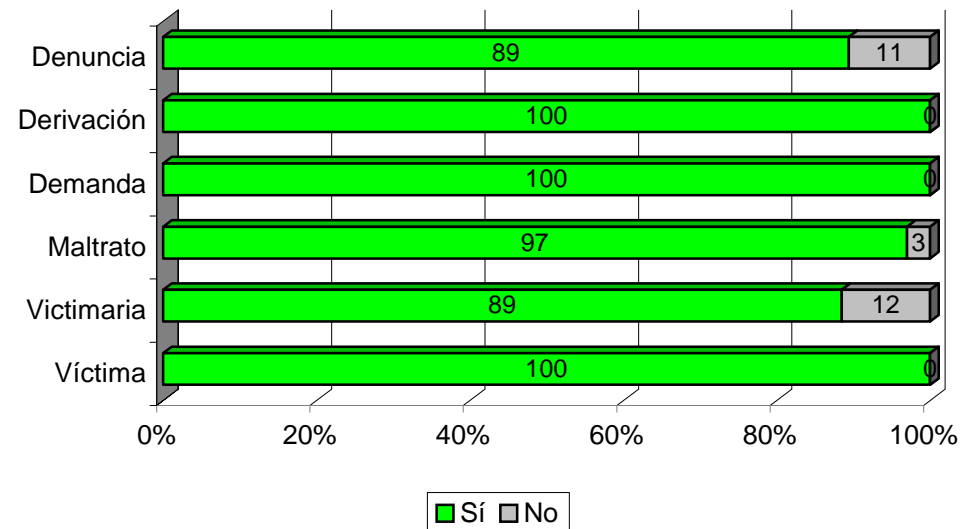
¿Se mantiene el registro de...?

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA		
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	>1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.	
REGISTRO DE USUARIAS												
Sí	95	100	97	91	100	86	100	96	100	93	100	
No	6	0	3	9	0	14	0	4	0	7	0	
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Total absoluto	73	11	30	32	5	22	13	28	5	56	17	
REGISTRO DE PROGRAMAS												
Sí	89	100	90	83	100	82	80	93	100	85	100	
No	11	0	10	17	0	18	20	7	0	15	0	
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Total absoluto	70	11	29	30	4	22	10	28	6	53	17	
REGISTRO DE DEMANDA NO ATENDIDA												
Sí	49	46	70	28	50	38	46	54	67	48	50	
No	51	55	30	72	50	62	55	46	33	52	50	
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Total absoluto	70	11	30	29	4	21	11	28	6	54	16	
REGISTRO DE SUGERENCIAS												
Sí	21	18	29	16	25	18	18	19	50	21	24	
No	79	82	71	84	75	82	82	82	50	79	77	
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Total absoluto	70	11	28	31	4	22	11	27	6	53	17	
REGISTRO CONTABLE												
Sí	54	36	59	55	50	33	56	59	100	58	41	
No	46	64	41	45	50	67	44	41	0	42	59	
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Total absoluto	67	11	27	29	4	21	9	27	6	50	17	
REGISTRO DE LISTA DE ESPERA												
Sí	43	11	59	38	67	29	60	37	83	47	31	
No	57	89	41	62	33	71	40	63	17	53	69	
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Total absoluto	67	9	29	29	3	21	10	27	6	51	16	

- En los SSAP de la CAPV se mantiene como norma tanto el registro de personas usuarias como el de programas, servicios y prestaciones. No ocurre lo mismo con el registro de información sobre la demanda no atendida, sugerencias, contabilidad y lista de espera, deficitarios en todos los territorios.
- Es Álava, con un 100% de respuestas el territorio que lidera los registros de personas usuarias y de programas. En el caso de los SSAP de Bizkaia, la tónica registral es más uniforme, superando el 50% de respuesta afirmativa para todo tipo de registros, excepto el de sugerencias. En Gipuzkoa se observa un menor grado de práctica registral general que en los otros dos territorios.

f) Tipología de campos de información

¿Qué campos se registran...?

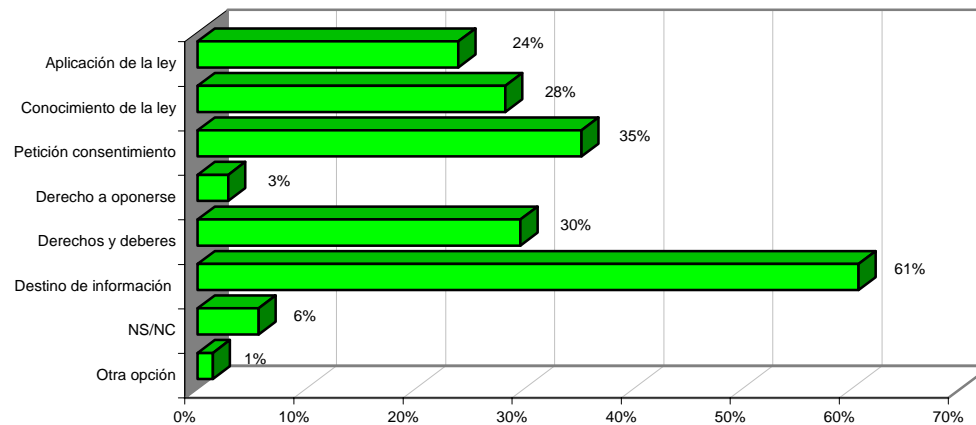


- Los resultados arrojan que en el 100% de los SSAP que han respondido al cuestionario se registra información sobre los datos de la víctima, las demandas de las mujeres atendidas y los datos de las derivaciones llevadas a cabo. Disminuye ligeramente, hasta alcanzar el 97% de los casos, para quienes recogen, además, información relacionada con el tipo de maltrato, y al 89% para las características de las denuncias y de la persona victimaria.
- La recogida de información referida al tipo de datos que se consideran relevantes en los casos de maltrato es muy uniforme y homogénea en todos los SSAP con independencia del territorio, del tamaño poblacional o de la estructura de agrupación para la prestación del servicio (municipal o mancomunada).

g) La protección de datos en los SSAP de la CAPV

Aspectos relativos a la LOPD que se comunican en el proceso de atención de los SSAP

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	>1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
No se les explica pero aplicamos la ley	24	18	31	19	0	24	25	29	17	22	29
No se les explica pero conocemos la ley de protección de datos	28	18	21	39	50	19	33	25	50	32	18
Se les solicita expresamente el consentimiento	35	82	31	23	25	52	25	29	33	32	47
Se les explica la posibilidad de oponerse, acceder a los datos, rectificarlos o cancelarlos	3	0	7	0	0	0	8	4	0	4	0
Se les explica a las usuarias cuáles son los derechos y deberes que les reconoce la ley en el campo de la protección de datos	30	55	41	10	25	33	8	36	33	26	41
Se les informa acerca de la finalidad de la recogida de información y de quienes son los destinatarios de la información	61	82	52	61	25	76	33	61	83	61	59
NS/NC	6	0	7	0	0	10	17	0	0	7	0
Otra opción	1	0	3	0	0	0	0	4	0	0	6



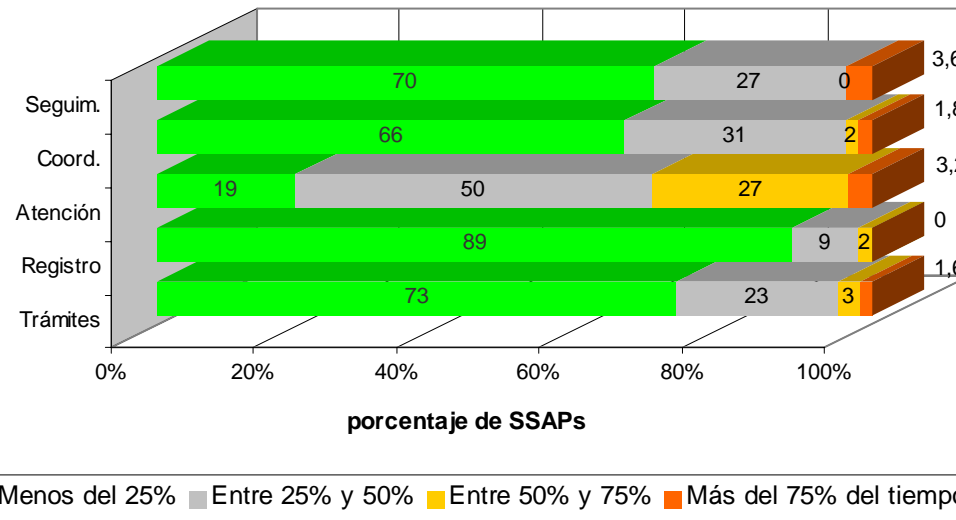
- Las mujeres víctimas de maltrato son informadas de la finalidad de la petición de información y del destino de la misma en un 61% de los SSAP. En porcentajes cercanos al 30%, se solicita el consentimiento a la mujer víctima de maltrato y se le informa de los derechos y deberes que la ley reconoce en materia de protección de datos de carácter personal.
- Un 24% de centros afirma aplicar la legalidad vigente a pesar de no explicar la ley a las usuarias y otro 28% de los servicios sociales encuestados declara conocerla, a pesar de no comunicárselo a la mujer víctima de maltrato.

C. CALIDAD DEL PERSONAL (PROFESIONALES DEL TRABAJO SOCIAL)

- a) Distribución del tiempo laboral de las trabajadoras sociales
- b) Grado de dificultad de las tareas de atención
- c) Causas de la dificultad de las fases de la atención social en materia de maltrato doméstico
- d) Formación de las y los profesionales del trabajo social
- e) Grado de satisfacción de las y los profesionales del trabajo social
- f) Participación del personal técnico en la toma de decisiones estratégicas

a) Distribución del tiempo laboral de las trabajadoras sociales

¿Qué porcentaje de su tiempo dedica a las tareas de...?

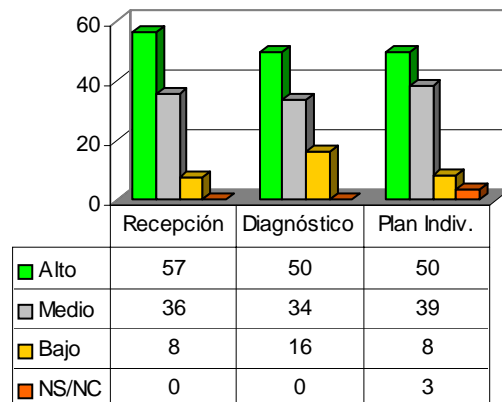


- Las tareas de seguimiento, coordinación, registro y otros trámites se resuelven normalmente en menos del 25% del tiempo disponible.
- Las tareas de atención son las que ocupan más tiempo de la jornada laboral de las trabajadoras sociales. Para la mitad de las que han respondido al cuestionario, la atención les supone entre el 25 % y el 50% de su tiempo. Para más de un 30% de las informantes supone más de la mitad del tiempo disponible. Un porcentaje menor (19%) afirma dedicar a las tareas de atención menos de la cuarta parte de su jornada.

b) Grado de dificultad de las tareas de atención

¿Qué grado de dificultad le supone la tarea de...?

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	>1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
RECEPCIÓN											
Alto	57	55	52	62	100	76	25	59	33	51	75
Medio	36	36	41	31	0	24	67	26	67	39	25
Bajo	8	9	7	7	0	0	8	15	0	10	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total	67	11	27	29	1	21	12	27	6	51	16
DIAGNÓSTICO											
Alto	50	25	48	60	100	50	64	42	50	54	39
Medio	34	63	35	24	0	43	27	29	50	28	54
Bajo	16	13	17	16	0	7	9	29	0	19	8
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total	56	8	23	25	1	14	11	24	6	43	13
PLAN INDIVIDUAL DE ATENCIÓN											
Alto	50	30	46	62	100	53	50	42	67	53	40
Medio	39	70	42	23	0	41	42	39	33	36	47
Bajo	8	0	8	12	0	0	8	15	0	9	7
NS/NC	3	0	4	4	0	6	0	4	0	2	7
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total	62	10	26	26	1	17	12	26	6	47	15



- Aproximadamente la mitad de los centros que han respondido estiman un grado de dificultad alto en las tareas de recepción o acogida, elaboración del diagnóstico y diseño del plan individual de atención. Aproximadamente un tercio las considera de dificultad media.
- Gipuzkoa es el territorio que otorga el mayor grado de dificultad de forma consistente a las tres actividades en la mayor parte de sus SSAP consultados en ese territorio.

c) Causas de la dificultad de las fases de la atención social en materia de maltrato doméstico

¿Por qué encuentra difícil la fase de acogida/evaluación/diseño del plan de atención de una mujer que sufre maltrato doméstico?

Motivos de las dificultades técnicas durante las fases de la intervención social en maltrato			
	Acogida	Diag.	Plan I.
Situación compleja	43	38	53
Falta de preparación del equipo técnico	19	0	34
Carencia de recursos	19	25	9
Actitud reactiva de la mujeres al enfrentarse al proceso	0	33	0
Coordinación entre los recursos existentes	8	0	0
Otros	11	5	3
Total porcentual	100	100	100
Total absoluto	37	40	32

- El trabajo con mujeres víctimas de maltrato doméstico requiere tanto de competencias técnicas en el tema del maltrato (formación específica), como en el propio trabajo social (empatía, contención emocional, etc.).
- Las dificultades se agudizan por el estado de la mujer a su llegada a los servicios sociales (estado anímico y emocional, situación de estrés, falta de una decisión clara, falta de seguridad, etc.).
- La falta de recursos, bien sean de tiempo, materiales o de conocimiento, es otra de las razones esgrimidas a la hora de explicar el origen de las dificultades técnicas que experimentan las trabajadoras sociales.

Agentes y espacios donde recurren para ayuda técnica		
	Diagnóstico	Plan de atención
Recursos especializados de las Dip. Forales	32	39
Compañeras/os del propio equipo	36	29
Recursos especializados municipales	-	17
Otros	32	15
Total porcentual	100	100
Total absoluto	25	52

- El recurso más habitual al que se dirigen en busca de ayuda son compañeras del propio servicio y personal especializado de las Diputaciones.

d) Formación de las y los profesionales del trabajo social

¿Podría indicarme los últimos cursos de formación específica...?

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	>1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
FORMACIÓN EN MATERIA DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES											
No	40	17	31	56	50	54	27	33	20	40	38
Sí	41	83	41	25	25	39	46	41	60	42	38
Por cuenta propia	15	0	24	13	25	8	18	19	20	12	24
NS/NC	4	0	3	6	0	0	9	7	0	6	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total	73	12	29	32	4	26	11	27	5	52	21

Temáticas de la formación recibida	
	%
Violencia de género, maltrato	43
Protocolos de actuación	27
Atención a mujeres víctimas de violencia	8
Ley y normativa	8
Otros	14
Total porcentual	100
Total absoluto	37

	TOTAL	TTHH		
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa
DURACIÓN DE LA FORMACIÓN				
Hasta 25 horas	91	100	71	100
De 25 a 50 horas	9	0	29	0
Total porcentual	100	100	100	100
Total absoluto	22	8	7	7

- Es reseñable el porcentaje de respuestas que declaran haber realizado formación por cuenta propia, alcanzando un 24% en Bizkaia.
- Destacan las actividades formativas de índole general y de carácter informal, entendiendo como tal aquellas actividades que no pertenecen propiamente al ámbito de la formación sino al de la divulgación y la reflexión, como pueden ser congresos o jornadas.
- En muy pocas ocasiones esta formación supera las 25 horas de duración (9%).

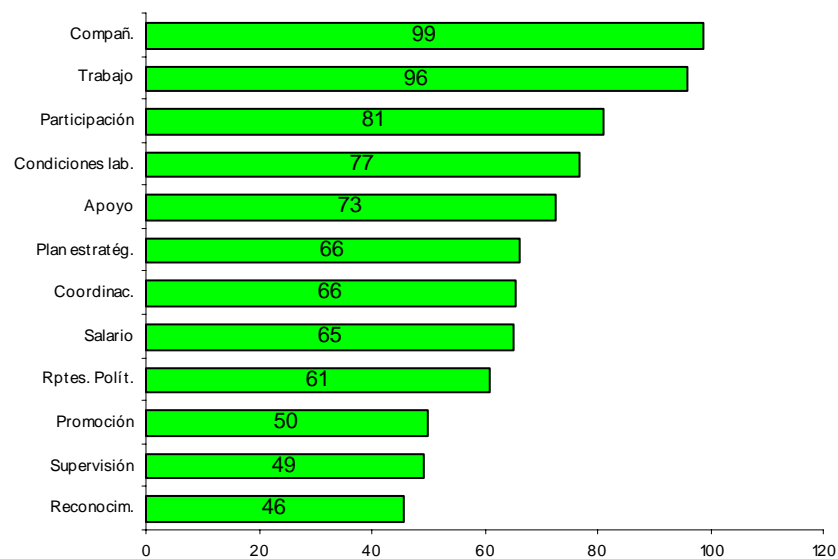
e) Grado de satisfacción de las y los profesionales del trabajo social

¿ Qué grado de satisfacción tiene con respecto a...?

