

# CLAVES DEL MODELO DE INTERVENCIÓN EN MATERIA DE VIOLENCIA MACHISTA CONTRA LAS MUJERES Y RECOMENDACIONES PRÁCTICAS PARA LA ATENCIÓN.

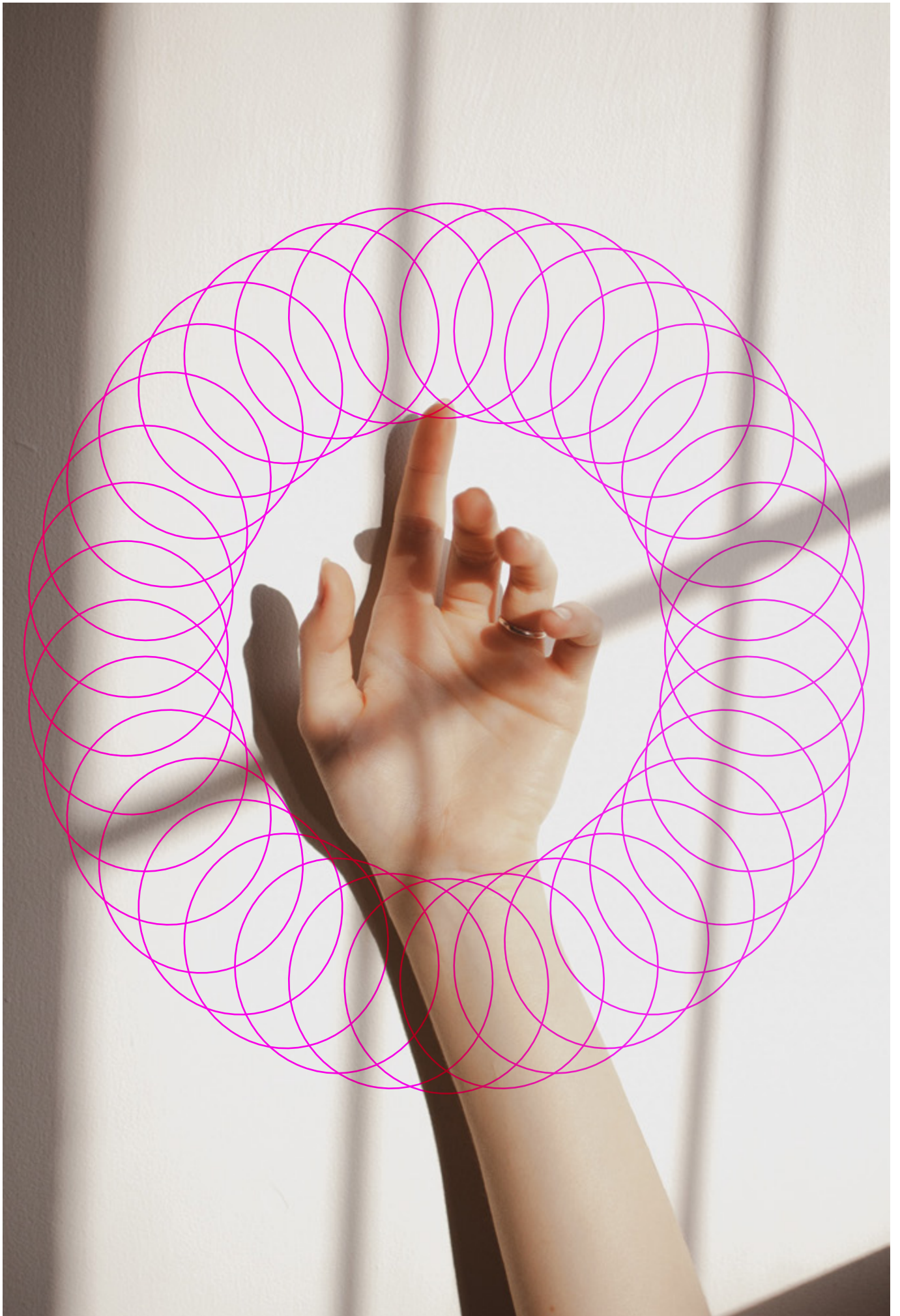
Versión extendida  
noviembre 2022

**Procesos de mejora de la atención en los recursos dirigidos a víctimas de violencia machista**

Gipuzkoako  
Foru Aldundia  
Diputación Foral  
de Gipuzkoa



**ETORKIZUNA ORAIN**  
Es futuro



## Índice

<b>Presentación</b>	<b>5</b>
<b>Delimitación del trabajo y notas metodológicas</b>	<b>8</b>
<b>Modelo de intervención: principios, claves y elementos fundamentales</b>	<b>10</b>
Por qué y para qué necesitamos un modelo de intervención en materia de violencia machista contra las mujeres. . . . .	.10
Cómo se articula el modelo de intervención desde principios y elementos fundamentales. . . . .	.10
En qué consisten los principios y elementos fundamentales. . . . .	.13
<b>Recomendaciones prácticas para la atención</b>	<b>26</b>
Recomendaciones en relación con la dotación material y espacio . . . . .	27
Recomendaciones en relación con la organización del servicio y capacitación . . . . .	31
Recomendaciones en relación con el funcionamiento de la vida diaria. . . . .	34
Recomendaciones en relación con la acogida e información. . . . .	36
Recomendaciones en relación con la valoración y el diagnóstico . . . . .	37
Recomendaciones en relación con la intervención . . . . .	40
Recomendaciones en relación con la evaluación y el cierre. . . . .	44
Recomendaciones en relación con la coordinación. . . . .	46
<b>Orientaciones para la gestión del conjunto de servicios</b>	<b>49</b>
Personas destinatarias . . . . .	49
Diseño y articulación de servicios . . . . .	49
Recursos . . . . .	54
Capacitación del personal . . . . .	55
Coordinación . . . . .	55
Sistemas de información . . . . .	56
Otros . . . . .	56
<b>[ Anexos ]</b>	<b>57</b>
Anexo I: cuadro resumen de recomendaciones por principios. . . . .	58
Anexo II: marco normativo . . . . .	59



# [0.0]

## Presentación

La Diputación Foral de Gipuzkoa tiene un firme compromiso en atajar la violencia machista que sacude con fuerza a nuestra sociedad. En ese sentido se viene trabajando desde diferentes iniciativas con agentes e instituciones, en el marco de la colaboración como seña de identidad de un buen gobierno. Al mismo tiempo, la Agenda Gipuzkoa 20 > 30 en su eje 9, prevé el desarrollo de una agenda de transiciones que, desde el esfuerzo colectivo por posicionar las políticas sociales como palanca de futuro, ofrezca caminos que permitan transformar modelos de atención y cuidados en Gipuzkoa y, en concreto, se trata de la actuación 29 que prevé el despliegue del nuevo modelo integral para la atención a víctimas de violencia machista.

A lo largo de los últimos años, la Diputación Foral de Gipuzkoa ha impulsado diferentes iniciativas encaminadas a mejorar la respuesta frente a la violencia machista contra las mujeres, en ese sentido en 2019 se llevó a cabo el último proceso de evaluación, de carácter multidimensional y en colaboración entre el Órgano para la Igualdad de Mujeres y Hombres y el Departamento de Políticas Sociales. Esta evaluación, permitió identificar áreas de mejora y diseñar planes para aumentar la calidad de la respuesta a las violencias que enfrentan las mujeres.