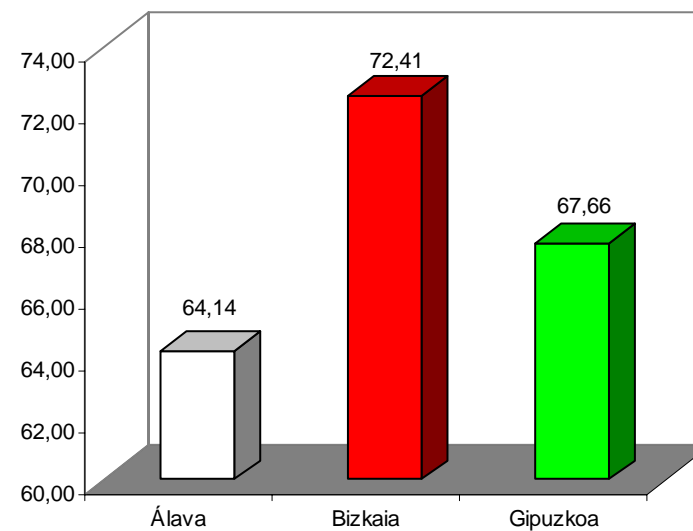
		TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
			Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	>1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
RPTES. POLÍTICOS	Sí	61	64	56	64	75	56	50	67	67	62	58
	No	39	36	44	36	25	44	50	33	33	38	42
PROMOCIÓN	Sí	50	33	52	54	100	36	44	48	100	50	50
	No	50	67	48	46	0	64	56	52	0	50	50
SUPERVISIÓN	Sí	49	70	52	39	50	39	56	57	50	50	47
	No	51	30	48	61	50	61	44	44	50	50	53
COORDINACIÓN	Sí	66	67	71	61	0	59	78	65	83	67	63
	No	34	33	29	39	100	41	22	35	17	33	38
TRABAJO	Sí	96	100	96	94	100	96	100	92	100	94	100
	No	4	0	4	6	0	4	0	8	0	6	0
RECONOCIMIENTO	Sí	46	50	42	47	100	48	30	40	50	40	61
	No	54	50	58	53	0	52	70	60	50	60	39
COMPAÑEROS/AS	Sí	99	100	96	100	100	100	100	96	100	98	100
	No	1	0	4	0	0	0	0	4	0	2	0
PARTICIPACIÓN DECISIONES	Sí	81	75	81	84	75	69	100	83	100	86	70
	No	19	25	19	16	25	31	0	17	0	14	30
SALARIO	Sí	65	42	73	68	100	56	70	60	100	67	60
	No	35	58	27	32	0	44	30	40	0	33	40
CONDICIONES TRABAJO	Sí	77	67	89	70	50	63	82	88	100	79	70
	No	23	33	11	30	50	37	18	12	0	21	30
APOYO EN DIFICULTADES	Sí	73	58	89	63	67	60	89	73	100	80	55
	No	28	42	11	37	33	40	11	27	0	20	45
ELABORACIÓN PLAN ESTRATÉGICO	Sí	66	44	71	69	67	52	50	90	67	67	63
	No	34	56	29	31	33	48	50	11	33	33	38

- El nivel de satisfacción global de los trabajadores y trabajadoras de los SSAP es bueno, oscilando entre el valor máximo del 99% de satisfacción con las relaciones entre compañeras y compañeros, y el mínimo del 46% en relación con el sistema de reconocimiento.
- Los aspectos mejor valorados por las personas entrevistadas son: la relación con compañeras y compañeros, el trabajo que se desempeña, la participación en la toma de decisiones y las condiciones generales de empleo.
- Es Bizkaia el territorio que alcanza un mayor índice de satisfacción global (72%) seguido a continuación por Gipuzkoa (68) y Álava (64).
- Los parámetros sobre los que existe mayor grado de consenso respecto a la satisfacción experimentada son la relación con las compañeras y compañeros, el trabajo en sí mismo y la participación en la toma de decisiones.
- Existe igualmente mucha homogeneidad territorial en calificar el sistema de reconocimiento y la política de promoción como los dos aspectos menos satisfactorios.
- Las diferencias más acusadas entre los 3 territorios se producen en el salario, siendo Álava el territorio que muestra menor satisfacción en ese apartado, y el sistema de supervisión, que es menos valorado en Gipuzkoa y Bizkaia que en Álava.

Ranking de aspectos profesionales con mayor grado de satisfacción para los y las trabajadoras en los SSAP de la CAPV

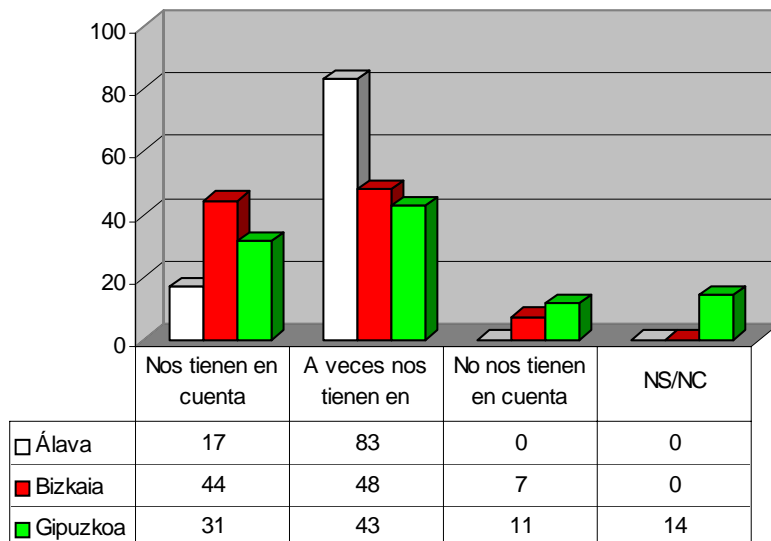


Valor medio del grado de satisfacción de las y los profesionales del trabajo social en los SSAP de la CAPV por territorio



f) Participación del personal técnico en la toma de decisiones estratégicas

¿En qué medida el personal técnico del servicio participa en la toma de decisiones estratégicas relacionadas con su trabajo?



- En términos generales, podríamos afirmar que en los tres territorios las aportaciones del personal técnico son escuchadas y tenidas en cuenta "siempre" o "a veces".
- Merece especial atención el 11% de respuestas de centros de Gipuzkoa y el 7% de Bizkaia, donde las informantes declaran que sus aportaciones son escuchadas pero no tomadas en consideración.
- Es interesante reseñar, asimismo, que son las mancomunidades las que presentan un mayor porcentaje de respuesta afirmativa respecto a la participación, así como los municipios de más de 50.000 habitantes.

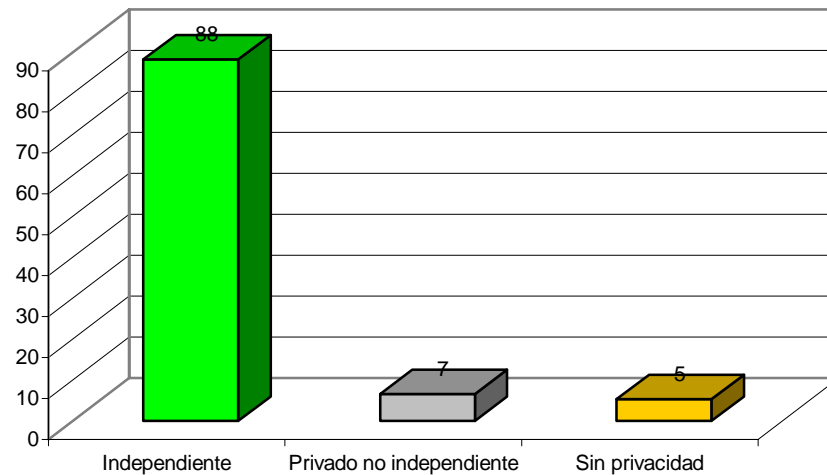
	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	>1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL TÉCNICO EN LA TOMA DE DECISIONES ESTRATÉGICAS											
Nos escuchan y nos tienen en cuenta	17	44	31	40	31	29	67	39	20		
Nos escuchan y a veces nos tienen en cuenta	83	48	43	0	54	54	63	33	46	65	
Nos escuchan pero no nos tienen en cuenta	0	7	11	20	8	8	8	0	6	15	
NS/NC	0	0	14	40	8	8	0	0	9	0	
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Total absoluto	12	27	35	5	26	13	24	6	54	20	

D. CALIDAD DE LOS EQUIPAMIENTOS E INSTALACIONES

- a) El despacho donde se desarrollan las sesiones de intervención individual
- b) Modalidades de atención en los SSAP sin mancomunar y mancomunados
- c) La ubicación de los SSAP en los municipios
- d) El proceso de intervención y la accesibilidad de los servicios sociales en los SSAP de la CAPV
- e) La accesibilidad y las barreras en los SSAP: Barreras físicas
- f) La accesibilidad y las barreras en los SSAP: Barreras de comunicación
- g) La accesibilidad y las barreras en los SSAP: Idioma
- i) Valoración global del servicio prestado teniendo en cuenta su ubicación, accesibilidad y respeto a la privacidad: perspectiva de conjunto
- j) Valoración de la accesibilidad en la atención a mujeres que sufren maltrato en los SSAP de la CAPV

a) El despacho donde se desarrollan las sesiones de intervención individual

¿Cómo es el tipo de despacho..?



- Mayoritariamente, en los SSAP de la CAPV las atenciones a mujeres que sufren maltrato doméstico se llevan a cabo en despachos independientes.
- Únicamente en el 5% de los casos se afirma atender a las mujeres víctimas de maltrato sin garantía de confidencialidad.

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	<1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
TIPO DE DESPACHO											
Independiente	88	83	90	89	80	84	77	96	100	91	80
No separado pero con privacidad	7	17	7	3	20	8	8	4	0	2	20
No separado y sin intimidad	5	0	3	9	0	8	15	0	0	7	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	76	12	29	35	5	25	13	27	6	56	20

b) Modalidades de atención en los SSAP sin mancomunar y mancomunados

¿Cuántos días y en qué horario se presta atención en el SSAP..?

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN				
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	<1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M
DÍAS DE ATENCIÓN									
Un día a la semana	5	33	0	7	25	7	9	0	0
Dos días a la semana	12	0	13	13	50	13	18	5	0
Tres días a la semana	12	0	8	17	0	13	27	10	0
Cuatro días a la semana	11	0	13	10	25	20	0	10	0
Cinco días a la semana	60	67	67	53	0	47	46	76	100
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	57	3	24	30	4	15	11	21	6
HORARIO DE ATENCIÓN									
De 2 a 4 horas	18	100	26	32	50	57	25	19	20
De 4 a 6 horas	16	0	35	26	0	21	42	29	40
Más de 6 horas	22	0	39	42	50	21	33	52	40
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	100	2	23	31	4	14	12	21	5

- El 60% de los SSAP analizados atiende los cinco días laborables de la semana a mujeres que sufren maltrato doméstico, el resto de las opciones (dos, tres y cuatro días a la semana) presenta porcentajes de respuesta en torno al 10%, y un 5% afirma atender 1 solo día de la semana.
- La media de horas de atención de los días que se interviene con mujeres es de 5,4 horas.

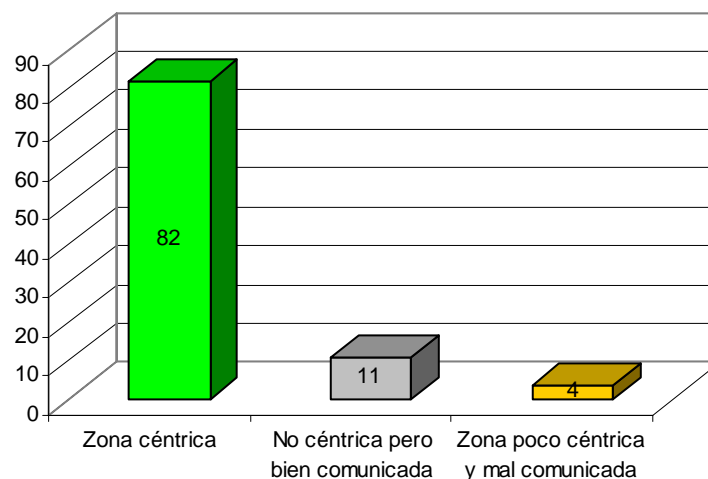
¿Qué modalidad de atención se presta en la mancomunidad de...?

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN				
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	<1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M
MODALIDAD DE ATENCIÓN EN MANCOMUNIDADES									
Una trabajadora se moviliza	67	89	17	100	100	100	0	14	0
Equipo se moviliza	28	11	67	0	0	0	0	71	0
Equipo en municipio central	6	0	17	0	0	0	0	14	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	18	9	6	3	1	10	0	7	0

- En un 67% de los SSAP mancomunados la trabajadora social se desplaza a los distintos municipios de la mancomunidad. En un 28% de los casos es el equipo entero quien se moviliza y se desplaza a los distintos pueblos. En un 6% de los centros existe un equipo profesional en el municipio central de la mancomunidad y la usuaria es la que se desplaza hasta allí.
- En todos los centros de Gipuzkoa y la mayor parte de los de Álava, la trabajadora social se desplaza a los distintos municipios. En Bizkaia es más frecuente que el equipo al completo el que se moviliza a los distintos pueblos.

c) La ubicación de los SSAP en los municipios

¿Cómo cree que está ubicado el SSAP...?



- La mayor parte de los SSAP se encuentran en un lugar céntrico. Un 11%, aun sin ubicarse en una zona céntrica, cuenta con un buen sistema de comunicación. El resto de los casos, poco significativo estadísticamente hablando, además de no estar céntrico, tampoco dispone de un buen sistema de comunicación.

- Son los servicios sociales de base de Gipuzkoa y Álava los que se encuentran en mejor situación. Por el contrario, en Bizkaia aparece un 8% de SSAP que ni son céntricos, ni están bien comunicados.

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	<1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	
UBICACIÓN DE LOS SSAP										
Zona céntrica	82	100	67	93	67	77	92	91	50	
No céntrica pero bien comunicada	11	0	21	4	0	8	8	10	33	
Zona poco céntrica y mal	4	0	8	0	0	8	0	0	17	
Otra opción	4	0	4	4	33	8	0	0	0	
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Total absoluto	55	3	24	28	3	13	12	21	6	

d) El proceso de intervención y la accesibilidad de los servicios sociales

¿En qué medida resulta dificultoso para la usuaria continuar con el proceso de intervención cuando..?

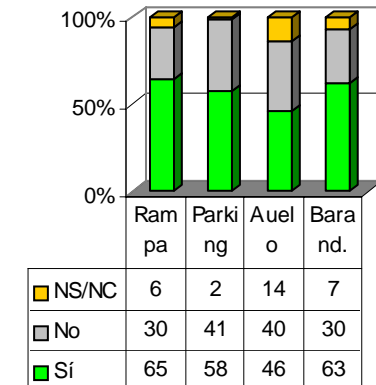
	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	<1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
RESIDENCIA EN EL MISMO MUNICIPIO											
Mucho	20	38	13	17	0	27	0	20	0	18	23
Poco	51	38	60	50	0	47	67	47	100	55	46
Nada	29	25	27	33	0	27	33	33	0	27	31
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	35	8	15	12	0	15	3	15	2	22	13
DERIVACIÓN LEJOS DE SU MUNICIPIO											
Mucho	66	71	75	54	0	64	67	62	100	70	58
Poco	31	29	25	39	0	36	0	39	0	25	42
Nada	3	0	0	8	0	0	33	0	0	5	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	32	7	12	13	0	14	3	13	2	20	12
ATENCIÓN EN MUNICIPIO CERCANO MANCOMUNADO											
Mucho	23	17	20	33	0	25	0	17	50	30	17
Poco	68	83	70	50	0	75	50	67	50	60	75
Nada	9	0	10	17	0	0	50	17	0	10	8
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	22	6	10	6	0	12	2	6	2	10	12
DERIVACIÓN A SERVICIO ESPECIALIZADO											
Mucho	32	71	29	15	0	43	67	20	0	15	57
Poco	62	29	71	69	0	57	0	73	100	75	43
Nada	6	0	0	15	0	0	33	7	0	10	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	34	7	14	13	0	14	3	15	2	20	14

- Solamente dos de cada diez personas encuestadas considera inadecuado para el proceso de intervención que coincida el lugar de residencia de las mujeres con la ubicación de los SSAP.
- Un 66% de las personas informantes declaran que la lejanía física de los recursos respecto al municipio de residencia habitual puede influir mucho en la continuidad de la intervención.
- En los casos en los que las mujeres tienen que desplazarse a un servicio social mancomunado que se encuentra situado en un municipio distinto al de residencia, sólo un 23% de las personas entrevistadas cree que este hecho puede afectar considerablemente al proceso de tratamiento.
- En casos de derivación a servicios sociales especializados, por regla general ubicados, en las capitales, fuera de los municipios donde se encuentran los SSAP, y que suponen la entrada de otras profesionales en la intervención, solamente una de cada tres personas manifiesta encontrar este hecho muy influyente en la decisión de abandonar el tratamiento.

e) La accesibilidad y las barreras en los SSAP: Barreras físicas

¿Podría indicarme si el centro cuenta con..?

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	<1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
RAMPA											
Si	65	64	73	57	50	47	83	74	75	74	44
No	30	36	27	29	50	42	17	22	25	21	50
NS/NC	6	0	0	14	0	11	0	4	0	5	6
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	54	11	22	21	2	19	6	23	4	38	16
PLAZA ESPECIAL DE APARCAMIENTO											
Si	58	58	56	59	100	46	50	64	75	58	58
No	41	42	44	36	0	50	50	36	25	40	42
NS/NC	2	0	0	5	0	5	0	0	0	3	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	59	12	25	22	2	22	6	25	4	40	19
SUELO ANTIDESLIZANTE											
Si	46	46	57	33	100	41	50	44	50	50	37
No	40	39	35	48	0	41	25	44	50	34	53
NS/NC	14	15	9	19	0	18	25	12	0	16	11
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	57	13	23	21	2	22	4	25	4	38	19
BARANDILLA											
Si	63	73	74	46	50	55	40	72	75	59	71
No	30	27	22	41	50	35	60	20	25	31	29
NS/NC	7	0	4	14	0	10	0	8	0	10	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	56	11	23	22	2	20	5	25	4	39	17
OTROS											
Si	100	100	100	100	0	100	100	100	0	100	100
No	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	7	1	2	4	0	4	1	2	0	5	2

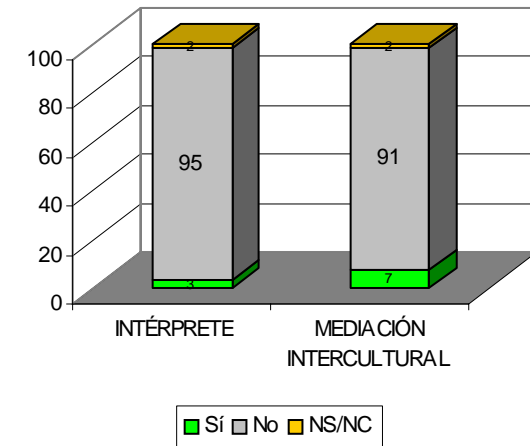


- Respecto a la rampa, Bizkaia se perfila con el territorio donde aparecen mayor número de centros que disponen de ella.
- Seis de cada diez centros de los tres territorios cuentan con plaza de aparcamiento para personas con movilidad reducida.
- En relación al suelo antideslizante en los SSAP, solamente lo tienen el 33% de los centros de Gipuzkoa, el 46% de los de Álava y el 57% de los de Bizkaia.
- La barandilla puede encontrarse en el 74% de los SSAP de Bizkaia, en el 78% de los de Álava y en el 46% de los de Gipuzkoa.

f) La accesibilidad y las barreras en los SSAP: Barreras de comunicación

¿Podría indicarme si el centro cuenta con...?

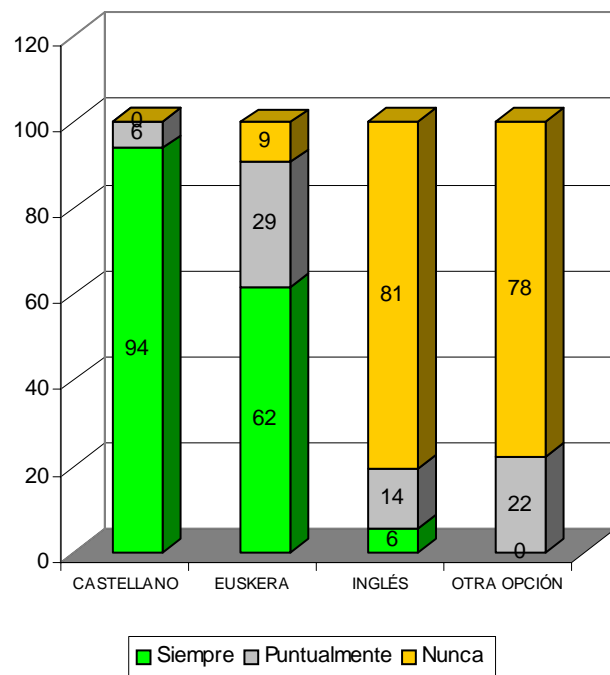
	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Alava	Bizkaia	Gipuzkoa	<1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
INTÉRPRETE LENGUA DE SIGNOS											
Si	3	8	4	0	0	0	4	25	5	0	
No	95	92	96	96	100	96	100	96	75	92	
NS/NC	2	0	0	5	0	5	0	0	0	3	
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Total absoluto	58	13	23	22	2	22	6	24	4	39	
MEDIACIÓN INTERCULTURAL											
Si	7	9	5	10	0	0	0	9	50	11	
No	91	91	91	91	100	100	100	87	50	89	
NS/NC	2	0	5	0	0	0	0	4	0	0	
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Total absoluto	54	11	22	21	2	20	5	23	4	37	



- Únicamente el 2% de los centros estudiados cuentan con personal que sepa comunicarse con la lengua de signos.
- Solamente en un 7% de los centros analizados cuenta con la figura de la mediadora o mediador intercultural. Se localizan principalmente en municipios de más de 50.000 habitantes, zonas donde la población inmigrante tiene un peso relativo mayor.

g) La accesibilidad y las barreras en los SSAP: Idioma

¿En qué idiomas se garantiza la atención en el centro?

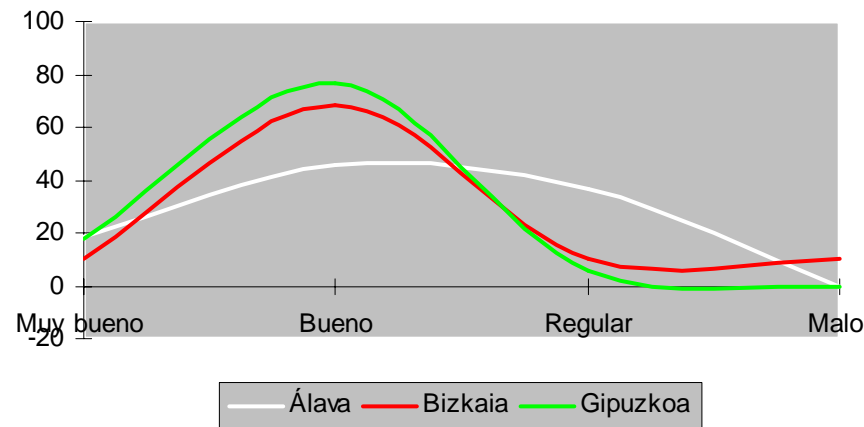


	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	<1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
GARANTÍA DE ATENCIÓN CASTELLANO											
Siempre	94	100	100	85	67	92	86	100	100	96	90
Puntualmente	6	0	0	15	33	8	14	0	0	5	10
No	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	64	13	25	26	3	25	7	25	4	44	20
GARANTÍA DE ATENCIÓN EUSKERA											
Siempre	62	8	52	96	67	58	57	68	50	68	48
Puntualmente	29	54	44	4	33	23	43	28	50	30	29
No	9	39	4	0	0	19	0	4	0	2	24
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	65	13	25	27	3	26	7	25	4	44	21
GARANTÍA ATENCIÓN INGLÉS											
Siempre	6	0	8	6	0	0	0	13	0	4	8
Puntualmente	14	13	17	13	0	7	0	19	33	17	8
No	81	88	75	81	100	93	100	69	67	79	83
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	36	8	12	16	1	14	2	16	3	24	12
OTRA OPCIÓN											
Siempre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Puntualmente	22	33	0	20	0	25	0	25	0	17	33
No	78	67	100	80	100	75	0	75	0	83	67
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	9	3	1	5	1	4	0	4	0	6	3

- En seis de cada diez centros está garantizada en todo momento la atención en euskera.
- En un 29% de ellos este tipo de atención en euskera se puede impartir de forma puntual y en un 9% de centros no está garantizada la atención en euskera.
- Los datos territoriales indican que el 39% de los centros de Álava y el 4% de los de Bizkaia no pueden atender en euskera nunca.

i) Valoración global del servicio prestado teniendo en cuenta su ubicación, accesibilidad y respeto a la privacidad: perspectiva de conjunto

¿Podría valorar de forma global el servicio prestado teniendo en cuenta su ubicación, accesibilidad y privacidad?



- La valoración global que realizan las personas encuestadas respecto a la ubicación, accesibilidad y respeto a la intimidad de los SSAP es más que óptima.
- Un 15% la consideran como muy buena, un 67% como buena, un 15% como regular y solamente un 4% (dos unidades de análisis del total) la consideran como mala.

- Gipuzkoa se presenta como la demarcación que realiza una valoración global más positiva de la ubicación, accesibilidad y respeto a la privacidad con la que cuentan sus instalaciones.

	TOTAL	TTHH			POBLACIÓN					ESTRUCTURA	
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	<1M	1M-5M	5M-10M	10M-50M	>50M	MUNI.	MANC.
VALORACIÓN GLOBAL DEL SERVICIO PRESTADO RESPECTO A UBICACIÓN, ACCESIBILIDAD, INTIMIDAD											
Muy bueno	15	18	11	18	0	6	20	20	25	23	0
Bueno	66	46	68	77	100	65	60	70	50	63	71
Regular	15	36	11	6	0	29	0	5	25	10	24
Malo	4	0	11	0	0	0	20	5	0	3	6
Total porcentual	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total absoluto	47	11	19	17	1	17	5	20	4	30	17

j) Valoración de la accesibilidad en la atención a mujeres que sufren maltrato en los SSAP de la CAPV

Valoración de la calidad de los equipamientos en cuanto a la accesibilidad

Número de centros que cuentan con todos los elementos supresores de barreras arquitectónicas

	Absoluto	%
Álava	4	24
Bizkaia	9	53
Gipuzkoa	4	24
Total porcentual	-	100
N (Total absoluto)	17	-

Situación respecto a barreras físicas: sólo el 21% de centros cuenta con todos los supresores de barreras arquitectónicas o elementos que facilitan la estancia o el paso por los SSAP de personas que tienen movilidad reducida.

Número de centros en los que está garantizada la asistencia en castellano y en euskera

	Absoluto	%
Álava	1	3
Bizkaia	13	36
Gipuzkoa	22	61
Total porcentual	-	100
N (Total absoluto)	36	-

Situación respecto a barreras de comunicación: Únicamente aparece un centro de todos los estudiados en el que esté garantizado en todo momento la atención en castellano y euskera, haya en el equipo alguna persona que domine el lenguaje de signos y algún mediador o mediadora intercultural. El porcentaje de centros que tienen garantizado en todo momento la atención en castellano y euskera asciende al 43% del total.

Situación respecto a barreras físicas y de comunicación: no aparece en el estudio ningún centro que cuente con todos los elementos estudiados relacionados con la supresión de barreras físicas (rampa de acceso, barandilla, suelo antideslizante y plaza de aparcamiento) y de comunicación (garantía de atención en euskera y castellano, intérprete de signos y profesional de la mediación cultural).

- Calidad respecto a ubicación y días de atención: **BUENA**
- Calidad respecto a horarios: **MEJORABLE** (sólo atienden por la mañana)
- Calidad respecto a barreras arquitectónicas: **MEJORABLE**
- Calidad en cuanto a atención Bilingüe: **NORMAL** (distribuida muy irregularmente)
- Calidad en cuanto a barreras de comunicación: **BAJA**

PARTE IV. CONCLUSIONES DEL ESTUDIO

El primer capítulo de este apartado expone la valoración que hacen del conjunto de los servicios sociales de atención a las situaciones de maltrato y su organización tanto desde el punto de vista institucional como desde el punto de vista de las trabajadoras sociales. Se presenta esta valoración diferenciada por territorios en atención a las peculiaridades que presentan cada uno de ellos.

Seguidamente, el capítulo que lleva por título *Valoración de la Eficacia de la Intervención* recoge las aportaciones realizadas por las propias víctimas de violencia, que han sido, y, en algunos casos, todavía son, usuarias de los servicios de atención social.

Por último, concluye el capítulo y este informe con una propuesta de recomendaciones a la vista de los resultados del estudio.

1. VALORACIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN

La panorámica general de la atención a las mujeres que sufren maltrato cuando acceden a los servicios específicos muestra tres modelos territoriales muy diferentes entre sí. Si bien es cierto que la determinación de qué modelo implementar está en función de las características tanto físicas como sociodemográficas del territorio en cuestión, el análisis de los modelos existentes permite también observar cómo la concepción que se tenga de la problemática, de la definición de servicios específicos y del papel de la institución es relevante a la hora de decidir qué recursos y qué manera de gestionarlos es más apropiada a la problemática presentada y a las características del territorio.

Son varios los puntos de vista que pueden examinarse para evaluar los modelos territoriales presentados. Uno procede de la valoración que hacen las personas entrevistadas en cada una de las entidades forales al examinar su política de respuesta como servicio especializado. Otro procede de las profesionales del trabajo social y de las personas responsables de la gestión de la atención social en los municipios, que son las que, en último término, deben articular soluciones para responder ante las mujeres víctimas de maltrato que demandan ayuda.

Se exponen a continuación estas valoraciones, diferenciando tanto su procedencia como el territorio en el que se producen. Se complementa la valoración relativa a cada territorio con algunas orientaciones de mejora que se extraen de la consideración de las diversas posiciones y el conjunto del trabajo realizado.

ALAVA

Las personas entrevistadas en la Diputación Foral de Álava se muestra conforme con el papel que juega la entidad y con los recursos desplegados al efecto. Su apuesta de futuro pasa por adaptar los recursos de acogimiento a personas multiproblemáticas, que ahora mismo no encuentran acomodo en los existentes.

En cuanto a las valoraciones procedentes del grupo de profesionales de atención directa, en la parte que se ha examinado, la foral, cuenta con la valoración positiva de municipios menores de 20.000 habitantes con los que trabajan conjuntamente que consideran que la entidad foral y dichas entidades municipales o comarcales forman parte de un único equipo de trabajo coordinado y eficaz

Del conjunto de las aportaciones se extraen las siguientes orientaciones de mejora:

- Mejorar la definición de las funciones y relaciones con el SAV en relación con la atención de urgencia a mujeres que acceden por vías diferentes de los servicios sociales.
- Facilitar el recorrido a las mujeres que acuden al Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz sin estar empadronadas en la capital, derivadas del hecho de que éste no funciona como puerta de entrada a los servicios de la Diputación. La diferente cultura organizacional de ambas instituciones puede originar dificultades en cuanto a que la atención y derivación en el ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz están basadas en un principio de centralización administrativa -lo que implica que la información fluye en sentido vertical, y se produce desde la persona responsable de la coordinación a las trabajadoras sociales y viceversa- mientras que en la DFA son las trabajadoras sociales de la zona rural las personas de referencia, que se ponen directamente en comunicación con los recursos especializados y se encargan de las derivaciones y gestiones pertinentes. La diferencia estriba en la distinta relevancia que se otorga al papel centralizador de la trabajadora social asignada al caso. Para las trabajadoras sociales de los municipios rurales, son ellas las que asumen la responsabilidad de la coordinación con otras entidades e instituciones, limitándose a informar a la coordinadora del IFBS³⁵. En el ayuntamiento, una estructura más vertical, centraliza, a través de la responsable de coordinación, las comunicaciones y articulación de actuaciones con la trabajadora social responsable del caso.
- Analizar y mejorar las condiciones de participación y representatividad de cada institución en los diversos foros existentes. La peculiaridad territorial de Álava hace que la capital Vitoria-Gasteiz aglutine más población que el resto de Álava en su conjunto, hecho que relativiza el papel supramunicipal de la entidad foral. Puede decirse que tanto Vitoria como la DFA son las dos mitades de una visión territorial completa del THA, y que no se entiende la una sin la otra.

³⁵ Instituto Foral de Bienestar Social de la Diputación Foral de Álava.

Sin embargo, la lógica institucional obliga a la representación del territorio por los organismos forales. Y en aquellos foros en los que los ayuntamientos tienen voz no siempre funcionan con la fluidez y la trascendencia que algunos, como los de las tres capitales vascas, por su centralidad y por su nivel de población, merecen.

El concepto de servicio especializado y el rol que juega la DFA en el marco de los mismos conlleva una responsabilidad a la hora de cubrir las carencias y enfocar los esfuerzos en que el sistema funcione. Así, desde la DFA estiman que cumplen con la ley y con el espíritu de la ley, aunque señalan, también, la necesidad de algunas mejoras en relación con los servicios de inspección o en la creación de un piso de acogida para mujeres con doble dependencia o múltiples problemáticas

BIZKAIA

En Bizkaia, la valoración realizada por las personas entrevistadas en la Diputación Foral es muy positiva, se valora el esfuerzo desarrollado, la creación de nuevos programas, la respuesta inmediata e infalible a todas las mujeres que la necesitan. Sus puntos fuertes radican en la flexibilidad, en la adaptación del modelo a las nuevas problemáticas, en el abanico de recursos especializados ofrecidos, en suma, en el trabajo desplegado y en el catálogo de prestaciones. Expresan, también, las dificultades o la complejidad añadida que se deriva del hecho de que el modelo existente convierte a la DFB en un servicio subsidiario que opera cuando los municipios no disponen de él, o cuando, aun disponiendo, deciden no usarlo. Las consecuencias que eso crea, principalmente, son la saturación del servicio foral de manera que el servicio especializado, se convierte en muchos casos en servicio de atención primaria sin dejar tiempo para atender a su principal función, que sería la de actuar como entidad supramunicipal y articular respuestas coherentes a las necesidades del territorio y del colectivo de mujeres víctimas de maltrato, desde una visión más global.