En el convencimiento de que la cocreación es importante para multiplicar las posibilidades de abordar con éxito materias complejas, destacar la creación del espacio formado en torno a un grupo de trabajo y reflexión (denominado AMUUM) liderado por el Servicio de Inclusión Social y Atención a Mujeres Víctimas de Violencia Machista y participado por representantes de las entidades proveedoras de los diferentes servicios forales que atienden a víctimas<sup>1</sup> de violencia machista contra las mujeres.

Durante 2021 este grupo, acompañado por EDE Fundazioa, ha asumido el reto de reflexionar sobre el modelo de intervención para aterrizar las claves más generales en recomendaciones concretas facilitando así la adecuación más óptima en la atención a estas víctimas, partiendo de la revisión de sus propias prácticas y las de otros servicios.

Así, las recomendaciones prácticas que se desarrollan en este documento son el fruto de ese trabajo y de un proceso de sistematización del conocimiento generado, que puede resultar útil y transferirse a otros servicios de otros ámbitos y otros territorios.

Estas recomendaciones acordes con un modelo de intervención con perspectiva de género, han partido de una primera reflexión en torno a los principios fundamentales recogidos en distintos marcos normativos y recomendaciones del ámbito internacional, estatal, autonómico y foral, tanto en materia de violencia machista contra las mujeres como en materia de inclusión social y servicios sociales.

En última instancia, con este trabajo se busca conseguir que los diferentes servicios que la Diputación Foral de Gipuzkoa pone a disposición de las víctimas de violencia machista ofrezcan una respuesta alineada y coherente con unos mismos principios y valores, y que ello contribuya a la adopción de unos estándares de calidad comunes.

Es por ello que este trabajo ofrece pautas concretas que ayudan a aterrizar o traducir los principios fundamentales en prácticas y, de ese modo, facilitar la orientación de las mejoras y los cambios en los servicios (nivel micro). Así mismo, este documento busca orientar los pasos de los servicios hacia la excelencia, señalando aquellos elementos sobre los que puede ser más interesante actuar.

Las recomendaciones guardan relación con los procesos básicos de la intervención. Por esta razón, se procura un apartado para cada una de las siguientes dimensiones: dotación material y espacio; organización del servicio y capacitación; funcionamiento de la vida diaria; acogida e información; valoración y diagnóstico; intervención; evaluación y cierre; y coordinación. Las recomendaciones van asociadas con cada uno de los servicios analizados, así como a aquellos principios fundamentales a los que contribuye principalmente.

<sup>1</sup> El concepto "víctima" engloba también a las personas "supervivientes" de la violencia que han emprendido un proceso de recuperación, en línea con lo establecido los tratados internacionales y en los textos legales sobre la materia.

También se incluye un apartado con algunas orientaciones generales que hacen referencia al ámbito de la gestión del conjunto de servicios referidas al nivel meso. Se ofrece una relación de pautas, acuerdos con los principios señalados, para orientar la articulación del sistema.

La importancia de señalar estas pautas radica, en última instancia, en su contribución a remover aquellos obstáculos de nivel meso que puedan dificultar la implementación de las recomendaciones para la atención a nivel micro.

Al igual que ocurre en otras materias, con este trabajo también, se pretende un documento vivo, flexible y adaptable, abierto a seguir incorporando y concretando recomendaciones que deriven de la práctica.

Es por ello que la versión completa en formato web permitirá ir adecuándose en la medida que se produzcan revisiones y mejoras producto de la experimentación y el trabajo de campo.

Por tanto, el resultado de este trabajo es susceptible de seguir enriqueciéndose con nuevas aportaciones y contrastes en el futuro.

Finalizar esta presentación agradeciendo profundamente tanto a las personas profesionales que han tomado parte activa en la construcción de este documento como a las mujeres víctimas que si bien no han tomado parte de forma directa si lo han hecho confiando sus experiencias de vida en los servicios de atención.

Un cordial saludo

**Maite Peña López**  
*Diputada foral de Políticas Sociales*



# [0.1]

## Delimitación del trabajo y notas metodológicas

La reflexión sobre el modelo de intervención puede comprender múltiples componentes en relación con la respuesta que se ofrece desde el ámbito de los servicios sociales a las víctimas de violencia machista contra las mujeres. A fin de acotar el trabajo cuyos resultados se presentan en este documento se ha realizado una primera distinción entre el ámbito de la intervención/atención que se desarrolla desde cada servicio (nivel micro) y el ámbito de la gestión del conjunto de servicios del sistema (nivel meso).

En relación al nivel micro, se ha priorizado la identificación de buenas prácticas que faciliten la adecuación de la intervención/atención a las personas en cada servicio. En este sentido se han distinguido ocho dimensiones: dotación material y espacio; organización del servicio y capacitación; funcionamiento de la vida diaria; acogida e información; valoración y diagnóstico; intervención; evaluación y cierre; y coordinación.

En relación con el nivel meso, se han recogido algunas pautas orientativas coherentes con los principios, con un grado de concreción algo menor y referidas al ámbito de la gestión global. En este sentido, se han distinguido seis dimensiones: destinatarias, diseño y articulación de servicios, recursos, capacitación del personal, coordinación y sistemas de información.



Por otro lado, cabe señalar que este trabajo ha centrado la mirada en aquellos servicios públicos de ámbito foral, de atención secundaria y carácter especializado, que prestan atención a víctimas de violencia machista contra las mujeres en el Territorio de Gipuzkoa: atención residencial; atención psicosocial; atención psicológica; atención sociojurídica y servicio de urgencias sociales. Ahora bien, buena parte de las recomendaciones prácticas que derivan del trabajo realizado son útiles y pueden ser trasladables a otros servicios de similar naturaleza en otros contextos.



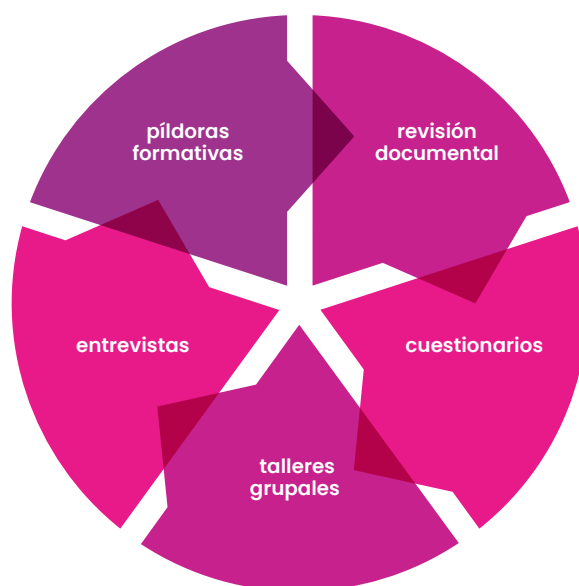




La elaboración de este documento ha pivotado sobre un proceso de reflexión desarrollado con el grupo de entidades proveedoras de los servicios forales de atención a víctimas de violencia machista (denominado AMUUM<sup>2</sup>), que se ha nutrido, además, con la participación de personas expertas y de otros servicios con dilatada trayectoria en la intervención con este perfil<sup>3</sup>.