Las valoraciones procedentes del colectivo de profesionales dependen grandemente del tamaño del municipio y de los recursos propios con los que cuente. Se expresan preocupaciones en la capital, que asume como propios la mayor parte de los casos que afectan a mujeres empadronadas en dicha localidad, pero que cuenta con un porcentaje de casos particularmente problemáticos que exceden la capacidad de sus recursos y que estima que deben ser tratados en centros especializados de carácter territorial. Desde los municipios de más de 20.000 habitantes que no atienden las urgencias y que no prevén dotarse de recursos específicos expresan su percepción de una acogida crítica por parte de la entidad foral, en la medida en que no parecen cumplir su cuota en la responsabilidad que por su tamaño poblacional se puede demandar.

En otros casos, la inadecuación de algunos recursos, la lejanía, la necesidad de un mayor control sobre el proceso, etc. ha motivado que los municipios y mancomunidades se doten de recursos propios, lo que ha creado una multiplicidad de recursos que requieren una mayor coordinación entre municipios vecinos y una mejora en su capacidad de respuesta a las necesidades que se plantean.

Las aportaciones de las diversas entrevistas realizadas marcan las siguientes pautas:

- Clarificar las funciones y mejorar la coordinación entre los municipios de más de 20.000 habitantes que no cuentan con recursos especializados de acogimiento, ni de urgencia, ni de media o larga estancia, y la DFB. Esta última plantea que algunos municipios grandes, con medios y responsabilidad sobre un alto volumen de población, implanten servicios básicos en materia de alojamiento, aunque, aceptan que el propio diseño del sistema y los acuerdos firmados entre la Diputación y los ayuntamientos permiten que no lo hagan. Las trabajadoras sociales por su parte, al no contar con recursos propios, o valorar que los recursos municipales con que cuentan no son adecuados o suficientes deben recurrir a la derivación a los recursos de la Diputación, tarea que se vería facilitada con la mejora de la coordinación.
- Igualmente se plantea clarificar las funciones y mejorar la coordinación entre la DFB y el Ayuntamiento de Bilbao al objeto de superar las dificultades actuales en la asistencia a las mujeres víctimas de maltrato doméstico en determinadas circunstancias, principalmente en casos de atención a mujeres con múltiples problemáticas.

El papel de la entidad foral es vista de forma diferente según el ángulo que se contemple. Desde la propia entidad se estima que al encargarse directamente de la atención, a modo de servicio de base, la acumulación de funciones dificulta un mayor enfoque a su papel supramunicipal de diseño estratégico de respuestas al colectivo. Por otro lado, la realidad y los cambios que se producen también van afectando el papel de los servicios especializados que proporciona DFB. El colectivo de mujeres que atiende es muy concreto porque son mujeres víctimas de violencia con otras problemáticas y que carecen de una red social que las apoye, mujeres normalmente con alto grado de deterioro y dependencia.

- La mejora y una mayor fluidez en la coordinación aparece una y otra vez como centrales en las relaciones entre los municipios en general y la entidad foral. Bizkaia es el territorio con mayor volumen de protocolos de actuación en casos de maltrato y su utilidad es muy bien valorada por las trabajadoras sociales que han respondido al cuestionario quienes manifiestan, también, una demanda en relación con la organización de encuentros en el marco del rol de liderazgo activo de la entidad foral en el ámbito territorial. Se manifiesta, también, que la complejidad del asunto a tratar no puede producir respuestas fáciles en un corto plazo de tiempo.

GIPUZKOA

En Gipuzkoa, las personas entrevistadas en la Diputación Foral manifiestan que su concepto de eficacia se apoya en la naturaleza del modelo, en el cumplimiento estricto de las competencias encomendadas, sin abordar iniciativas que, a pesar de no estar contempladas en la normativa, podrían tener acomodo en una visión estratégica acorde al papel supramunicipal de la entidad territorial. Practican con determinación precisamente lo que en el modelo vizcaíno se vive como un dificultad: el deber de cada institución de asumir sus competencias, rechazando por otra parte erigirse como entidad de control o de aseguramiento de que la red de atención funciona oportunamente. Sin duda, supone un planteamiento rompedor dentro de un modelo de servicios sociales prevalente que se apoya en aceptar, sin cuestionamiento, las funciones y/o recursos que otros no desarrollan.

En este Territorio la manifestación más generalizada de las trabajadoras sociales entrevistadas es la demanda de una mayor implicación a la entidad foral ante los requerimientos de los municipios que cuentan con recurso de acogimiento exclusivo para víctimas de maltrato. Se solicita de la entidad foral un mayor esfuerzo en la creación de recursos para las poblaciones inferiores a 20.000 habitantes, la creación de un centro de atención integral, la mejora del servicio de asistencia jurídica, una respuesta coordinada en el territorio en cuanto a los recursos de acogida., etc. En general se reclama el ejercicio de un mayor liderazgo desde la entidad foral. Se expresan, también, y con una importante coincidencia, una valoración positiva del recurso de atención psicológica para todo el territorio.

El modelo establecido en este Territorio, basado en la limitación de las competencias forales a lo estrictamente establecido por ley, entendiendo que cada institución debe abordar las suyas y cumplir sus obligaciones, genera diferencias en las orientaciones recogidas, dependiendo lógicamente de las personas e instituciones de donde proceden dichas orientaciones. Las demandas de mejora recogidas desde el ámbito municipal se dirigen, principalmente, a la Diputación Foral a quien demandan mayor implicación tanto en el diseño de estrategias como en el desarrollo de recursos, si bien también reconocen los aspectos positivos del modelo existente. Los municipios de menor tamaño realizan una valoración más positiva del rol de la Diputación Foral.

- La necesidad más urgente que se deriva de las distintas entrevistas realizadas es el establecimiento y/o mejora de canales de comunicación y de coordinación entre las entidades municipales y la entidad foral.
- La mejora de la atención jurídica es otro de los aspectos recogidos. Las personas entrevistadas expresan la recomendación de complementar el recurso actual (la asistencia que presta el turno especial de violencia doméstica desde el Colegio de Abogadas y Abogados en virtud del Convenio suscrito con el Departamento de Justicia

del Gobierno vasco) con un recurso de asistencia de carácter preprocesal para las mujeres que todavía no han tomado la decisión de denunciar o de solicitar Orden de protección, pero que requieren información sobre la misma o desean iniciar procesos de ruptura de la relación.

- Las demandas de mejora más recurrentes, procedentes del ámbito municipal, se centran en el tema de la acogida, tanto de urgencia como ordinaria. En particular algunas trabajadoras sociales y responsables de municipios³⁶ proponen a la entidad foral entre otras medidas, la creación de un recurso de acogida integral para todo el territorio y una mejora en la atención a la urgencia que evite el uso de la red hotelera para acoger a mujeres que acaban de sufrir una agresión o de tomar la difícil decisión de huir de una situación de peligro para su vida y su integridad física y mental.

Finalmente, cabe preguntarse que ocurre con la satisfacción de las víctimas de maltrato doméstico. ¿Es la atención que se presta mejor o peor según el territorio?, ¿depende únicamente del volumen de recursos a disposición?, ¿tiene incidencia en la atención que se presta el grado de apoyo de la institución supramunicipal que perciben las trabajadoras sociales en una labor que han manifestado a través del cuestionario encontrar difícil? ¿Influye la coordinación entre instituciones?.

Lo que sí cabe decir, sin lugar a dudas, es que la atención es muy diferente según el territorio del que se hable, y, muchas veces, dentro de un mismo territorio. Del análisis de los modelos existentes emergen una serie de categorías (no exhaustiva) a valorar a la hora de valorar los modelos territoriales que se crean como consecuencia de la interacción entre entidades forales y municipales.

- Cercanía de recursos: se valora positivamente para evitar abandonos.
- Rol de la Trabajadora social: se entiende que el modelo aceptado de SS es aquel que prima la gerencia de caso y el papel de la trabajadora social como profesional de referencia.
- Posibilidades de elección: se estima necesario cuando la mujer debe abandonar el municipio de residencia o cuando concurren otras cuestiones que lo aconsejen.
- Solapamiento de recursos: la falta de normativa propicia que se creen recursos sin las necesarias condiciones de sostenibilidad.
- Coordinación: Se valora como esencial en un proceso de intervención multinivel donde coexisten servicios de atención primaria con servicios especializados.
- Rol DF: El papel inicial que cumplen las entidades supramunicipales es precisamente el de velar por la respuesta coordinada y eficaz en todo el territorio y disponer de los recursos necesarios para garantizar que así sea. Va más allá de los recursos concretos e implica asumir una función integradora, centralizadora, estratégica, garantista y global.

³⁶ Donostia-San Sebastián, Andoain o Arrasate

- Integralidad: Uno de los ejes de la atención en situación de maltrato es la integralidad que implica diseñar un sistema donde se armonicen las distintas entidades que participan, las distintas problemáticas y los diferentes recursos existentes.

	THA	THB	THG
Cercanía	Mejorable	Positivo	Positivo
Rol SSAP	Positivo	Mejorable	Positivo
Elección	Mejorable	Positivo	Positivo
Solapamiento	Positivo	Mejorable	Positivo
Coordinación	Positivo	Mejorable	Mejorable
Rol DF	Positivo	Mejorable	Mejorable
Integralidad	Mejorable	Positivo	Mejorable

	THA	THB	THG
Urgencia	Positivo	Mejorable	Mejorable
Acogimiento	Positivo	Positivo	Mejorable
Psicológico	Positivo	Positivo	Positivo
Jurídico	Positivo	Positivo	Mejorable
Otros	Mejorable	Positivo	Mejorable

2. VALORACIÓN DE LA EFICACIA DE LA INTERVENCIÓN

Introducción

Las mujeres víctimas de maltrato llegan a los servicios sociales en busca de ayuda con una serie de condicionantes que se deben conocer en profundidad para aproximarse a la realidad de la relación que se entabla entre ellas y los servicios que las atienden:

- Llegan, en la mayor parte de los casos, con un gran desconocimiento sobre lo que tales servicios pueden ofrecer, en muchas ocasiones puede constituir su primer contacto con las instituciones implicadas. Por ende, ignorarán, además del funcionamiento de la maquinaria administrativa, la lógica y los procedimientos y peculiaridades de la misma. Este primer contacto puede ser crucial para mantener la creencia de que es posible salir de su situación y seguir adelante con el proceso.
- Llegan con una serie de expectativas variadas respecto a los servicios existentes, construidas como una amalgama de su propia concepción del mundo—y de su situación en él—, junto con la profusión de mensajes en los medios de comunicación que le llegan, y que, con frecuencia, vienen liderados por un discurso político triunfalista sobre los (numerosos) recursos existentes.
- Llegan procedentes 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, 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 andamiaje psicológico, 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 particular³⁷. 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 hombres³⁸.

³⁷ Cada vez se sabe más, y se han teorizado y definido mejor los patrones de agresión, el ciclo de la violencia, los perfiles psicológicos de maltratadores y víctimas, las consecuencias psicológicas del maltrato, la naturaleza de la dependencia emocional que se establece entre víctima y maltratador, el shock post traumático, las implicaciones de la violencia y el temor a largo plazo, etc. Fruto de esas investigaciones se han ido destruyendo muchos de los mitos que acompañaban la sabiduría popular sobre este tema. La evidencia ha demostrado que no es cierto que el maltrato afecte solamente a personas con bajo nivel educativo y socioeconómico, que sea una conducta propia y directamente relacionada con el abuso de sustancias como el alcohol y las drogas, que sea “natural” y, por tanto, haya que tolerarlo y sufrirlo sin aspirar a su desaparición, que se deba a un perfil psicológico masoquista de las mujeres, y, por tanto, que las mujeres permanezcan en la relación porque les gusta; y, sobre todo, han demostrado que se puede abandonar ese ciclo y vivir una vida sin violencia.

³⁸ Investigaciones recientes, van abriendo el abanico de posibilidades a otras casuísticas que, por tener mucho en común con el maltrato doméstico, desafían algunas de las concepciones que se mantienen hasta la fecha. La violencia entre parejas homosexuales, por ejemplo, en las que los roles de género operan de forma diferente, permiten ampliar el esquema de las relaciones de dominación y violencia, más allá del sistema sexo-género y comprender que, además de los patrones de dominación patriarcales, otros factores coadyuvan a que se produzcan y mantengan en el tiempo convivencias basadas en la violencia. Sobre este tema, ver la tesis doctoral de la Universidad Autónoma de Barcelona de Leonor Cantera Espinosa *Más Allá del Género: Nuevos enfoques de nuevas dimensiones y direcciones de la violencia en la pareja*. Cada vez se sabe más, y se han teorizado y definido mejor los patrones de agresión, el ciclo de

- 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 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 (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, las personas agentes de la atención, o los recursos materiales.

Antes de comenzar a desgranar los resultados de la investigación, se hace necesario precisar algunas dificultades metodológicas que lastran la generalización de los hallazgos. Por un lado, como ya se ha explicado en la introducción, para participar en el estudio no bastaba con ser, o haber sido, víctima de maltrato sino que era necesario que los servicios sociales hubieran supuesto una parte importante en el proceso de intervención.

la violencia, los perfiles psicológicos de maltratadores y víctimas, las consecuencias psicológicas del maltrato, la naturaleza de la dependencia emocional que se establece entre víctima y maltratador, el shock post traumático, las implicaciones de la violencia y el temor a largo plazo, etc. Fruto de esas investigaciones se han ido destruyendo muchos de los mitos que acompañaban la sabiduría popular sobre este tema. La evidencia ha demostrado que no es cierto que el maltrato afecte solamente a personas con bajo nivel educativo y socioeconómico, que sea una conducta propia y directamente relacionada con el abuso de sustancias como el alcohol y las drogas, que sea “natural” y, por tanto, haya que tolerarlo y sufrirlo sin aspirar a su desaparición, que se deba a un perfil psicológico masoquista de las mujeres, y, por tanto, que las mujeres permanezcan en la relación porque les gusta; y, sobre todo, han demostrado que se puede abandonar ese ciclo y vivir una vida sin violencia.

³⁸ Investigaciones recientes, van abriendo el abanico de posibilidades a otras casuísticas que, por tener mucho en común con el maltrato doméstico, desafían algunas de las concepciones que se mantienen hasta la fecha. La violencia entre parejas homosexuales, por ejemplo, en las que los roles de género operan de forma diferente, permiten ampliar el esquema de las relaciones de dominación y violencia, más allá del sistema sexo-género y comprender que, además de los patrones de dominación patriarcales, otros factores coadyuvan a que se produzcan y mantengan en el tiempo convivencias basadas en la violencia. Sobre este tema, ver la tesis doctoral de la Universidad Autónoma de Barcelona de Leonor Cantera Espinosa *Más*.

Por otra, en un intento por distanciar los resultados del sesgo introducido cuando la selección de mujeres víctimas de violencia es efectuada por los propios servicios sociales, se decidió contactar con mujeres que hubiera sufrido maltrato de forma independiente de los mismos.

Las dificultades en este tipo de investigaciones son notorias en lo que se refiere a encontrar mujeres de esas características que quieran revivir y relatar su experiencia y que sean informantes válidas para los propósitos de la investigación. Así que la primera limitación de la presente investigación es el reducido número de personas entrevistadas (20³⁹) que conforman la base de este estudio.

A fin de compensar este factor, se ha procedido a contactar con las dos asociaciones de mujeres existentes, Acovidem y Avicontedo, hasta la fecha en la CAPV, a fin de solicitar su experiencia y contactos con mujeres víctimas de violencia, para de esa forma, disponer de información de primera mano sobre experiencias de otras muchas mujeres que ayudaran a dibujar el mapa de percepciones y expectativas que encuentran las usuarias de los servicios sociales en materia de maltrato en su paso por ellos. Fruto de la información obtenida en las entrevistas directas, de la que ha procedido de las dos asociaciones de víctimas de maltrato doméstico y de otras fuentes secundarias, se ha configurado este informe sobre el recorrido y los puntos de partida y llegada de estas mujeres, para valorar el grado de satisfacción de sus necesidades y la eficacia de las medidas puestas en marcha.

Constituye igualmente un factor a tener en cuenta el hecho de que para las mujeres que han avanzado a través del camino, o lo están haciendo, que lleva desde el maltrato a una vida sin violencia, la realidad no está tan parcelada como la dibujan los artificios de la investigación. Para ellas, los servicios sociales, la justicia, la sanidad, la policía u otros, han formado parte del proceso, de un mismo proceso que es único e indivisible, y que constituye su propia vida. Desde esa perspectiva, es difícil objetivar la relación causa-efecto entre la intervención de las distintas instituciones y el resultado obtenido al final del mismo. Con todo, se agradece su esfuerzo y colaboración, máxime cuando, con frecuencia, lo que se les pide no es una tarea fácil ni en lo emocional, al tener que revivir el proceso de violencia; ni en lo relacional, al tener que contarle a una persona extraña asuntos de naturaleza íntima que exponen una cara amarga y poco favorecida de su propia existencia; ni en lo intelectual, al someterse al esfuerzo en recordar detalles que ya no están claros, o al trabajo de discernir las relaciones y dinámicas de una relación compleja con múltiples agentes en liza.

³⁹ De las 20 personas entrevistadas, alrededor de 10 entrevistas han conformado el grueso de la información de la que da cuenta este informe, dado que el objeto del mismo es evaluar la respuesta institucional en el ámbito de los servicios sociales y, por tanto, se han seleccionado aquellos testimonios que más directamente tenían que ver con el objeto de estudio.

En otro orden de cuestiones, y como se ha mencionado con anterioridad, recientemente se han constituido dos asociaciones de mujeres víctimas de maltrato doméstico (Acovidem, en Gipuzkoa y Avicontedo, en Bizkaia) como representantes de víctimas e interlocutoras válidas con la administración para la mejora de la atención que se presta. Su cometido principal está siendo el de asesorar a otras mujeres sobre el proceso a seguir y animarlas a romper con la situación de violencia. Ya comienzan también, sobre todo Acovidem⁴⁰, a darse a conocer en una dimensión política, social y mediática, y a configurarse como una referencia en el tema del maltrato y de la respuesta institucional al mismo. Con el fin de establecer contacto y poder contar con su testimonio y el conocimiento acumulado sobre el tema, tanto de su propia experiencia como de la de tantas mujeres a las que asesoran, se ha entrevistado a las responsables de ambas asociaciones para conocer las circunstancias que habían impulsado su nacimiento, el estado actual de las mismas, y la respuesta y relación que habían entablado con las instituciones. Muchas de las carencias de la falta de interlocutoras válidas en el tema del maltrato en el marco de los servicios sociales han sido suplidas con el contacto con ellas y con otras de las componentes de las asociaciones, que se han mostrado, en todo momento, enormemente colaboradoras y deseosas de contribuir a la mejora de los servicios de ayuda en materia de maltrato doméstico.

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

Valoración del Impacto en la Usuaria: Los Servicios Sociales como Sistema

Puede comenzarse indicando que la valoración inicial y general⁴¹, en opinión de las víctimas, de los Servicios Sociales es positiva⁴², partiendo de la base de que tal aseveración se produce en el marco de la comparación con la respuesta ofrecida por parte de otras instituciones⁴³.

Justo es constatar que las mujeres víctimas, usuarias de los servicios sociales, accedieron a participar de forma activa en este estudio con el fin de mejorar el sistema con sus sugerencias, información y experiencia.

⁴⁰ ACOVIDEM desde el punto de vista organizativo cuenta con más experiencia que AVICONTEDO, que aún se encuentra en fase de inicio y clarificación de objetivos.

⁴¹ Es conveniente registrar esta precisión. Una vez que son preguntadas sobre las carencias del sistema y aspectos de mejora se muestran más críticas con los servicios sociales, pero en una perspectiva general de valoración de las instituciones que han intervenido en su caso respectivo, y el recuerdo e impacto de la ayuda recibida, la aportación de los servicios sociales es valorada muy positivamente.

⁴² Así lo recogen otras investigaciones sobre la opinión de la víctimas y la valoración de la respuesta institucional. Ver a ese respecto: Ibáñez, M. *Violencia doméstica en Euskadi: malos tratos a la mujer. Análisis y definición del proceso de ruptura con una relación de maltrato*, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, Vitoria-Gasteiz, 2004

⁴³ No es el objeto de este estudio entrar a comparar la respuesta institucional en materia de maltrato entre los distintos ámbitos que intervienen. Hay que apuntar, sin embargo, que las mujeres entrevistadas, y aquellas de cuyo testimonio se ha tenido conocimiento, valoran especialmente los servicios de tratamiento psicológico y la asistencia del SAV (Servicios de Ayuda a la Víctima), encuentran más difícil de comprender el ámbito judicial, y manifiestan haber sufrido una “ruptura de esquemas y estereotipos” respecto al policial.

Esto indica que se enfocaron en un sentido crítico, con el fin de identificar debilidades y áreas de mejora. Aun así, es mayoritaria entre ellas la postura a recomendar a otras mujeres que atraviesen por una experiencia de maltrato similar a la suya que acudan a las instituciones, en general, y a los servicios sociales, en particular.

A la hora de considerar el potencial de las víctimas para evaluar los servicios sociales hay que matizar que no pueden aproximarse a dicha tarea más que desde la percepción de su propia experiencia, que, con frecuencia, resulta ser una elaboración conjunta de aspectos sustantivos y de aspectos de procedimiento—el impacto en su situación de lo que han conseguido junto con cómo han sido tratadas. Se observa que, a menos que lleven mucho tiempo en el circuito, y conozcan bien a qué tienen derecho y a qué no, será difícil que vayan más allá de valorar actitudes personales, como la cortesía, la amabilidad o la simpatía. Su desconocimiento del sistema, y su posición de partida, más de agradecimiento de la atención recibida que de exigencia de un derecho, les coloca en situación de receptoras pasivas de los servicios y limita su capacidad de exigir y demandar calidad y/o cantidad.

Valoración de la Satisfacción de la Usuaría: Calidad de la Atención

Respecto al Proceso

Las mujeres entrevistadas perciben los servicios sociales como un ente tramitador, más que como una intervención terapéutica en sí misma. En su discurso se aprecia con claridad que conceden más protagonismo a otros recursos y al papel que estos cumplen (asistencia psicológica, asesoría jurídica, la policía, el juzgado, etc.). Cuando identifican más claramente el rol de los servicios sociales es cuando hacen referencia a la tramitación de ayudas económicas. En ese sentido, las trabajadoras sociales emergen como un protagonismo central y las mujeres usuarias de los servicios recuerdan el servicio prestado, si fueron bien informadas, cómo discurrió la tramitación, etc. En cierto modo, esta imagen del servicio social refuerza la noción integrada en el mismo de la trabajadora social como proveedora de recursos. Las mujeres entrevistadas, de hecho, no manifiestan una expectativa particular acerca de la trabajadora social, más allá de la tramitación de ayudas.

De las entrevistas realizadas, tanto a personas expertas como a trabajadoras sociales y a personal de gestión y político, se deriva una visión del trabajo social, y de la trabajadora social, como persona orientada a la acción, que no se ve a sí misma como un recurso si no es en base a los otros recursos que facilita. Las víctimas entrevistadas corroboran este papel de la trabajadora social, como “ama de llaves” la que tiene las claves para conseguir el acceso a los distintos recursos. Ese es su poder: los recursos que puede proporcionar, y conviene llevarse bien con ella.

Quise cambiar de trabajadora social, pero pensé que eso sería un arma de doble filo... que entre las distintas trabajadoras sociales tienen relación entre ellas y puede ser que la que te toque no tenga ningún prejuicio pero también puede ser que desconfíe de ti por pedir el cambio...

El principal papel que las mujeres víctimas otorgan a los servicios sociales es el de puerta de entrada y de información sobre el sistema. En el marco de esa experiencia, la mayor parte de las mujeres entrevistadas (dado que, en general, no eran usuarias previamente de los servicios sociales) recuerdan lo desorientadas que estaban y lo mucho que les costó descubrir el funcionamiento de las cosas. También manifiestan las dificultades a la hora de “pedir”, de 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. Ese paso, ese tránsito hacia convertirse en usuaria de los servicios sociales, es uno de los testimonios que más se repiten. Lo cierto es que se encuentran en la necesidad real de “pedir”, dado que la maquinaria de las ayudas sociales funciona desde la demanda expresada y tramitada. Es esa llegada al sistema el momento en el que la trabajadora social tiene una labor fundamental que desarrollar de cara a informar y formar, y a ayudar a la mujer a construirse a sí misma, dentro de un entorno de victimización, en una persona con oportunidades para el cambio.

De hecho, la mayor parte de las críticas se vierten en relación con ese preciso momento, así como los mayores agradecimientos. Las mujeres víctimas de violencia entran con desconocimiento a un sistema experto, que constituye un ámbito de actividad que ignoran, con su terminología propia, su metodología y su contenido, y que les coloca en las manos de la trabajadora social. La pericia y conocimiento de la misma, su experiencia y su actitud, son vitales para apoyar y sostener a una persona con necesidad de tomar muchas decisiones sobre las que no posee la información suficiente ni el tiempo para acceder a ella. La trabajadora social debería ser entonces la traductora del sistema, la que les ofrece la información completa y les tiende una mano en ese camino de aprendizaje.

Preguntadas, las mujeres usuarias de los Servicios sociales por sus expectativas, qué buscaban cuando se acercaron a los mismos, emergen tres necesidades fundamentales:

- información coordinada,
- apoyo en su proceso,
- encontrar una profesional de referencia.

Tanto si esto ocurre como si no, el impacto en las víctimas resulta crucial. Si además, encuentran frente a ellas a una profesional que sabe darles la información que precisan, en la cantidad justa y se convierte en un buen apoyo, la satisfacción personal y el recuerdo imborrable de las víctimas son inmensos.

Reconocen el papel central de los servicios sociales en una doble faceta: información y apoyo. Pero, la opinión general entre las personas entrevistadas es que les parece que les falta bastante para constituirse en una buena puerta de entrada con vocación informativa y orientadora.

El servicio social debería ser el primer servicio al que una mujer debiera acudir, no la última opción y por parte de este servicio se dé un trato más humano y más completo. Que se te den todas las opciones que tú tienes, que se te informe sobre todos los servicios o ayudas que tú puedes solicitar y sobre todo que se te atiende en función de cuales son tus necesidades.

A medida que aprenden a navegar por el sistema, las mujeres se hacen conscientes de las carencias, los errores, la información que se perdió, la ayuda mal tramitada... Y con el conocimiento, normalmente, viene la exigencia y la conciencia de sus derechos y de que el sistema también existe para satisfacer sus necesidades.

Por otro lado, al margen de la necesidad de encontrar un ayuda profesional que les sitúe en el ámbito institucional al que acaban de llegar, la propia situación de violencia que están viviendo constituye el otro gran componente en la valoración del trabajo social que se les proporciona. Pasado el tiempo, muchas de ellas se hacen conscientes de cómo la propia situación de violencia les pasa factura en su capacidad para tomar decisiones y hacerse cargo de la propia vida. Se dan cuenta de la gran necesidad que experimentan de ayuda a muchos niveles, de apoyo y orientación, de que alguien les sirva de faro y punto de referencia para situarse dentro de la confusión generada por una adaptación a la situación de violencia en la que viven.

Es muy importante que haya alguien bien preparado que te atienda y te haga ver la situación en la que vives y tienes que salir.... si no te ayudan en ese momento es difícil que vuelvas a intentarlo...

La trabajadora social carga con el peso de representar a la institución, al sistema. De su comportamiento se derivará si el sistema funciona o no funciona. Se le achacarán los fallos de la institución en la medida en que siendo la “cara” del servicio muchas de sus fallas serán atribuidas a su competencia—o incompetencia. Aunque, en ocasiones, será responsabilidad de una gestión que no destina espacios para la formación, que no estandariza procedimientos, o donde la información no fluye.

Me sorprende cuando dicen: “sólo un tercio de las mujeres solicitan órdenes de protección” y yo pienso “Es que nosotras no sabemos lo que podemos y lo que no podemos hacer”. Lo que esperas es que una vez que llegas ahí y cuentas lo que te está pasando se articule lo que se tenga que articular.

De hecho, una de las características comunes que las mujeres reportan se apoya en la experiencia compartida de que todos los recursos del sistema parecen movilizarse en el momento de la llegada al mismo, en la fase de acogida, principalmente si su primer contacto ha sido a través de los servicios de urgencias. Tras esos momentos iniciales, en los que parece existir un sistema articulado que se anticipa incluso a sus necesidades, se produce un cambio notable a medida que transcurre el tiempo y la situación de emergencia se desactiva. Naturalmente, el desconocimiento del sistema no les permite comprender hasta dónde llegan las posibilidades de la trabajadora social para tramitar una nueva ayuda o resolver una situación estructural de falta de recursos de inserción. Lo cierto, es que, en ese punto, la propia trabajadora social se encuentra con la ingrata tarea de constatar que acabados los recursos específicos para mujeres víctimas de violencia, las carencias del sistema para ayudarlas a reintegrarse de forma efectiva se vuelven palpables. No es fácil en ese punto ejercer un papel que atribuye a la trabajadora social la responsabilidad de sostener a la mujer víctima de violencia en su decisión de ruptura con el agresor, mientras se encuentra con una gran limitación de recursos que puede comprometer la aspiración legítima a una vida autónoma.

Se le achaca a la responsabilidad de la trabajadora social la atención desplegada al principio del proceso, en la urgencia, cuando posiblemente los recursos disponibles están volcados en esa fase, y la falta de respuesta más tarde...

Ponen parches, porque te pueden atender en el primer momento, todo para dos meses, y luego de repente se olvidan de ti...

Tanto en el entorno judicial, como en el de los servicios sociales, las víctimas manifiestan con frecuencia una carencia del sistema sobre la que nadie parece responsabilizarse. Ellas detectan, una vez que entran en él, que la realidad de los recursos no se corresponde con lo que se cuenta y que el proceso es muy largo y difícil. Con mucha frecuencia se informa por su parte de lo crucial que hubiera sido para ellas que les ayudaran a construir una “expectativa razonable”, que alguien les cuente cómo transcurren los procesos y qué se puede esperar de ellos. En una encrucijada de tanta magnitud para ellas, que puede significar la ruptura definitiva con su agresor o la vuelta atrás, no sólo necesitan promesas y recursos, sino también la información pertinente que les permita tomar una posición basada en hechos y no en ilusiones.

...información puntual, muy del momento concreto, nadie te dice que esto es un proceso largo ni el rumbo que puede tomar...

La relación entre la usuaria y la trabajadora social esconde un fondo de asunciones y creencias que se basan en la capacidad de maniobra de la trabajadora con respecto a los asuntos de la usuaria. Para las usuarias, dos son las cuestiones que rodean la relación con la trabajadora social y le confieren un estatus especial con respecto a agentes institucionales distintos del sistema de atención. Por un lado, las mujeres se hacen conscientes de que es la trabajadora social quien conoce las ayudas existentes y la forma de gestionarlas. Por otro lado, sobre todo al comienzo del proceso, la mujer víctima de malos tratos cede la responsabilidad sobre la toma de decisiones a la propia trabajadora social, dado que, de una parte, desconoce el sistema, y, de otra, su situación psicológica no está a punto para afrontar la cantidad de cambios y decisiones de cierta trascendencia que deben afrontarse en esos momentos. Esas dos características especializan la relación con la trabajadora social y crean numerosas tensiones a medida que las mujeres van recobrando sus fuerzas y su autonomía.

...incluso en la casa de acogida iban haciendo trámites pero ni me informaban, ni de lo que podía hacer al salir de allí...

En contraposición con esta naturaleza potencialmente conflictiva de la relación, se constata que a pesar de las carencias del sistema, cuando la experiencia es positiva, las mujeres usuarias de los servicios de violencia respetan y distinguen el papel fundamental de las profesionales. Y buscan comprender que la trabajadora social es, a su vez, una pieza en un engranaje.

Vas con la ilusión de que te solucionen algo, y al final como no te solucionen nada tiras la toalla. Te quedas con una imagen muy mala de lo que pueden ser las instituciones cuando yo creo que no debería ser así porque hay gente muy válida trabajando.

...que tienes que estar pendiente de todo lo que vaya saliendo... y muy encima de la trabajadora social... es culpa del sistema, que es muy lento y formal.

Para muchas mujeres víctimas de violencia, el rol de la trabajadora social ha sido crucial para resolver su situación. Normalmente cuando esto ha sido así, lo que estas mujeres reportan es un trato humano extraordinario que les ha devuelto una imagen de sí mismas hace tiempo arrebatada. Curiosamente, no son las ayudas tramitadas lo que deviene esencial en el proceso de ruptura y reintegración social a una vida de normalidad, o no sólo, sino el trato humano, el apoyo, la ayuda para comprender el sistema, el recibimiento, el convertirse en una mano amiga, alguien en quien se puede confiar y con quien se puede contar.

Por otro lado, exceptuando las mujeres que ya eran usuarias de los servicios sociales, la mayoría de ellas comparten las reticencias hacia un entorno de servicios sociales al que no se sienten pertenecer y que no les devuelve una imagen muy favorable de sí mismas. Hablan de vergüenza, de dignidad, de falta de pertenencia. Muestran cómo su identidad, su sentido de sí mismas, sea éste el que sea, se ve comprometido por pertenecer a un entorno que simboliza la exclusión, la falta de recursos, la victimización definitiva.