Entre las estrategias metodológicas desplegadas por EDE Fundazioa en y para el desarrollo óptimo del proceso destacan:

- Revisión documental de referencias normativas, estudios previos, etc.
- Cuestionarios y ejercicios individuales con los que motivar el análisis de buenas y malas prácticas, recogiendo ejemplos concretos.
- Talleres grupales para reflexionar, resolver dudas y contrastar desde visiones diferentes.
- Entrevistas individuales para profundizar en aspectos específicos de cada servicio.
- Píldoras formativas para alimentar la reflexión y promover la diseminación de los resultados y la integración de estos entre los equipos.



2 Suspergintza Elkartea, Arrats Elkartea, Colegio Oficial de la Psicología de Gipuzkoa, EULEN, AGIPAD-Asociación Guipuzcoana de Investigación y Prevención del Abuso de las Drogas y Emaús Fundación Social.  
3 Norma Vázquez-Sortzen, EDE-Intervención y Luz Casanova.

## [0.2]

### Modelo de intervención: principios, claves y elementos fundamentales

#### [0.2.1]

#### Por qué y para qué necesitamos un modelo de intervención en materia de violencia machista contra las mujeres.

Un modelo de intervención sienta las bases para que las intervenciones profesionales desde los diferentes servicios de atención sigan unos criterios homogéneos consensuados previamente. Además, el modelo asegura que la respuesta es adecuada y coherente con lo establecido en los marcos normativos de referencia, en este caso, tanto en el ámbito de la igualdad de mujeres y hombres como en el de la inclusión social y los servicios sociales<sup>4</sup>.

La forma en la que se articula la respuesta y se prestan los servicios influye significativamente en los resultados que se obtienen y en su nivel de eficacia. Por eso, resulta especialmente relevante poner el foco sobre 'cómo' estamos actuando. El modelo de intervención establece orientaciones sobre el cómo debemos actuar para conseguir ofrecer una respuesta adecuada y obtener los resultados deseados. Define las principales características de la intervención para conseguir una respuesta sostenible, eficaz y de calidad frente a la violencia machista contra las mujeres.

Cabe destacar que el modelo tiene en cuenta los objetivos y criterios preestablecidos en referencias de especial interés para la Diputación Foral de Gipuzkoa tales como el anterior Plan Aurre!, el vigente III Plan Foral para la Igualdad de Mujeres y Hombres de Gipuzkoa, así como la Ley 1/2022, de 3 de marzo, de segunda modificación de la Ley para la Igualdad de Mujeres y Hombres y vidas libres de violencia machista contra las mujeres.

En este sentido, el Plan Aurre! establecía como objetivo general en el marco del trabajo para la atención: "Asegurar una atención adecuada a las mujeres que enfrentan la violencia sexista, mediante actuaciones que les posibilite salir de dicha situación de un modo empoderante, promueva el reconocimiento social y la recuperación y restitución de los derechos vulnerados como víctimas de la violencia sexista". Además, señala dos directrices a tener en cuenta que hacen referencia a aquellos elementos que se consideran esenciales desde el punto de vista del enfoque y los resultados de la intervención:

- La atención debe buscar que cada una de las personas atendidas se reconozca en los esfuerzos que ha hecho para salir de la violencia rompiendo con ello visiones estereotipadas de las víctimas;
- Y ha de conseguir el reconocimiento, reparación y restitución de los derechos vulnerados a las mujeres víctimas de la violencia sexista.

#### [0.2.2]

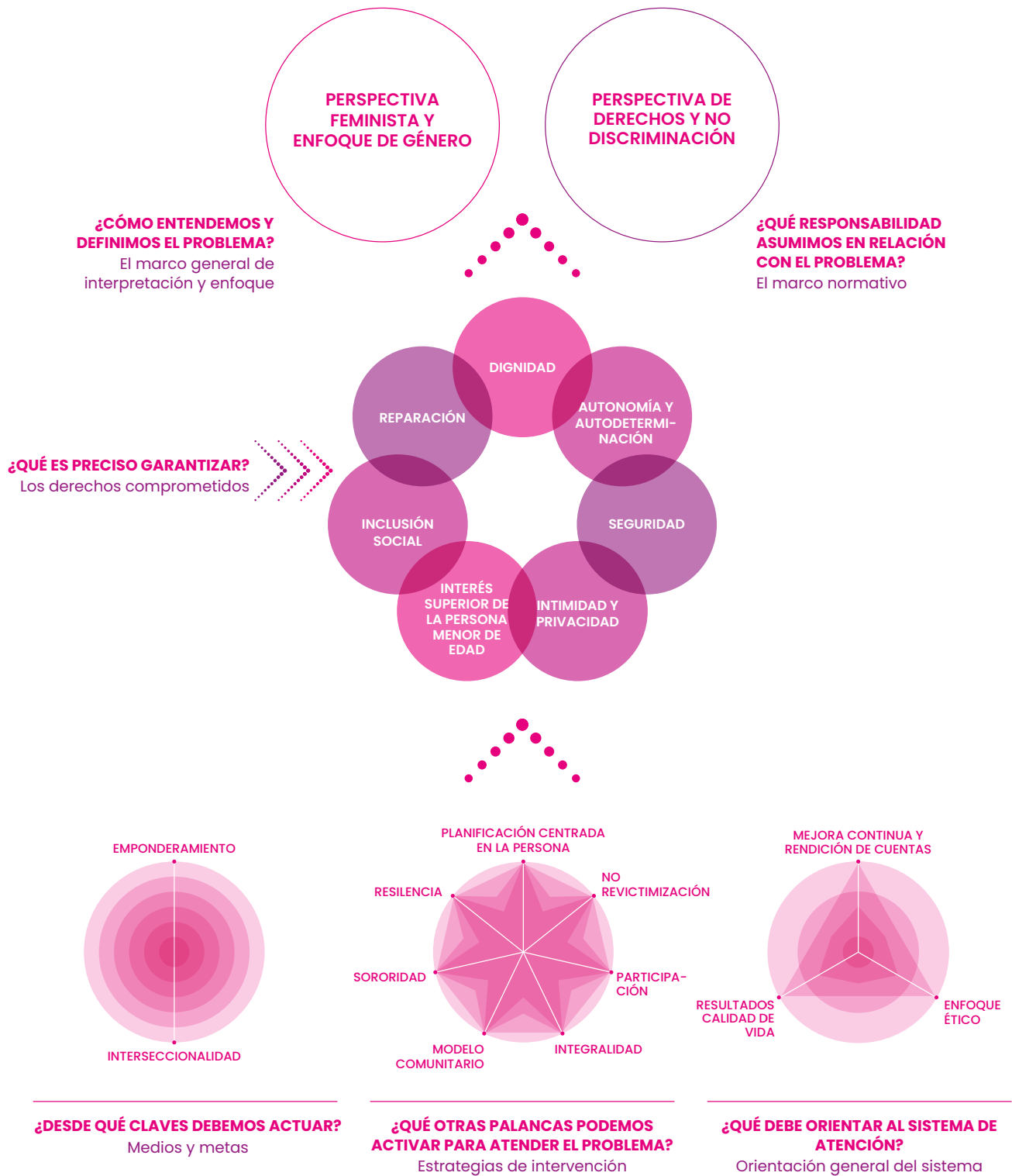
#### Cómo se articula el modelo de intervención desde principios y elementos fundamentales.