Con lo que me dan, ya me han dado suficiente. Pienso que ese tipo de ayudas se lo dan a gente que está muy mal, muy mal, de las que no tienen casa ni nada.

La falta de coordinación institucional es otro de los temas que más les sorprende, y que tienen que sufrir una y otra vez, hasta que aprenden cómo funciona el entramado institucional.

A la hora de analizar el sistema, y, a pesar de que, como ya se ha dicho, su falta de criterio les impide juzgar más allá de actitudes personales, se sienten defraudadas por los problemas de coordinación y la victimización secundaria, que refuerza más, si cabe, su situación de desamparo, al vivir lo que califican de falta de profesionalidad.

Vemos que los servicios de ayuntamiento son los del ayuntamiento, los de Diputación los de Diputación...la información es una, ¿por qué no la tiene todo el mundo?

Además, en la situación actual en la que la violencia de género forma parte de la actualidad política y del mundo de los medios e instituciones, se sienten estafadas por un sistema que promete más de lo que da y que ofrece recursos con muchas limitaciones. Al final, descubren que muchos de los recursos a los que tienen acceso no son especializados para víctimas de maltrato o que simplemente su situación no tiene fácil arreglo (encontrar trabajo, vivienda, etc.)

Los políticos, te ponen las cosas como que se te despliega una alfombra roja y llegas a servicios sociales y te das cuenta de que eso nada, que tienes las mismas cosas que cualquier otra persona...

En las incipientes asociaciones, se percibe como cada vez más se va comprendiendo el funcionamiento del sistema y el rol que juega el maltrato doméstico en las distintas instituciones. El discurso de las asociaciones de víctimas es mucho más crítico que el de las mujeres a título individual, dado que fruto de su experiencia y acceso a un conocimiento mayor y más plural perciben las carencias, conocen sus derechos y saben interpretar los acontecimientos en clave institucional y de poder político y van desarrollando, cada vez más, las herramientas necesarias para asesorar convenientemente a las mujeres que recurren a ellas sobre la realidad de las instituciones y el funcionamiento de los distintos procedimientos.

Política. Es como los cristales de doble acristalamiento, hay ganas de hacer cosas y hay ganas de titular y de foto. Se están haciendo cosas en la medida que luego tengan una rentabilidad. Me gustaría que se hicieran cosas independientemente de que traigan o no rentabilidad.

Respecto a las Personas

A pesar de todo, las usuarias valoran el trato humano, que tanto les ayuda a salir de una situación donde los recursos por sí mismos, independientes de un trabajo social terapéutico, de guía y acompañamiento, no sirven. Cuando las trabajadoras sociales les prestan esa ayuda insustituible dejan en la mujer que sufre maltrato un impacto fundamental en su recuperación, dado que le devuelven la fe en las posibilidades de salir de su situación.

...me acompañó y se quedó a comer conmigo. Después estuvimos hablando un buen rato, me sentí muy apoyada. Incluso me llamó por teléfono al día siguiente y a mis hijas que están fuera...

Por otra parte, como espejo de ese modelo, las mujeres se muestran muy receptivas al trato amable y muy perceptivas respecto a la conducta y el estado de ánimo de las personas que les atienden. Un resultado clave de la investigación efectuada reside en haber constatado la importancia del trato percibido por la víctima a la hora de valorar positiva o negativamente la respuesta de una institución.

...tratar a las mujeres que hemos sufrido malos tratos, como si fuéramos delincuentes, incapaces o “tontas”, es muy contraproducente, puesto que parece que se está continuando la “labor del maltratador”.

El trato recibido es 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 es necesario que la trabajadora social comprenda ese imaginario, entienda las claves de un comportamiento de otro modo errático y sin sentido. En todo trabajo terapéutico es obligado acercarse al entorno de la víctima, siendo 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.

...con lo que me daban ya me daban demasiado... a mí pedir la renta básica me costó mucho, porque me parecía como robar. Yo siempre había trabajado...

Entre otras cosas, las trabajadoras han de entender que las víctimas están viviendo un proceso, su proceso propio, y que, como tal proceso, requerirá el transcurso del tiempo y la oscilación entre extremos y contradicciones hasta alcanzar un espacio de decisión sostenible en el tiempo. Si su conducta no es amable y terapéutica, en el sentido de que se pone al servicio de restaurar la confianza perdida de la víctima en sí misma y en sus posibilidades de recuperación, la mujer podrá reforzar un sentimiento fatalista que sustente su actual situación. En palabras de una de las personas expertas consultadas:

...la violencia de género no es una situación problema. Se trata más bien de un estar en el mundo, de lo que se conoce como una situación carril asimilable, con todas las reservas, a la de las personas transeúntes. Ambos colectivos comparten una misma visión fatalista de su situación y desconfían de lo que les pueda reportar la intervención de la administración, siendo únicamente creíbles otras mujeres víctimas.

Las propias víctimas revelan la necesidad de ayudarles a comprender desde una posición más allá de sí mismas y de su caso concreto. Curiosamente, a pesar de todo el afán que se pone en lo material, en los recursos, las mujeres víctimas de maltrato se dan cuenta de que además han de sanar lo invisible, lo latente. Y en ese viaje se encuentran desamparadas, atendidas por trabajadoras que, a su vez, se sienten inermes sin recursos para proveer, y que no cuentan con los conocimientos, habilidades o formación para hacer frente a las verdaderas necesidades que afloran cuando las cuestiones de seguridad y materiales dejan de ser urgentes.

...tendrían que ser las trabajadoras sociales las que te informaran de todo, porque el periodo de malos tratos te deja con muy poca capacidad...

Para que la trabajadora social pueda ejercer este papel terapéutico central, es preciso que se establezca una relación de confianza. Y es importante que esta relación no se quiebre con la multiplicidad de funciones burocráticas y de otra índole que también competen a las trabajadoras sociales.

...me han hecho dudar de mis capacidades; han dudado de la veracidad de mi situación, y mi estado de ánimo ha estado a punto de tambalearse...

Puede ser fácil que la trabajadora social tenga un papel constitutivo en la construcción de una nueva identidad desde la negación, y sea un agente activo, una enemiga valiosa, a la que hay que dejar atrás. Es frecuente encontrar, en las conversaciones mantenidas expresiones que manifiestan el tránsito al “saber” desde el “no saber”. Las mujeres usuarias de los servicios sociales se convierten en conocedoras de los mismos y de sus resortes al cabo de un tiempo. En cierto sentido, el triunfo del trabajo social es no necesitarlo.

De hecho, a medida que las mujeres usuarias conocen el sistema, el discurso crítico aumenta, aunque con frecuencia salvan a las personas, a las que pueden recordar con agradecimiento.

Me he hecho más dura, pero no porque se me haya reforzado sino porque la falta de ayuda ha hecho que me tenga que valer por mi misma.

...hay una sensación de que las trabajadoras están con ganas y no llegan...

Con el tiempo, las mujeres usuarias de los servicios por temas de maltrato se convierten en “expertas”, saben cómo funciona, y cómo usar ese conocimiento en su favor.

Tienes que escenificar el miedo... el que no llora no mama!

...necesitaríamos trabajadoras especializadas en este tema, formadas y más personal. Al final he perdido ayudas porque nadie me informaba y he acabado por pedir las yo misma...

Cuando una víctima llega a los servicios sociales, en su ethos de víctima encuentra un entorno que le muestra un reflejo del mundo⁴⁴, que también le habla de sí misma. Por eso necesita que se le refuerce, que no se reproduzca y refuerce permanentemente la propia autoimagen de víctima.

Te siguen viendo como una víctima, pero es que en esos momentos llegas hecha polvo.

Tenía una imagen de servicios sociales como un lugar donde va la gente sin recursos, sin casa, sin trabajo, que necesitan todo tipo de ayudas y pensaba que se me iba a encasillar en ese colectivo. Ahora pienso, tengo 39 años, llevo trabajando desde los 18, por una vez que pido una ayuda...

Y sin embargo que se combine con un equilibrio en el apoyo, en el acompañamiento, en no dejarles solas, en no sentirse abandonadas.

⁴⁴ Aunque no ha sido el objeto de la investigación, ha resultado interesante analizar los servicios sociales desde la perspectiva de su respuesta a un colectivo victimizado, marginado o, en general, desempoderado de la sociedad, y la manera en la que la propia institución devuelve ese reflejo en su ethos profesional. Fruto de la inmersión en el mundo del trabajo social puede vislumbrarse la sociología de la profesión. El trabajo social es un campo de actividad ejercida fundamentalmente por mujeres, que, en el caso del maltrato, ven desafiados y contestados algunos de sus presupuestos como mujeres y como profesionales. Se puede deducir, a partir de sus conductas públicas, la existencia de una concepción profesional asentada en la necesidad de legitimación y valoración (es decir, que puede verse deslegitimada y desvalorizada). Las actitudes a la hora de hablar de la profesión, instalada en un cierto tono de queja, las formas de expresar al mundo mediante los códigos sociales al uso el papel de los servicios sociales, las expresiones de respeto y reverencia a otros mundos profesionales, como el judicial, revelan dónde se sitúa cada profesión en las jerarquías sociales tácitas. Una persona experta consultada, director de un departamento de Bienestar social, nos contaba cómo decidió usar corbata para dotar de un marco de importancia y seriedad la representación del departamento en las reuniones de la entidad.

...para evitar que la víctima tenga que volver con su agresor. Hay un montón de circunstancias que te pueden hacer volver con tu agresor, miedo necesidades... y si hubiera un seguimiento se darían cuenta de por qué esa mujer vuelve con su agresor...

Existe un cierto arraigo en la creencia, una vez más acompañada de cierto fatalismo, en que es una cuestión de suerte que te toque una trabajadora social adecuada...

...en la etapa más peliaguda de mi vida me ha ido a tocar la tía más borde...

He tenido mucha suerte con mi trabajadora social porque, se preocupa y no siempre es así... conocidas mías no han tenido tanta suerte...

Respecto a las Instalaciones y Equipamientos

Preguntadas sobre esta cuestión, las mujeres que han acudido a los servicios sociales por casos de maltrato encuentran en general los equipamientos adecuados, normalmente bien ubicados y con instalaciones modernas.

Las instalaciones están bien, muy modernas... tienen un fallo porque las mamparas no te dejan hablar relajadamente.

Una sugerencia extendida hace referencia al horario, limitado a las mañanas y que dificulta, una vez más, conciliar el proceso de retorno a una integración social completa de las víctimas.

Los horarios son de mañana... puedas o no. Si trabajas tienes que pedir la mañana libre.

Quizás en este tema es donde aparecen las diferencias entre el entorno rural y urbano, dificultades añadidas a un proceso que tiene ya suficientes en sí mismo, y que puede ser puesto en peligro cuando otros factores no acompañan. Las mujeres del mundo rural viven las carencias propias del medio, pero se apoyan, entonces, en las personas, en las trabajadoras sociales, de las que necesitan máxima implicación.

...en los pueblos todo el mundo quiere saber de todo... piensan que voy a pedir... preferiría que no supieran nada...

P. me da muy buena atención, pero ir a Vitoria para otros servicios...si no tienes coche propio es difícil, bueno como ir al especialista o la gente joven a estudiar...

Conclusiones

El proceso de salida de las situaciones de violencia constituye para las mujeres víctimas un proceso multidimensional, de conocimiento de sí mismas y del mundo, y de aprendizaje. Reportan cómo la toma de conciencia es necesaria y el papel central de las trabajadoras en ese proceso. Se trata de una doble toma de conciencia, sobre sí mismas y la situación que están atravesando, sobre los derechos que les asisten, la gravedad de su situación y, sobre todo, las posibilidades de salir de ella.

Con todo, no siempre se ven acompañadas por las trabajadoras sociales en ese camino, y lo van recorriendo a trompicones, con información de aquí y de allí, con apoyo psicológico, con un cierto autoempoderamiento a lo largo del mismo.

Reclaman, además, el papel crucial de los servicios sociales como ventanilla central de información, el lugar donde deberían ayudarles a construir una expectativa realista sobre el proceso, tanto de lo bueno, como de lo malo que pueden esperar respecto al mismo. Por un lado, existe una creencia de que el sistema tiene multitud de soluciones y recursos, y eso no es del todo cierto. Por otro, las personas que sufren maltrato llegan a los servicios sociales con unos grados de autoestima bajos, con cierto fatalismo sobre su situación y sobre su vida, y una asunción sentida de su papel de víctimas. Cuando van afianzándose en su mayor autoestima demandan que se les tenga en cuenta, que no se tome decisiones por ellas, que no se les considere incapaces, que se les informe y se les respete.

Valoran positivamente el trato humano, la implicación de la trabajadora social, que salva con su apoyo crucial las carencias del sistema. En innumerables ocasiones, ese apoyo se revela fundamental para no abandonar el camino iniciado. Su respeto ayuda a las mujeres a construirse de nuevo como seres humanos que merecen una vida sin violencia.

Piden mejor y más información, un cierto cambio de paradigma, que les abran la puerta sin esperar a que toquen tres veces, que se anticipen a la expresión de una demanda que, a veces, no pueden formular por falta de conciencia o por falta de recursos personales para enfrentarse a la situación.

Detectan que el sistema está fuertemente orientado a satisfacer la urgencia, la primera salida de la situación, pero luego se produce un parón, que deja la resolución de la nueva situación sobre los hombros de las víctimas y de trabajadoras sociales sin soluciones. Achacan a esto algunas de las vueltas a la convivencia con el agresor, a un infierno conocido, frente a otro por conocer.

Se hacen eco de las carencias en los recursos que las propias trabajadoras sociales denuncian: excesiva burocracia, falta de agilidad de las ayudas económicas, mayor apoyo psicológico antes de poner la denuncia, respeto a sus ritmos, etc.

Reclaman ayudas y soluciones para poder encontrar empleo y vivienda. Comunican la necesidad de que se articulen soluciones de conciliación con respecto a las personas dependientes a su cargo para poder asistir a cursos de formación y a oportunidades laborales.

Con el paso del tiempo se hacen expertas en el sistema y en sus propios problemas y detectan limitaciones del mismo que no son fáciles de ver a simple vista y que se dan por sentadas. Entre ellas está el hecho de que el sistema no tiene tantos recursos como se dice, que la inserción planificada y garantizada es todavía un reto institucional en términos de empleo y vivienda, que hay una gran descoordinación interinstitucional, e incluso intrainstitucional, como ocurre con el tema de las y los menores, que no hay recursos especiales para ellas y que, con frecuencia, encajan mal en los requerimientos de recursos organizados pensando en otros colectivos.

Valoran a las profesionales del trabajo social en su papel callado de apoyo y referencia, de tener a alguien con quien contar. Y solicitan que no se les apliquen equivalencias problema-recurso, sino que se les trate en su individualidad, con sus necesidades específicas.

Se manifiestan satisfechas con las instalaciones donde se les recibe, si acaso solicitan que se cuide la privacidad de las áreas de atención. Encuentran difícil compatibilizar su trabajo con los horarios de la administración.

Finalmente, se hacen conscientes de que el sistema de protección recae por completo sobre ellas, en lugar de en los agresores. Perciben que son ellas las que tienen que hacer los esfuerzos, las que pueden no ser creídas, las que ponen en riesgo su vida, y, sin embargo, el sistema funciona a partir de sus demandas, no de forma proactiva comprobando si el agresor cumple su parte.

3. RECOMENDACIONES

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.

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.

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.

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.

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.

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**⁴⁵ **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

⁴⁵ De hecho, en otros países, como es el caso de Suecia, los servicios de acogida en materia de servicios sociales han devenido en auténticas especializaciones intensivas en información y en servir de guía a la ciudadanía que se acerca y requiere de consejo cualificado para navegar por los sistemas de atención social. Ver más en “Intake Strategies: organising the intake of new social assistance inquirers.” *International Journal of Social Welfare*, vol. 15, n.º 1, pp.63-74, 2006.

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.

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.

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.

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, la 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 fomente 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.

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 tiempo⁴⁶.

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**

⁴⁶ Según el estudio de Roldán se da prioridad a la atención individual psicológica y jurídica que parece partir del principio de que en “la índole de las cuestiones de la mujer hay más un problema que la necesidad y/o el deseo de tener acceso a oportunidades. Las clásicas respuestas institucionales a lo que se entiende como problema del colectivo de mujeres son el apoyo psicojurídico, orientación al empleo y asistencia de la trabajadora social en sus funciones de orientación, información, ayuda económica o derivación. Se detecta una ausencia total de programas que tratan de incidir de forma integral en los ámbitos donde se proyecta todo sujeto (familia, comunidad, instituciones) para plantear soluciones más globales”. Afirma que este tipo de intervención produce un grave sesgo en los casos “(...) responsabiliza a la persona que sufre el problema, la víctima, buscando que ésta se adapte a su situación (...) se entiende que los problemas que sufren las personas son debidos a su inadecuación individual y no a las condiciones sociales generales como por ejemplo la absoluta ausencia de servicios”. Según este modelo, de naturaleza directiva, las trabajadoras sociales diagnostican los problemas y deciden su solución. “Centran la intervención en los recursos profesionales en lugar de indagar en los que posee la usuaria o ayudarle a descubrir los que desconoce...”.

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.

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.

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.

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.

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.

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.
- **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.
- **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.

- **En cuanto a la accesibilidad respecto a barreras de comunicación:** Los servicios sociales de atención primaria no pueden vivir de espaldas a los cambios sociales que 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.

- **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.
- **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.

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.

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.

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.

ANEXO

1. EQUIPO MULTIDISCIPLINAR COORDINADOR DE LA EVALUACIÓN

Para difundir la investigación como un ejercicio de participación e integración de las diversas iniciativas que impulsa Emakunde en esta materia, se informó el 3 de octubre de 2006 a la Subcomisión de servicios sociales del Grupo Técnico Interinstitucional del Acuerdo Interinstitucional para la mejora en la atención a mujeres víctimas de maltrato doméstico y agresiones sexuales sobre la realización de este trabajo, solicitándoles su participación y colaboración, y obteniendo, en todo momento, una acogida muy positiva.

Se ha contado con un panel de personas expertas a las que poder recurrir en distintos momentos para el asesoramiento y validación de instrumentos y categorías de análisis. Este grupo ha estado formado por Fernando Fantova (Consultor social, experto en Servicios sociales), Mónica Ibáñez (Investigadora social de la Fundación Deusto, experta en maltrato doméstico), Maite Mateos (Coordinadora del Servicio de Intervención para Víctimas de violencia de género del Ayuntamiento de Bilbao), Txema Duque (Subdirector de Acción Social del Ayuntamiento de Bilbao), Enrique Sacanell (Responsable de Calidad del Ayuntamiento de Getxo), a quienes agradecemos su sabio consejo y su desinteresada colaboración.

2. EQUIPO DE TRABAJO

INFOPOLIS 2000, S.L. (en colaboración con KALIDA-DE-A. Acompañamiento, Calidad y Desarrollo)

3. GUIÓN DE LA ENTREVISTA A PROFESIONALES Y RESPONSABLES DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN LA CAPV

COMPROMISO

- Concepto de violencia de género y de víctima de violencia de género.
- Objetivación del compromiso político en la materia.
- La atención a las mujeres víctimas de violencia desde los SSAP como sistema.
- Los límites de la intervención de los SSAP desde una visión global.
- Heterogeneidad en la ubicación de los servicios para mujeres.
- Modalidades de gestión.

DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL

- El papel de los Ayuntamientos / Mancomunidades en materia de servicios sociales y de lucha contra la violencia y la relación interinstitucional.

POLÍTICA Y ESTRATEGIA, RECURSOS Y PLANIFICACIÓN

- Planificación del catálogo de servicios.
- Las limitaciones existentes para el desarrollo del trabajo.

COORDINACIÓN INTRAINSTITUCIONAL

- Percepción sobre la coordinación que se da a nivel intrainstitucional.
- Líneas de armonización entre programas.

COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

- Modos de articulación con las Diputaciones Forales, con el Gobierno Vasco y con otros ayuntamientos / mancomunidades.

FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO

- Metodología e instrumentos homologados para proceso diagnóstico-evaluación-atención-derivación y seguimiento.
- Compatibilidad y complementariedad entre el carácter polivalente de los SSAP y los itinerarios individualizados de inserción.
- Actividades dentro del sistema orientadas a la prevención, detección temprana e inserción.
- Necesidades y elementos deficitarios experimentados en la actualidad.
- Carencias y Mejoras en la atención a las mujeres víctimas de maltrato.
- Capacidad de adaptación del sistema a nuevas necesidades relacionadas con mujeres en situación de vulnerabilidad (inmigrantes, discapacitadas, etc.).

REDES

- Nivel de interés y valoración de la eficacia potencial de foros interinstitucionales, institucionales y sociales que trabajen en materia de violencia contra las mujeres (desde distintas perspectivas: planificación y estrategia, recursos, identificación de necesidades...)

PERCEPCIONES Y VALORACIONES

- Las expectativas sobre el trabajo de los SSAP procedentes del Ayuntamiento / Mancomunidad y otras instituciones.
- Valoración de los recursos existentes: grado de adecuación a las problemáticas que se presentan y a las necesidades de las mujeres usuarias.
- Heterogeneidad y variación en el nivel de respuesta.

- Dificultades y limitaciones en la realización de su trabajo
- Necesidades no cubiertas
- Propuestas y/o sugerencias para solucionar deficiencias actuales

4. GUIÓN DE LA ENTREVISTA A MUJERES USUARIAS DE SERVICIOS SOCIALES EN MATERIA DE MALTRATO DOMÉSTICO

TOMA DE CONTACTO E ITINERARIO SEGUIDO

EXPECTATIVAS

VALORACIÓN DE LA ATENCIÓN Y DE LOS/ LAS PROFESIONALES

- Trato acogida
- Confianza, privacidad, protección, seguridad, confidencialidad
- Posibilidad de cambio de profesional
- Valoración de la atención
- Valoración de la competencia profesional de la Trabajadora Social
- Respaldo en el proceso
- Información recibida
- Participación en el proceso
- Agilidad en la tramitación

SATISFACCIÓN DE EXPECTATIVAS E IMPACTO

- Cambios experimentados
- Consecuencias no deseadas
- Percepción de autonomía, empoderamiento
- Impacto en el entorno familiar
- Futuro
- Recomendación a otra persona

VALORACIÓN DE LAS CONDICIONES FÍSICAS DE LOS SERVICIOS

- Condiciones físicas
- Ubicación y horario
- Accesibilidad
- Oferta de recursos
- Desconocimiento de la oferta de recursos
- Libertad de elección
- Calidad y satisfacción

5. GUIÓN DE LA ENTREVISTA A ASOCIACIONES DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA

DELIMITACIÓN CONCEPTUAL, COMPROMISO

- Concepto de violencia de género y de víctima de violencia de género
- Objetivación del compromiso político en la materia
- La atención a las mujeres víctimas de violencia desde los SSAP como sistema

TOMA DE CONTACTO E ITINERARIO SEGUIDO

- Decisión de fundar la Asociación.
- Tratamiento institucional
- Información y acogida de la asociación

EXPECTATIVAS

COORDINACIÓN INTRAINSTITUCIONAL

- Percepción sobre la coordinación que se da a nivel interinstitucional

FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO

- La atención a las mujeres: carencias y áreas de mejora. Principales fortalezas.
- Capacidad de adaptación del sistema, desde el trabajo de los SSAP a nuevas necesidades relacionadas con mujeres en situación de vulnerabilidad (inmigrantes, discapacitadas, etc.).

PERCEPCIONES Y VALORACIONES

- Relaciones institucionales
- Objetivos

6. FICHA BÁSICA DEL ESTUDIO CUANTITATIVO

Universo: Municipios y mancomunidades de la CAPV con servicios sociales de base (131 unidades muestrales)

Unidad muestral: Servicios sociales de base municipales, mancomunados o asociados de la CAPV.

Muestra: Todos los municipios y mancomunidades de la CAPV que responden al cuestionario enviado como estudio exploratorio (83 unidades muestrales)

Instrumento: Encuesta telefónica y por correo electrónico.

Nivel de confianza: 95%

Margen de error: 7% (CAPV)

Trabajo de campo: 19 de Septiembre al 29 de Septiembre

Coordinación del trabajo de campo y análisis: KALIDA-DE-A. Acompañamiento, Calidad y Desarrollo

6. RELACIÓN DE MUNICIPIOS Y MANCOMUNIDADES QUE HAN RESPONDIDO AL CUESTIONARIO

procedencia respuesta	TT.HH															TOTAL
	ALAVA					BIZKAIA					GIPUZKOA					
	<M	M-5	5-10	10-50	+50	<M	M-5	5-10	10-50	+50	<M	M-5	5-10	10-50	+50	
MUN			Amurrio	Llodio	Vit-Gast.		Alonsotegi Berriz Urduña Zaratamo Zierbena Mallabia	Abanto Z. Balmaseda Etxebarri Lekeitio Ondarroa	Amorebieta Arrigorriaga Basauri Bermeo Erandio Galdakao Leioa Portugalete Sestao V de Trap Ermua	Bilbao Getxo Bilbao I	Aizarnazab. Lizartza Olaberria Elgeta	Aia Alegia Astigarraga Asteasu Getaria Ibarra Idiazabal Legorreta Orio Zestoa	Aretxabal. Deba Oiartzun Ordizia Urnieta Villabona Zumaia	Andoain Azkoitia Azpeitia Beasain Bergara Elgoibar Hernani Zarautz Oñati	Donostia Irun	60
MAN		Añana E Añana O Añana C Campezo Rioja C Rioja O Zuia A Zuia B Ayala		C.Salvat.		Ajangiz	Lea Ibarra		Encartac. Mungialde Busturiald. Txorierrri Uribe-Kosta Arratia		Uli	Aiztondo At-Gab-Orm Ir-An-Herni Saiaz				23
TOTAL	0	9	1	2	1	1	7	5	17	3	5	14	7	9	2	
TOTAL TTHH	13					33					37					83
TOTAL POB	6	30	13	28	6											

7. CUESTIONARIO

EVALUACIÓN INTEGRADA DE LOS RECURSOS Y PROGRAMAS EN LA CAPV EN MATERIA DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

EJECUTA: INFOPOLIS **APOYA:** Red KALIDA-DE-A **FINANCIA:** EMAKUNDE

Julio- Diciembre 2006

® ENCUESTADOR/A LEER SIEMPRE ENTRADILLAS al ENCUESTADO/A

NOMBRE/CÓDIGO DE ENCUESTADOR/A:	
Nº de cuestionario:	Incidencias/Notas sobre la realización del cuestionario:
Provincia:	
Municipio:	
Mancomunidad: <i>(Solo si es mancomunado el Servicio Social de base).</i> Nombre de la Mancomunidad: Municipios que cubre:	
Nº habitantes <i>(Infopolis):</i>	
Fecha de realización: ____ / ____ / 2006	

® ASEGURARSE QUE LA PERSONA QUE LE VA A RESPONDER EL CUESTIONARIO ES LA TÉCNICO/A DEL SERVICIO (TRABAJADOR/A SOCIAL) QUE ATIENDE A LAS MUJERES QUE SUFREN VIOLENCIA Y NO OTRA.

HISTORIAL DE LLAMADAS: (Anotar incidencias y fechas de intentos de localización)

	FECHA/ HORA de contacto telefónico	HABLÓ CON...	EN EL TELÉFONO...	INCIDENCIA (motivos)
1ª llamada/cita				
2ª llamada/cita				
3ª llamada/cita				

Buenos días/tardes. Infopolis 2000 y la Red KALIDA - DE – A están realizando un estudio para **Emakunde** sobre la calidad de la atención en los centros de servicios sociales de base a mujeres que sufren violencia y/o agresiones sexuales. Por este motivo solicitamos su colaboración y se la agradecemos anticipadamente. **Le garantizamos el absoluto anonimato y secreto de sus repuestas** en el más estricto cumplimiento de las Leyes sobre secreto estadístico y protección de datos personales. Una vez grabada la información de forma anónima, los cuestionarios individuales serán destruidos. Esperamos que pueda colaborar dado que **SUS APORTACIONES SON MUY IMPORTANTES PARA EL ESTUDIO**. Sabemos del esfuerzo que va a realizar y por ello le damos las GRACIAS.

En primer lugar me gustaría solicitarle que tenga delante **el cuestionario** que desde INFOPOLIS le han enviado por MAIL para facilitar el desarrollo de la entrevista. Para comenzar quisiera pedirle algunos datos generales

® SI NO TIENE EL CUESTIONARIO A MANO, DARLE TIEMPO PARA QUE LO BUSQUE O CONCERTAR CITA EN OTRO MOMENTO PARA QUE TENGA TIEMPO PARA LEERLO.

NOMBRE DE LA ENCUESTADA:	
CARGO:	
Ubicación: (seleccionar	1. Área de la mujer
	2. Servicio social de base
	3. Otro. ¿Cuál? _____ —

Para comenzar con la entrevista, nos gustaría solicitarle algunos datos generales sobre la atención que su centro ha realizado en el primer semestre de este año 2006 (Enero a Junio). Indíqueme la respuesta que considere oportuna.

I PARTE: DATOS GENERALES DE ATENCIÓN MUNICIPAL O MANCOMUNADA

1. Podría indicarme, por favor, el número de mujeres que han sido atendidas en su centro de servicios sociales por problemática de maltrato doméstico en el primer semestre del año 2006.

® ENCUESTADOR/a Solo puede responder CON UNA RESPUESTA. Si no sabe el dato exacto, aclararle que es un estimado en un intervalo.

↓	1. Ninguna
	2. Entre 1 y 10
	3. Entre 11 y 50
	3. Entre 51 y 100
	4. Más de 100
99. NS/ NC ¿Por qué?	

PASE A LA Nº 6 contestado que NINGUNA (1) o NS/NC (99), por favor, **pase a la pregunta Nº 6**

Si se pueden lograr los datos con tiempo, intentar que se envíen posteriormente a evaluacionemakunde@hotmail.com

2. En términos generales, cual es el lugar de procedencia principal de las mujeres que han sido atendidas en su centro de servicios sociales por problemática de maltrato doméstico en el primer semestre del año 2006.

® Puede seleccionar todas las procedencias registradas en el centro y dar el porcentaje de casos sobre el total

(OJO EL PORCENTAJE (%) TIENE QUE SUMAR 100)

	Marque con una X	% aprox,
1. Bizkaia		
2. Gipuzkoa		
3. Álava		
4. Resto de España		
5. Europa		

6. Extranjero, de otros países		
7. Otra		
99. NS/NC. ¿Por qué?		

3. Ahora por favor, ¿podría decirme, de los casos atendidos en el último semestre, qué tipo de relación mantenían dichas mujeres con sus agresores al momento de la solicitud de ayuda?

Ⓜ Puede seleccionar todas las procedencias registradas en el centro y dar el porcentaje de casos sobre el total

(OJO EL PORCENTAJE (%) TIENE QUE SUMAR 100)

	Marque con una X	% aprox.
1. Cónyuge		
2. Ex cónyuge		
3. Pareja		
4. Ex pareja		
5. Pareja de hecho		
6. Ex pareja de hecho		
7. Otros		
9. Ascendiente		
10. Descendiente		
99. NS/NC		

4. ¿Podría facilitarnos, a nivel general, cuál es la distribución por edades de las mujeres atendidas en dicho semestre por problemática de maltrato?

Ⓜ Puede seleccionar todas las procedencias registradas en el centro y dar el porcentaje de casos sobre el total

(OJO EL PORCENTAJE (%) TIENE QUE SUMAR 100)

	Marque con una X	% aprox,
1. Entre 18 y 25 años		
2. Entre 26 y 35 años		
3. Entre 36 y 50		
4. Entre 51 y 65		
4. Más de 65		
99. NS/NC		

5. Por último, dígame por favor, la distribución según el nivel de estudios de las mujeres atendidas de Enero a Junio de 2006 por problemática de violencia

Ⓜ Puede seleccionar todas las procedencias registradas en el centro y dar el porcentaje de casos sobre el total

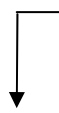
(OJO EL PORCENTAJE (%) TIENE QUE SUMAR 100)

	Marque con una X	% aprox.
1. Sin estudios		
2. Estudios de primaria y Secundaria		
3. Estudios Universitarios (3 o 5 años)		
4. Estudios de Postgrado		
5. Otros		
99. NS/NC		

II PARTE: TIPO DE INTERVENCIÓN DE ÁMBITO COMUNITARIO

A continuación deseamos que nos facilite información sobre **el tipo de intervención** que realizan en su municipio.

6. ¿Podría indicarme si se realiza desde su centro algún tipo de actividad encaminada a la <u>detección encubierta</u> de situaciones de violencia contra las mujeres?	
	1. Sí
	2. No. ¿Por qué?
	99. NS/NC



PASE

Si responde NO pase a la 6.2.

6.1 Descríbame brevemente en que consisten las actividades encaminada a la detección encubierta de situaciones de violencia contra las mujeres en su área de acción (municipio/mancomunidad/distrito, etc.)

6.2 Podría señalarme, en su opinión, ¿por qué cree que hay mujeres que no acuden al Servicio Social y cómo se podría proceder para incluirlas?

7. Ahora dígame, ¿se realizan 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

© Solo pueden contestar a la 7.1, los que en la pregunta anterior responden al SI (1).

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

→

--

III PARTE: PROCESO DE INTERVENCIÓN

Vamos a hablar ahora del **proceso de intervención individual** que se realiza desde su recurso.

- Centrémonos primeramente en **la acogida o recepción de usuarias/destinatarias** que sufren o se sospecha que sufren violencia doméstica o agresiones sexuales...

8. ¿Podría indicarme por favor cuáles son las tres vías más significativas por las que llegan al centro las mujeres que sufren violencia?