La naturaleza y complejidad del problema de la violencia machista contra las mujeres justifica la necesidad de adoptar un modelo de intervención específico a partir de una **perspectiva feminista y enfoque de género**, que garantice la consideración del conjunto de factores que lo explican e interfieren en él. Así mismo, el marco normativo actual reconoce la violencia contra las mujeres como una vulneración de



<sup>4</sup> Puede consultarse el listado de referencias completo en el anexo II

## ESQUEMA FUNDAMENTAL DEL MODELO DE INTERVENCIÓN EN MATERIA DE VIOLENCIA MACHISTA CONTRA LAS MUJERES



Fuente. Elaboración propia.

**derechos humanos**, especialmente del derecho a vivir sin miedo ni violencia que exige asumir la responsabilidad de ofrecer servicios que den prioridad a la seguridad y el bienestar de las víctimas desde un enfoque de no discriminación.

El conjunto de agentes del sistema está llamado a velar por el cumplimiento de los derechos comprometidos en las situaciones de violencia que enfrentan las mujeres y sus hijas e hijos, muchos de los cuales se relacionan entre sí: el derecho a la **dignidad**, el derecho a la **autonomía y autodeterminación**, el derecho a la **seguridad**, el derecho a la **intimidad y privacidad**, el **interés superior de la persona menor de edad**, el derecho a la **inclusión social** y el derecho a la **reparación**.

Adoptar esta mirada implica, además, asumir dos claves a la hora de enfocar la actuación: **empoderamiento e interseccionalidad**. El empoderamiento es el medio y el fin, significa acompañar a las mujeres para que se sientan capaces de ayudarse a sí mismas y de pedir ayuda y puedan reconocer y cuestionar aquellos aprendizajes que les hacen normalizar o minimizar la violencia que viven. Aunque la violencia machista puede afectar a todas las mujeres la situación ante la misma puede ser diferente en función de la edad, la clase social, el origen, la etnia, la discapacidad, la situación administrativa de residencia, la salud, u otras circunstancias e implicar desigualdades o discriminaciones adicionales en el ejercicio efectivo de sus derechos, por eso es esencial adoptar un enfoque interseccional.

Para conseguir la recuperación de las víctimas es clave activar ciertas palancas o estrategias de intervención entre las que destacan: **la planificación centrada en la persona; la no revictimización, la participación, la integralidad, el modelo comunitario, la sororidad y la resiliencia**.

Así mismo, desde un punto de vista de la gestión, asegurar una respuesta de calidad pasa por orientar el sistema a la **mejora continua** y a la **rendición de cuentas**, medir los **resultados en términos de calidad de vida** y adoptar un **enfoque ético**.



### [0.2.3]

#### **En qué consisten los principios y elementos fundamentales**

A continuación, se describe brevemente cada uno de los principios, tratando de responder a estas preguntas: ¿Qué significa cada uno de estos principios? ¿Qué implican? ¿Por qué es importante considerarlos?

#### **Perspectiva feminista y enfoque de género**

Desde una perspectiva feminista la violencia machista se define como un problema social y político de carácter estructural. Actualmente son muchas las normas y recomendaciones internacionales que reconocen el carácter estructural de esta violencia, una violencia organizada y establecida dentro de la estructura social machista y sexista, por lo tanto, aunque protagonizada por personas concretas en sus relaciones privadas, guarda relación con la organización de la sociedad.

Se produce como consecuencia de las desiguales y jerárquicas relaciones de poder entre los géneros y supone una discriminación contra las mujeres, por el solo hecho de ser mujeres. Se sustenta en el tradicional reparto de papeles y responsabilidades en la sociedad y en la familia en función del sexo (atravesadas por el sistema sexo-género), el cual sitúa a las mujeres en una posición subordinada respecto de los hombres. Así, se entiende que es el patriarcado, como estructura social en la que las relaciones se basan en patrones culturales de dominación masculina, el que hace que las mujeres sufran una situación de inferioridad, opresión y explotación, por el hecho de serlo, que las empobrece respecto de los hombres. Pero no sólo es una manifestación de las desigualdades, sino que además desempeña la función social de reproducir y perpetuar estas desigualdades y la subordinación de las mujeres.

En la medida en que en la raíz de la violencia contra las mujeres están las desigualdades estructurales de género es indispensable trabajar por la igualdad real de mujeres y hombres para construir una sociedad libre de violencia sexista. Nos hemos socializado bajo modelos culturales que normalizan y dificultan la detección de la violencia machista. Desde este punto de vista, la prevención de la violencia machista pasa por el cuestionamiento de la socialización de género binaria y la promoción de modelos de convivencia basados en la diversidad y en el respeto a la igualdad de derechos y oportunidades de mujeres y hombres.

De acuerdo con el III Plan Foral para la Igualdad de Mujeres y Hombres 2020-2023 y en coherencia con el Convenio de Estambul y con otra normativa que le es de referencia, especialmente la específica que en materia de igualdad y erradicación de la violencia machista contra las mujeres que existe en la CAE y en el Territorio Histórico de Gipuzkoa, se considera violencia machista contra las mujeres toda la violencia que se ejerce contra las mujeres, incluidas las niñas, las adolescentes y las mujeres transexuales, tanto en el ámbito público (laboral, educativo, sanitario, deportivo, medios de comunicación, espacios de ocio y festivos y entorno virtual, entre otros), como en el privado (familiar y doméstico). Además de las mujeres, adolescentes y niñas que sufren la violencia en primera persona, son víctimas y supervivientes de esta violencia otras personas dependientes que viven y están expuestas al entorno donde se ejerce esta violencia, como las hijas y los hijos.

Se trata de un tipo de violencia que puede adoptar múltiples manifestaciones (maltrato físico, maltrato psicológico, violencia sexual, violencia económica, acoso, tortura, violencia ejercida por parte de la pareja o expareja, violencia intrafamiliar, feminicidio, trata con fines de explotación sexual, mutilación genital femenina, matrimonios forzados, etc.) y que es multidimensional y afecta los diferentes ámbitos de la vida de las víctimas (social, económico, laboral, salud física, salud emocional, etc.).

La desigualdad y la discriminación tienen un carácter central en este problema y son al mismo tiempo causa fundamental y consecuencia de la violencia machista contra las mujeres, por eso se requiere que la respuesta garantice unas políticas y prácticas con perspectiva de género. Integrar la perspectiva de género supone, en general, considerar sistemáticamente las diferentes situaciones, condiciones, aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres, incorporando objetivos y actuaciones específicas dirigidas a eliminar las desigualdades y promover la igualdad en todas las políticas y acciones, a todos los niveles y en todas sus fases de planificación, ejecución y evaluación.

Este enfoque nos permite visualizar y entender los roles y estereotipos de género, las expectativas y mandatos que se asignan de forma diferenciada a mujeres y hombres, y también, las oportunidades, limitaciones y conductas diferentes que ello genera. Además, la perspectiva de género ayuda a comprender condicionantes socioeconómicos y de accesibilidad que tienen por resultado desigualdad en el acceso a recursos y servicios provocando fenómenos como la feminización de la pobreza.

En relación con la atención a víctimas de violencia machista, supone llevar a cabo una intervención fundamentada en la comprensión de las relaciones de género y en el empoderamiento de las mujeres. El enfoque de género es el que permite una visión más adecuada para que las mujeres puedan salir de la violencia particular y también subvertir las violencias estructural y simbólica. Ninguna intervención con mujeres que enfrentan violencia podrá ser eficaz si prescinde del análisis de género. Por este motivo, y en tanto en cuanto es un principio asociado al marco de comprensión y definición de este problema social y político, la perspectiva feminista y el enfoque de género atraviesan todas las recomendaciones y buenas prácticas que vertebran el modelo de intervención que aquí se presenta.

En este sentido, cobra especial importancia garantizar una adecuada capacitación y desarrollo del personal implicado en la atención a mujeres víctimas de violencia machista.

### **Perspectiva de derechos y no discriminación**

Uno de los logros más importantes conseguidos en los últimos años en la lucha contra este tipo de violencia ha sido conseguir que a nivel normativo sea reconocida como una grave violación de los derechos humanos, un problema social y de salud pública de primer orden. Esto implica que los poderes públicos deben asumir la responsabilidad de prevenir y erradicar la violencia machista en sus diferentes formas y dar prioridad a la atención integral, recuperación y reparación de las víctimas, poniendo en el centro sus derechos con respecto a la intimidad, privacidad, seguridad, consentimiento activo y confidencialidad.

El hecho de que buena parte de los servicios dirigidos a víctimas de violencia machista cuenten en la CAE con el reconocimiento de servicios de responsabilidad pública, y que estén incluidos en el Catálogo del Sistema Vasco de Servicios Sociales, significa que deben poner a disposición de las víctimas servicios de atención en cantidad y calidad suficientes para asegurar el acceso y la universalización a todas las personas titulares de derecho (incluyendo tanto a mujeres como a sus hijas e hijos) adaptados a sus necesidades. Este enfoque no excluye que el sistema ofrezca atención también a aquellas víctimas que no siendo titulares de estos derechos (falta de padrón...) presenten necesidades de atención.

El derecho a la no discriminación implica que es clave cerciorarse de que el sistema no discrimina en el acceso a los recursos con independencia del lugar de residencia de las personas usuarias, de su nacionalidad, origen étnico, clase social, condición de persona migrante o refugiada, edad, religión, lengua y nivel de alfabetización, orientación sexual, estado civil, dependencia, discapacidad, salud o cualquier otra característica. Además, para asegurar que se llega a todas las personas, se debe tener especialmente presente a las que se encuentran en situaciones de mayor exclusión, vulnerabilidad o marginación.

Los servicios deben ser accesibles para todas ellas y la accesibilidad ha de ser tanto física (las personas usuarias deben poder acceder a los servicios en condiciones de seguridad y a una distancia adecuada, sin discriminación en todo el territorio, incluidas las zonas remotas, rurales y aisladas), como económica o administrativa (las personas destinatarias deben ser capaces de acceder a los servicios sin experimentar una carga económica o de trámites administrativos excesiva) y lingüística o cognitiva (la información debe proporcionarse en diversos formatos e idiomas y utilizar un lenguaje claro y sencillo con el fin de maximizar el acceso entre quienes presentan diversas capacidades cognitivas). En este sentido, es clave considerar que la información y la forma en que ésta se comunica puede facilitar en mayor o menor medida que las personas destinatarias accedan a los servicios y amplíen su capacidad de tomar decisiones vitales desde diferentes alternativas.

En consecuencia, y en tanto en cuanto la perspectiva de derechos y no discriminación se asocia con el marco normativo y, desde ahí, responde a la responsabilidad desde la que se asume el problema de la violencia machista hacia sus víctimas, este principio atraviesa todas las recomendaciones y buenas prácticas que vertebran el modelo de intervención que aquí se presenta.

## Dignidad

Cualquier comunicación con las personas destinatarias de los servicios debe promover su dignidad y ser respetuosa con ellas. Esto significa que quienes proveen los servicios no deben emitir juicios y deben demostrar empatía y comprensión. Las personas destinatarias deben tener la oportunidad de contar su historia, expresar sus necesidades y sus preocupaciones y quienes proveen los servicios deben validar las preocupaciones y experiencias tomándose en serio lo que éstas cuenten, sin culparlas ni juzgarlas.

## Autonomía y autodeterminación

La intervención con víctimas de violencia machista debe orientarse a apoyarles en una toma de decisiones informada. La información y la forma en que ésta se comunica puede facilitar que las personas destinatarias amplíen su capacidad de tomar decisiones vitales desde diferentes alternativas. Así mismo, debe considerarse que cuando las mujeres disponen de información suficiente y consideran con tiempo las opciones que tienen, las intervenciones son más efectivas y con mejores resultados.

Se trata de ayudar a las víctimas a estudiar las diversas opciones que tienen a su disposición proporcionándoles información y asesoramiento y después de asegurar que las opciones de las que disponen se han explicado correctamente y de manera adaptada a sus circunstancias y, por tanto, han sido comprendidas, acompañarles en la toma de decisiones y respetar las mismas.

Respetar el derecho de las víctimas a tomar sus propias decisiones incluye respetar también, aquellas decisiones que impliquen retractarse en un momento dado o negarse a recibir servicios. Muchas mujeres se encuentran inmersas en procesos de ruptura de su vivencia y estos procesos a menudo no son lineales porque ellas necesitan experimentar, comprobar sus capacidades en cuanto a la autonomía personal, necesitan tiempo para valorar las consecuencias que la nueva situación tendrá en su vida, etc. La intervención debe contemplar este proceso evitando prejuzgar, comprenderlo y apoyarlo.

El respeto a la decisión de las mujeres atendidas es fundamental para ganar su confianza y contribuir a que, cuando ellas puedan, enfrenten su situación de violencia acercándose, si lo necesitan, a los servicios que podrán ser un poyo clave en sus procesos de empoderamiento. Promover la autonomía de las víctimas es una forma de evitar su revictimización.

## Seguridad

Un enfoque basado en los derechos humanos exige servicios que den prioridad a la seguridad y eviten causar más daño a las víctimas. La seguridad de las víctimas puede entenderse desde una doble perspectiva y tener en cuenta no solo la seguridad física, sino también la seguridad psicológica, emocional y/o moral de las mujeres y sus hijas e hijos. Garantizar la seguridad de las mujeres y sus hijas e hijos debe ser un elemento central del modelo de intervención.

Las mujeres, sus hijas y sus hijos afrontan numerosos riesgos para su seguridad, tanto a corto como a medio y largo plazo y estos riesgos son específicos de las circunstancias individuales de cada persona. La evaluación y la gestión de los riesgos pueden reducir el nivel de riesgo. Atender a este principio implica evaluar de forma periódica y coherente los riesgos individuales que presentan; utilizar diversas opciones de gestión de riesgos, soluciones y medidas de seguridad; colaborar con otras instituciones o agentes, incluidos los servicios sanitarios, sociales, judiciales y policiales, con el objetivo de coordinar los enfoques en relación con la evaluación y la gestión de riesgos; garantizar que el plan de atención individualizado que se diseña para orientar la intervención con las víctimas incluya estrategias para la gestión de riesgos; etc.

## Intimidad y privacidad

Se debe proteger la privacidad de las personas destinatarias, garantizar su confidencialidad y únicamente revelar información cuando se cuente con el consentimiento informado de éstas. La información relativa a la experiencia de violencia de una víctima puede ser extremadamente delicada. El hecho de

compartir esta información de forma inadecuada puede acarrear consecuencias muy graves e incluso poner en peligro su vida, así como de las personas que las atienden. Garantizar la confidencialidad reduce la victimización secundaria. La información referente a cada persona destinataria debe tratarse de manera confidencial y almacenarse de forma segura.

### Interés superior de la persona menor de edad

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir libres de cualquier forma de violencia. La normativa reciente reconoce el derecho de las niñas, niños y adolescentes que estén expuestas y expuestos a un entorno en el que se ejerza violencia machista a atención, protección y reparación.

Para brindar la debida respuesta, los poderes públicos deben conocer y atender las formas específicas de violencia que les afectan y adaptar los sistemas de prevención, detección, protección y atención a sus necesidades específicas. Para ello tomarán en consideración los principios fundamentales proclamados en la Convención de los Derechos del Niño y la Niña: participación, bienestar y desarrollo integral, no discriminación y atenderán, en todo caso, a su interés superior.

El interés superior de las niñas, niños y adolescentes es una pauta de conducta que establece que siempre que se tenga que adoptar una decisión que les afecte se debe realizar una estimación de posibles repercusiones y el interés de niñas, niños y adolescentes debe prevalecer por encima de cualquier otro, incluido el de sus progenitores y progenitoras.

Para la evaluación del interés superior se deben tener en cuenta, entre otros, los siguientes aspectos: la edad y madurez de las niñas, niños y adolescentes; su opinión; su identidad; el acceso a derechos como la salud y la educación; su cuidado, protección y seguridad; la necesidad de estabilidad de las soluciones que se adopten para promover su efectiva integración y desarrollo; la necesidad de minimizar los riesgos que cualquier cambio de situación material o emocional pueda ocasionar en su personalidad y desarrollo futuro; la preparación del tránsito a la edad adulta e independiente, de acuerdo con sus capacidades y circunstancias personales o la preservación del entorno familiar y mantenimiento de las relaciones personales.

La convención también establece que la atención a niñas, niños y adolescentes en centros institucionales debe considerarse como último recurso durante periodos breves y deben priorizarse otras fórmulas ligadas al modelo comunitario de atención (unidades de convivencia asistidas o tuteladas que faciliten la vida independiente de las personas usuarias al tiempo que se dispone de los apoyos necesarios).

Así mismo, la atención a las mujeres debe ser integral y atender también su condición de madres afectadas en el ejercicio de su rol materno por la violencia vivida. Es importante entender y atender a las mujeres no sólo desde su rol de pareja sino también, desde su rol de madre puesto que la vivencia de la violencia puede afectar a las capacidades parentales.

### Inclusión social

La inclusión social puede entenderse como un proceso que asegura que aquellas personas que están en riesgo de pobreza y exclusión social tengan las oportunidades y recursos necesarios para participar completamente en la vida económica, social y cultural disfrutando un nivel de vida y bienestar que se considere normal en la sociedad en la que viven. Tiene que ver con el *derecho de las personas* a la participación activa en la sociedad, con su implicación como miembros de la comunidad, etc.

La exclusión tiene carácter multidimensional, no se refiere sólo a la insuficiencia de recursos financieros, ni se limita a la mera participación en el mundo del empleo, se hace patente y se manifiesta también en los ámbitos de la vivienda, la convivencia, la educación, la salud o el acceso a los servicios. Afecta de manera perjudicial en la satisfacción de necesidades básicas y ejercicio de derechos sociales, lo cual condiciona sus interacciones convivenciales a nivel grupal y comunitario.

Las personas se encuentran en situación de exclusión social cuando sus condiciones de vida y convivencia se están viendo afectadas por múltiples carencias que persisten en el tiempo. Al acumularse provocan la existencia de una situación de exclusión social que está relacionada directamente con los



recursos personales, los recursos relacionales y los recursos materiales. Las personas en esta situación tienen serias dificultades para comunicarse y para participar en la vida social y comunitaria. Tienen también problemas en sus competencias y habilidades sociales y personales para poder asumir su propia responsabilidad en la cobertura de sus necesidades. Todo ello, les lleva a un aislamiento comunicacional y relacional.

Por otro lado, es importante que haber sido víctima de violencia machista no se convierta en identidad permanente. Hay que trabajar con las mujeres para que reconociendo la injusticia vivida puedan integrarla en su experiencia y seguir viviendo. Pasar de víctimas a supervivientes.

## Reparación

Entendiendo la violencia contra las mujeres como una violación a los derechos humanos, es clave integrar la perspectiva de la reparación del daño sufrido, consiguiendo un reconocimiento social y una restitución de los derechos vulnerados como víctimas de violencia machista.

Más concretamente, es necesario que las políticas y la respuesta contemplen los elementos básicos del Derecho a la Reparación (indemnización del daño, completa recuperación, difusión de la verdad y garantías de no repetición) desde una dimensión individual, es decir, considerando los efectos tanto físicos, psíquicos, sexuales, sociales, económicos, de empleo, de vivienda, etc., como desde una dimensión estructural, garantizando la sensibilización y la prevención de la violencia contra las mujeres.

Un modelo eficiente y eficaz debe contemplar la necesidad de intervenir con la comunidad de referencia de las mujeres, para generar sensibilidad y la necesaria flexibilidad para que el contexto sea acogedor y reparador de la situación vivida. En la intervención debiera estar siempre el horizonte de la intermediación con la comunidad, lo que justifica la transformación de una intervención individualista y en ocasiones culpabilizadora a una intervención psicosocial, que incida tanto en las características personales facilitadoras de la violencia sufrida como en las circunstancias sociales potenciadoras de dicho sufrimiento.

Así mismo, aunque el tratamiento recibido por las víctimas es clave, si no se actúa con los agresores la respuesta al problema es insuficiente o incompleta. Diferentes estudios reflejan la conveniencia de poner el foco sobre ellos y establecer programas de intervención y tratamiento para los hombres que ejercen este tipo de violencia hacia las mujeres y las personas menores de edad. En este sentido, en relación con la prevención la Ley 1/2022, de 3 de marzo, de segunda modificación de la Ley para la Igualdad de Mujeres y Hombres y vidas libres de violencia machista contra las mujeres establece que "las administraciones públicas vascas han de tomar medidas para crear o apoyar programas dirigidos a enseñar a quienes ejercen la violencia machista contra las mujeres a adoptar un comportamiento no violento en las relaciones interpersonales para prevenir nuevas violencias y cambiar los esquemas de comportamientos violentos, así como para crear o apoyar programas de reeducación dirigidos a prevenir la reincidencia de los autores de estos delitos, tanto jóvenes como adultos".

## Empoderamiento

Desde la Conferencia Internacional de Beijing en 1985, el concepto de empoderamiento ha sido imprescindible para poder hablar de la vida de las mujeres libre de violencia. El empoderamiento es un proceso de cambio y transformación que tiene una dimensión individual y también una dimensión colectiva. A la hora de promover el empoderamiento de las mujeres es esencial considerar su diversidad y también el hecho de que el empoderamiento significa algo distinto para cada mujer, en los distintos momentos de su vida y la intervención tendrá que ser necesariamente adecuada a este precepto.

Se entiende por empoderamiento de las mujeres el proceso que éstas llevan a cabo para la toma de conciencia individual y colectiva de la situación estructural de desigualdad y discriminación que sufren por el hecho de ser mujeres y para la adquisición de la competencia, poder y control que les permitan tomar decisiones estratégicas sobre sus propias vidas y transformar las estructuras e instituciones que refuerzan y perpetúan la desigualdad y discriminación por razón de género en los distintos ámbitos de la vida.

En el ámbito de la intervención con víctimas de violencia machista, el empoderamiento es el medio y el

fin. Adoptar esta perspectiva significa acompañar a las mujeres para que se sientan capaces de ayudarse a sí mismas y de pedir ayuda, pero también significa que la finalidad de la intervención con mujeres que están enfrentando situaciones de violencia es que puedan salir de las situaciones de violencia que están viviendo y, además, puedan reconocer y cuestionar aquellos aprendizajes que les hacen normalizar o minimizar la violencia que viven y que les limitan, entre otras habilidades, la capacidad de protegerse de manera adecuada. Más concretamente cuando se dice que la respuesta al problema y, en especial, los servicios de atención se estructuraran desde una "perspectiva empoderante", se quiere señalar que se deberá acompañar a las mujeres víctimas de violencia machista de tal forma que se les ayude a:

- Tomar conciencia y ser capaces de trascender su experiencia particular, una conciencia que le permita interpretar la situación vivida desde las desigualdades estructurales de género y reconocer las estructuras de opresión y control que operan para todas las mujeres.



Así mismo, la toma de conciencia de ser parte de un sujeto colectivo se construye con la subjetividad individual y con la empatía hacia las experiencias ajenas. En este proceso es clave prestar atención a la forma en que se integra la diversidad individual ya que no hay una única manera de ser mujer y muchos factores influyen en la experiencia personal de violencia: la edad, el lugar de residencia, el nivel de ingresos, la orientación sexual, la discapacidad, las creencias religiosas, etc.



- Desarrollar capacidades para identificar adecuadamente las señales de violencia machista que les permitan salir de la violencia inmediata y también que les ayuden a prevenir y enfrentar otras posibles experiencias de violencia machista en el futuro. En este sentido, es importante que sean capaces de no repetir pautas relacionales asimétricas en donde ellas ocupen el polo subordinado.
- Recuperar su autonomía y su capacidad de retomar las riendas de su vida, fortaleciendo sus capacidades a nivel tanto individual como colectivo. En este sentido, no debe olvidarse que para cada mujer el empoderamiento significa algo distinto.

El empoderamiento es un proceso que requiere de un tiempo, diferente en el caso de cada mujer, para que las mujeres integren los cambios y realicen acciones para ampliar su capacidad de elección y decisión.

Al acompañar estos procesos de empoderamiento es necesario realizar un reconocimiento de las virtudes, habilidades y capacidades que cada una de las mujeres atendidas ya tiene. La mejor intervención social empieza siempre por el reconocimiento y puesta en valor de las soluciones intentadas y de las capacidades desarrolladas. Generar confianza en sus propias posibilidades desde una mirada apreciativa es un principio fundamental en la intervención social. Cada respuesta intentada es siempre la mejor versión posible de una misma en las circunstancias dadas.

El concepto de empoderamiento conecta con la dimensión del modelo de Calidad de Vida relativa a la Auto-Determinación en referencia a que las personas destinatarias tengan posibilidad de decidir sobre su propia vida de forma independiente y responsable, disponiendo de distintas opciones entre las cuales elegir de forma independiente según sus preferencias.

## Interseccionalidad

El concepto interseccionalidad puede entenderse como una herramienta para visibilizar las múltiples categorías sociales que confluyen en una persona o colectivo y analizar cómo estas impactan en situaciones de acceso a derechos y oportunidades. Reconoce que las desigualdades sistémicas se configuran a partir de la superposición de diferentes factores sociales y, en consecuencia, tanto las desventajas como los privilegios que tiene una persona en un momento y lugar determinados no pueden entenderse examinando de forma aislada los diversos elementos de su identidad.

La violencia machista es una realidad que puede afectar a todas las mujeres. Sin embargo, su situación ante la violencia puede ser diferente en función de su edad, clase social, origen, etnia, discapacidad, situación administrativa de residencia, orientación sexual, salud u otras circunstancias que implican

desigualdad o discriminación para muchos grupos de mujeres en el ejercicio efectivo de sus derechos. Cuando varios de estos elementos confluyen las mujeres se enfrentan a situaciones de discriminación múltiple.

Este enfoque implica reconocer la diversidad de las mujeres y asumir el compromiso de conocer, y tener en cuenta a la hora de diseñar itinerarios de intervención, las desigualdades estructurales del contexto social y cultural en el que viven. Deben considerarse todos los factores que concurren en su identidad, pero no de forma aislada, sino analizando cómo estos interactúan entre sí y prestando atención a la incidencia que las diferentes situaciones interrelacionadas tienen en todos los ámbitos de su vida.

### **Planificación centrada en la persona**

La planificación centrada en la persona sitúa los derechos, las necesidades y los deseos o preferencias de estas en el centro de la intervención y busca adaptar los servicios a las necesidades y expectativas específicas y únicas que presenta cada persona destinataria, lo que implica una apuesta por una atención individualizada.

La intervención debe ser sensible y responder a las circunstancias individuales y a las experiencias vitales de las distintas personas destinatarias y ofrecerles una gama suficiente de apoyos de mayor o menor intensidad, en función de las situaciones y ciclos vitales, que les capaciten para acceder a recursos, información y relaciones. Cuando la respuesta en general y los servicios en particular se prestan de forma adaptada a las personas destinatarias y sus necesidades y preocupaciones respetando sus creencias y valores sin afectar a su autonomía se contribuye a respetar su dignidad y a reducir la victimización secundaria.

Un enfoque individualizado o personalizado de la atención debe garantizar que se conocen y consultan o escuchan cuáles son realmente sus necesidades, los riesgos y vulnerabilidades y la posible incidencia de las decisiones y medidas adoptadas en las diferentes facetas de su vida (residencial, laboral, social, familiar...). Este diagnóstico integral posibilita que los procesos de intervención se conciben en forma de apoyos ajustados a las necesidades y prioridades de cada persona, para que pueda ejercer sus derechos y lograr el mayor nivel de calidad de vida e inclusión social. Algunos apoyos serán más importantes que otros para cada persona y la intensidad de los apoyos requeridos también puede variar. Así mismo, los avances no siempre se tienen por qué dar de forma progresiva o lineal.

En este sentido, conviene tener en cuenta que las necesidades de apoyo a las que hay que adaptar los servicios son cambiantes, lo que significa que estos deben ser flexibles y no rígidos. También será conveniente revisar periódicamente la evaluación de necesidades para realizar los ajustes oportunos en los apoyos.

Este modelo de trabajo supone una forma diferente de entender la relación entre la persona usuaria y la o el profesional que le acompaña. Una relación de escucha para entender qué es importante para esa persona en el presente y qué puede serlo en el futuro. Una relación de colaboración para conseguir una mayor y mejor inclusión social.

Es importante tomar conciencia de que el daño psicológico que la experiencia de violencia ocasiona en las mujeres puede influir en el hecho de que éstas tengan expectativas poco realistas sobre su presente y futuro así como los recursos con los que pueden contar, y hacer demandas inadecuadas o poco claras. En el diseño de los procesos de intervención será clave ajustar las demandas de las víctimas a la realidad, rescatar sus estrategias de defensa y potenciar su implicación activa en el proceso de recuperación.

En última instancia, el objetivo básico de la intervención es garantizar la satisfacción de las necesidades básicas y potenciar sus capacidades y ampliar sus oportunidades para mejorar su calidad de vida. En este sentido, es clave relativizar y ajustar los requisitos previamente exigibles a las personas y también los resultados esperables.

Operativamente este principio implica por un lado elaborar un plan de atención personalizada (individual y/o familiar), con la participación, aprobación y consentimiento de las personas usuarias cuando, tras realizar un diagnóstico, se vaya a poner en marcha una intervención que requiera seguimiento; y por otro lado garantizar la asignación de una o un profesional de referencia a cada persona o familia

para asegurar la coherencia de los itinerarios de atención y la coordinación de las intervenciones de los diferentes profesionales y recursos y para generar una relación interpersonal que constituye una expresión fundamental del principio de personalización de la atención y una condición para poder adecuar la intervención a las necesidades propias de cada persona y/o familia, y de su contexto.

En este trabajo se recogen los apoyos, en términos de prestaciones técnicas y profesionales, que se consideran pertinentes para la atención (con independencia de en qué institución o agente recaiga la responsabilidad de ofrecerlos). Es clave que, a fin de asegurar una continuidad en la atención, el plan recoja (aunque se vaya revisando y actualizando) la trazabilidad de la atención: el origen del caso, la intervención presente y la previsión de continuidad. Además, el plan puede considerar las conexiones oportunas con el entorno familiar y comunitario para que los grupos de apoyo (familia, amistades, otros agentes comunitarios...) puedan contribuir al éxito de los procesos.

Cuando la respuesta en general y los servicios en particular se prestan de forma adaptada a las personas destinatarias y sus necesidades y preocupaciones sin inmiscuirse en su autonomía se contribuye a respetar su dignidad y a reducir la victimización secundaria.

### **No revictimización**

El acceso a cualquier institución pública debe siempre constituir una garantía para el respeto y la realización de los derechos de las personas que enfrentan cualquier forma de violencia. Sin embargo, en ocasiones, en su relación con las instituciones las mujeres y sus hijas e hijos experimentan situaciones de revictimización o victimización secundaria, que se refieren a las malas praxis institucionales y profesionales de quienes atienden a las víctimas que añaden más sufrimiento a sus experiencias traumáticas.

La victimización secundaria se puede producir en la respuesta que se brinda a las víctimas en casos de violencia debido al desconocimiento de sus derechos o por la falta de recursos especializados y adaptados. La victimización secundaria también puede referirse a las prácticas inadecuadas o insuficientes que dilatan, dificulten, impidan, amenacen o violen el ejercicio de derechos.

Las intervenciones guiadas por este principio deben evitar los procesos de victimización secundaria, diseñando actuaciones coordinadas, evitando diligencias repetitivas, aplicando criterios de mínima intervención, agilidad y especialización, brindando atención libre de estereotipos y sin ejercer discriminación directa o indirecta. Además, se debe asegurar que las actuaciones con niñas, niños y adolescentes no tengan efectos directos o indirectos negativos o contraproducentes para su interés superior.

Es posible reducir la victimización secundaria minimizando el número de veces que la persona debe relatar su historia o el número de personas con las que debe tratar y garantizando la disponibilidad de personal adecuadamente capacitado. En este sentido, las personas destinatarias deben tener la oportunidad de contar su historia y de que su relato quede convenientemente registrado (para poder ser consultado por otras y otros profesionales previo consentimiento informado).

El intercambio de información entre profesionales y servicios debe ser respetuoso con el derecho a la intimidad y privacidad y debe regirse por un código ético y protocolo conocido por las personas encargadas de la prestación de los servicios. Este protocolo, de conformidad con la legislación vigente, debiera regular, entre otros aspectos, la información que se puede compartir, cómo se compartirá y con quién.

### **Participación**

Este enfoque supone entender a las personas destinatarias como sujetos activos, potenciar las vías de participación para la toma de conciencia, la búsqueda de recursos y la solución de los problemas. Las personas destinatarias de los servicios, tanto las mujeres como sus hijas e hijos menores de edad, deben tener la oportunidad de ser escuchadas y poder expresar sus necesidades y sus preocupaciones de acuerdo con sus capacidades, su edad, su madurez intelectual y su desarrollo evolutivo. Quienes proveen los servicios deben tener la capacitación suficiente para ello y validar las preocupaciones y experiencias de las personas destinatarias, tomándose en serio lo que éstas cuentan, sin culparlas ni juzgarlas.

Adoptar este enfoque no sólo implica que las personas destinatarias participen en el diseño de su proceso de intervención a través del plan de atención personalizada sino, que éste es acordado y consentido y que también vayan tomando decisiones a lo largo del proceso implicándose así en su recuperación. Implica también habilitar canales para que las personas destinatarias tengan oportunidad de participar de forma efectiva en el diseño, ejecución y evaluación de los servicios de atención.

En el marco de este principio también cabe considerar la promoción del apoyo informal, la ayuda mutua, y otras iniciativas, formales e informales, entre y de las propias mujeres afectadas; impulsar la solidaridad organizada de la ciudadanía mediante la acción de promoción de la iniciativa social y cooperación con las entidades de iniciativa social y asociaciones de mujeres en proyectos concretos; y posibilitando la creación de propuestas construidas desde las miradas próximas e integrales y el impulso de cauces de participación y opinión ciudadana.

### **Integralidad y continuidad en la atención**

Este principio hace referencia a la necesidad de que la prestación de servicios se organice de modo que se garantice a las personas destinatarias la continuidad del cuidado en toda la red de servicios y a lo largo de todo su ciclo vital, aun cuando implique a distintas administraciones o sistemas. Dada la complejidad que entrañan las situaciones de violencia machista y dado que en su respuesta están implicados distintos sistemas (salud, justicia, vivienda, empleo, policía, educación...) es clave establecer estrategias intersectoriales coordinadas entre ellos.

Esto implica tener una visión integral del caso a lo largo del proceso de atención, pudiendo intervenir diferentes profesionales, de forma simultánea o en tiempos distintos con un objetivo común: la elaboración de un plan de atención que asegure la integralidad y continuidad de la atención, la coordinación para un adecuado traspaso de información entre las y los profesionales de los distintos servicios (atención primaria y secundaria...), así como el acercamiento eficaz de los servicios a la persona, obteniendo como resultado el mantenimiento o mejora de su calidad de vida. En el aseguramiento del continuo de atención cobra especial importancia la figura de la o el profesional de referencia.

Conseguirlo pasa por asegurar que los servicios de todos los sistemas de atención y agentes distintos (educación, salud, policía, justicia, servicios sociales, igualdad...) se corresponsabilicen, colaboren y se coordinen de manera que ofrezcan una respuesta integral y de carácter multidisciplinar. Además, asegurar continuidad e integralidad en la atención pasa por estrechar vínculos no solo con las instituciones que proveen servicios de responsabilidad pública sino también con aquellas organizaciones y agentes de la sociedad civil y comunitaria que desempeñan una significativa labor en este ámbito. Es necesario no solo garantizar una coordinación adecuada de la respuesta entre agentes y sistemas sino también una alineación de las políticas y enfoques.

Así mismo, los procesos de derivación deben incorporar normas y