*@Por favor, marque con una x, **máximo** las 3 respuestas más significativas.*

	1. Las mujeres suelen llegar de forma directa, no proceden de ningún otro recurso, llegan de motu propio
	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 suelen llegar de Servicios Sanitarios
	4. Las mujeres suelen llegar de Ertzaintza o Policía municipal
	5. Las mujeres suelen llegar de otros recursos, ¿Cuáles? _____
↓	6. Nunca hemos atendido en nuestro centro a ninguna mujer con esta problemática
	99. NS/NC

PASE

- *En caso de haber respondido a esta pregunta con la respuesta -6- "Nunca hemos atendido en nuestro centro a ninguna mujer con esta problemática", por favor, pasar directamente a la pregunta nº 24.*

9. Dígame por favor, ¿cuánto tiempo se tarda en atender a una mujer desde que ella se pone en contacto con el centro?

1. El mismo día

2. De 1 a 2 días

3. De 3 a 4 días

4. De 5 a 6 días

5. Más de 7 días

99. NS/NC

® Nota para los/as entrevistadores/as: Si no quieren dar el tiempo medio y contestan a la pregunta con otro tipo de respuestas, recogerlas literalmente:

10. Podría indicarme, por favor, ¿cuál es el plazo de respuesta 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. Más de 7 días

99. NS/NC

® Nota para los/as entrevistadores/as: Si no quieren dar el tiempo medio y contestan a la pregunta con otro tipo de respuestas, recogerlas literalmente:

11. Ahora desearía que me respondiera en qué medida en la fase de acogida a las mujeres se les informa de lo siguiente... @ENTREVISTADOR/A asegurarse de que responda a todas las preguntas.	SIEMPRE	HABITUALMENTE	NUNCA
... se les informa de manera precisa y clara sobre el nombre y apellidos de la persona que les atiende			
... se les informa de manera precisa y clara sobre el proceso que se va a iniciar con ellas			
... se les informa de manera precisa y clara sobre la necesidad de su participación de manera activa en el proceso que se va a iniciar			
... se les informa de manera precisa y clara sobre el horario de atención al público del centro			
... se les informa de manera precisa y clara sobre el servicio que pueden contactar en caso de urgencia , en particular fuera de horas de atención			
... se les informa de manera precisa y clara sobre sus derechos y obligaciones			
... se les informa de manera precisa y clara sobre los distintos servicios y prestaciones disponibles en el centro			
... se le acompaña al centro de salud/hospital			
... se le acompaña en la realización de trámites ante otras instituciones (policía, juzgado, etc.)			
Otra opción (información o acompañamiento), ¿Cuál? _____ _____			

12. ¿Podría indicarme por favor el grado de dificultad técnica que tiene llevar a cabo una acogida con una mujer que sufre, o se sospecha que sufre, maltrato doméstico ...?
1. Alto
2. Medio
3. Bajo
99. NS/NC
¿Por qué? (<i>@ para todas las respuestas</i>)

Una vez que hemos hablado sobre el proceso de acogida me gustaría que nos detengamos un momento en el proceso de diagnóstico o evaluación de la usuaria/destinataria del servicio:

13. Centrándonos en dicho proceso, ¿podría indicarme, por favor, de 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. De 31 a 40 días	
5. Más de 40 días	
99. NS/NC	
<p><i>® Por favor, que responda con una X la respuesta que desea seleccionar: Si no quieren dar el tiempo medio y contestan a la pregunta con otro tipo de respuestas, recogerlas literalmente:</i></p>	

13.1 ¿Y el plazo en el caso de que la mujer se encuentre en una <u>situación de emergencia</u> ?	
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	
<p><i>® Por favor, que responda con una X la respuesta que desea seleccionar: Si no quieren dar el tiempo medio y contestan a la pregunta con otro tipo de respuestas, recogerlas literalmente:</i></p>	

14. 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

15. De las técnicas e instrumentos que se enumeran a continuación, ¿podría indicarme la frecuencia con la que las utiliza? Ⓢ Seleccione con una X la respuesta para cada tipo de instrumento. Leer de una en una.	Siempre	Habitualmente	Nunca
TÉCNICAS			
1. Entrevistas			
2. Observación			
3. Documentación			
INSTRUMENTOS ESPECÍFICOS			
4. Listados de indicadores de maltrato (físicos, psicológico/emocional, etc.)			
5. Ficha social			
6. Guía de recursos			
7. Guión de entrevista			
8. Hoja de registro de entrevista			
9. Herramienta de diagnóstico e intervención social- Antigua GUIAS (Departamento de Inserción Social del Gobierno Vasco).			
5. Otras herramientas ¿Cuál?			
6. No utilizamos herramientas para el diagnóstico de las mujeres			

16. Señáleme, por favor el grado de dificultad técnica que tiene llevar a cabo el diagnóstico/evaluación de una mujer que sufre, o se sospecha que sufre, violencia doméstica...
1. Alto
2. Medio
3. Bajo
99. NS/NC
¿Por qué? (<i>® para todas las respuestas</i>)
¿A quien recurre si necesita ayuda?

- Ahora que ya contamos con información precisa sobre el proceso de diagnóstico, nos gustaría que habláramos sobre **el Plan individual de atención y las posibles derivaciones:**

17. 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/diagnóstico 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
<i>® Por favor, que responda con una X la respuesta que desea seleccionar: Si no quieren dar el tiempo medio y contestan a la pregunta con otro tipo de respuestas, recogerlas literalmente:</i>

17.1 ¿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. De 31 a 40 días	
5. Más de 40 días	
99. NS/NC	
<p><i>® Por favor, que responda con una X la respuesta que desea seleccionar: Si no quieren dar el tiempo medio y contestan a la pregunta con otro tipo de respuestas, recogerlas literalmente:</i></p>	

18. Podría indicarme, por favor, en qué medida el plan de atención individual... ®ENTREVISTADOR/A asegurarse de que responda a todas las preguntas.	SIEMPRE	HABITUALMENTE	NUNCA
... se diseña por escrito y con lenguaje claro			
... se entrega a la personas usuarias			
... se entrega a la red natural de apoyo de la usuaria			
... se describen 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			

19. Podría decirme, por favor el grado de dificultad técnica que puede tener diseñar el plan individual de atención con una mujer que sufre, o se sospecha que sufre, maltrato doméstico ...
1. Alto
2. Medio
3. Bajo
99. NS/NC
¿Por qué? (<i>@ para todas las respuestas</i>) ¿A quien recurre en caso de necesitar ayuda?

20. ¿Cuánto porcentaje de su tiempo dedicado a la atención a mujeres que sufren violencia se destina a tareas de... <i>OJO TIENE SUMAR 100%</i>	<25%	25-50%	50-75%	>75%
... Gestión de ayudas				
... Tareas de registro				
... Atención directa				
... Coordinación				
... Seguimiento				
... Otras ¿Cuáles?				

21. Una vez realizada la evaluación/diagnóstico y diseñado el plan individual de atención con la usuaria si se estima que necesita ... <i>@ENTREVISTADOR/A asegurarse de que responda a todas las preguntas.</i>	A uno propio que tiene el municipio o la 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:?			

<p>22. Una vez realizada la derivación, que tipo de coordinaciones se realizan con los siguientes recursos...</p> <p><i>@ENTREVISTADOR/A asegúrese de que responda a todas las preguntas.</i></p>	No se realizan coordinaciones	Coordinaciones basadas en llamadas de teléfonos donde se reflexiona sobre los casos.	Seguimiento formal y planificado con el personal profesional donde ha sido derivada la persona
... los específicos de tratamiento psicológico?			
... específicos de asesoría/ orientación jurídica?			
... específicos de acogimiento / alojamiento?			
... sanitarios?			
... policiales?			
... judiciales?			
... Otro tipo de recursos? ¿Cuáles?			

23. Cuando se realiza una derivación a un recurso especializado, ¿en qué medida le parecen útiles las coordinaciones con...	Muy útiles	Bastantes útiles	Poco útiles	Nada útiles
... 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?				
... otro tipo de recursos? ¿Cuáles?				

- En el marco de la atención y las labores de coordinación, quisiéramos conversar con usted en torno a los siguientes temas:

24. ¿Conoce el protocolo interinstitucional de actuación para la atención a mujeres víctimas del maltrato doméstico y agresiones sexuales?

1. Sí

2. No

99. NS/NC



PASE

- Encuestador/a si contesta NO (2), pasar a la pregunta nº 26

25. ¿Utiliza dicho protocolo cuando atiende a una mujer que sufre o sospecha que sufre maltrato?

1. Siempre

2. Habitualmente

3. Nunca

99. NS/NC

26. ¿Le parece útil la existencia de un protocolo interinstitucional de actuación para la atención a mujeres víctimas del maltrato doméstico y agresiones sexuales?

1. Muy útil

2. Bastante útil

3. Poco útil

4. Nada útil

99. NS/NC

¿Por qué? (@ para todas las respuestas)

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

28. ¿Le parece útil contar con un protocolo de intervención comarcal o municipal que tenga en cuenta las especificidades de su ámbito de actuación?	
1. Muy útil	
2. Bastante útil	
3. Poco útil	
4. Nada útil.	
99. NS/NC	
¿Por qué? (<i>® para todas las respuestas</i>)	

IV PARTE: FUNCIONAMIENTO GENERAL DEL SERVICIO

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

- *Para comenzar, nos gustaría preguntarle algunas cuestiones generales sobre el registro y la protección de los datos*

29. ¿Podría indicarme por favor si en el centro ...	Sí	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? _____		

30. ¿Podría indicarme, por favor, en qué tipo de Soporte se realiza la recogida de información...? ®ENTREVISTADOR/A asegurarse de que responda a todas las preguntas.	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? _____			

31. ¿Podría indicarme de la siguiente información o campos cuáles se registran?	Sí	No
Datos víctima		
Datos victimaria		
Datos maltrato		
Datos Demanda		
Datos Derivación		
Datos Denuncia		
Otro tipo de campos? ¿Cuál? _____		

32. A la hora de recoger los datos de las personas usuarias/destinatarias del servicio ustedes suelen proceder....	
®ENTREVISTADOR/A, puede seleccionar un <u>máximo 3 opciones</u>	
1. ... se les explica a la usuaria/destinataria cuales son los derechos y deberes que les reconoce la ley en el campo de la protección de datos	
2. ... se les informa acerca de la finalidad de la recogida de información y de quiénes son destinatarios de la información	
3. ... se les solicita expresamente el consentimiento	
4. ... se les explica la posibilidad de oponerse, acceder a los datos, rectificarlos o cancelarlos	
6. ... no se les explica, pero conocemos la ley de protección de datos	
7. ... no se les explica, pero aplicamos la ley	
8. Otra opción. ¿Cuál? _____ _____	
99. NS/NC	

En segundo lugar, nos gustaría conocer algunas cuestiones ligadas al personal técnico del servicio.

33. ¿Podría por favor indicarme con cuánto personal contratado (y régimen laboral) cuenta el servicio social de su municipio/ mancomunidad?	
CARGO	REGIMEN LABORAL
¿Están todo el personal en disposición de atender a mujeres víctimas de maltrato doméstico o hay alguna persona o personas especialmente capacitadas en el tema?	

34. A nivel de formación del personal, ¿Podría por favor indicarme sobre los últimos cursos de formación específica recibida sobre mujeres que sufren violencia?

® ENCUESTADOR, puede seleccionar 2 respuestas

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

99. NS/ NC

PASE

respondió la opción 1: “no cuento con ningún curso/seminario específico”, por favor, pase a la pregunta nº 35.

34. 1. En el caso de haber recibido formación, ¿podiera darnos algunos datos sobre 1 o 2 cursos/seminarios recibidos más relevantes para usted?

Título o temática del curso/seminario N° 1

Entidad que impartió el curso/seminario N° 1

N° de horas del curso/seminario N° 1

Nivel de satisfacción con curso/seminario N° 1

Título o temática del curso/seminario N° 2

Entidad que impartió el curso/seminario N° 2

N° de horas del curso/seminario N° 2

Nivel de satisfacción con curso/seminario N° 2

35. Podría indicarme por favor el grado de satisfacción que tiene ... ®ENTREVISTADOR/A asegurarse de que responda a todas las preguntas.	Muy satisfecho	Satisfecho	Insatisfecho	Muy insatisfecho
... con el trabajo que desempeña				
... con su salario				
... con el sistema de promoción				
... con el sistema de reconocimiento				
... con las condiciones de trabajo (horarios, descansos, condiciones físicas del lugar de trabajo, ventilación, temperatura, etc.)				
... con el sistema de supervisión de trabajo que existe en la entidad.				
... con sus compañeros y compañeras				
... con el apoyo recibido cuando se presentan dificultades en la atención				
... con la coordinación y la dirección del centro				
... con su trabajo de forma global				
... con la participación en la toma de decisiones				
... con la participación en la elaboración del proyecto/plan estratégico del centro				
... con las relaciones entre profesional técnico y representantes políticos locales				

36. ¿Podría indicarme, por favor, en qué medida el personal técnico del servicio participa en la toma de decisiones estratégicas relacionadas con su ámbito de trabajo?
1. Nos escuchan y tienen en cuenta nuestros aportes
2. Nos escuchan y a veces nos tienen en cuenta
3. Nos escuchan pero no consideran nuestros aportes
4. No nos escuchan
99. NS/NC

V PARTE: VALORACIÓN DE LA PROFESIONAL TÉCNICA SOBRE LA SATISFACCIÓN DE LA USUARIA/DESTINATARIA DEL SERVICIO

En este apartado deseamos conocer cuál es su valoración como personal técnico, y desde el conocimiento de la labor que desempeña, de **la satisfacción de las usuarias o destinatarias** del servicio que prestan.

37. ¿Podría indicarme por favor qué tipo de despacho tienen en su centro para garantizar la intimidad de las entrevistas?
1. Despacho debidamente separado
2. Despacho no separado pero no atenta a la intimidad
3. Despacho no separado pero atenta a la intimidad
99. NS/NC

38. Desde su parecer, ¿cuál es la valoración que hacen las usuarias/destinatarias del servicio, a nivel general, de la atención brindada?
1. Muy buena
2. Buena
3. Regular
4. Mala
5. Muy mala
99. NS/NC

39. Por último, le pediríamos que nos enumere, al menos 3 demandas o sugerencias que cree que tienen las mujeres víctimas de violencia de cara a mejorar los servicios prestados a nivel municipal. Que indique al menos, 3 respuestas	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
99. NS/NC	

VI PARTE: COBERTURA Y ACCESIBILIDAD

Para finalizar con el cuestionario me gustaría que nos centráramos en un aspecto tan importante como es la cobertura y accesibilidad a los Servicios sociales.

- **SÓLO PARA MUNICIPIOS (A)**

40. A ¿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>

41. A ¿Podría indicarme por favor cómo cree que está ubicado el Centro de Servicios Sociales de su municipio?	
1. En una zona céntrica	
2. No está céntrica pero está bien comunicada	
3. Es una zona poco céntrica y mal comunicada	
4. Otra opción. ¿Cuál? _____	
99. NS/NC	

• **SÓLO PARA MANCOMUNIDADES (B)**

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

41. B ¿Podría explicarme la modalidad de atención que presta su mancomunidad?	
	1. Existe un/a trabajador/a social que se moviliza para realizar la atención en cada municipio de la mancomunidad
	2. Existe un equipo que se moviliza para realizar la atención en cada municipio de la mancomunidad
	3. Existe un/a trabajador/a social que atiende en el municipio central de la mancomunidad y la usuaria es la que se traslada
	4. Existe un equipo que atiende en el municipio central de la mancomunidad y la usuaria es la que se traslada
	5. Otra opción. ¿Cuál? _____
	99. NS/NC

42. ¿En qué medida resulta dificultoso para la usuaria continuar con el proceso de intervención cuando.... @ENTREVISTADOR/A asegurarse de que responda a todas las preguntas.	Mucho	Poco	Nada
... el municipio es su lugar de residencia			
... la atención se brinda en un municipio cercano al estar el servicio social Mancomunado			
... es derivada a servicios que se encuentran fuera de su municipio o lejos del mismo			
... es derivada a un servicio especializado			

43. ¿Podría, por favor, valorar de forma global el servicio prestado, teniendo en cuenta su ubicación, accesibilidad y respeto a la intimidad?

	1. Muy bueno
x	2. Bueno
x	3. Regular
	4. Malo
	5. Muy malo
	99. NS/NC

44. ¿Podría indicarme por favor si el centro cuenta con...?	SÍ	NO	NS/NC
... rampa de acceso			
... plaza de aparcamiento para personas con movilidad reducida			
... suelo antideslizante			
... barandilla			
... intérprete de signos del lenguaje			
... servicio de mediación intercultural/ interprete			
... Otros			
¿Cuál? _____			
—			

45. Podría indicarme, por favor, ¿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?			

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?:

®ENTREVISTADOR/A la idea es que aporte sugerencias de mejora, innovación, solución a problemas, etc.

-
-
-
-
-
-
-

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN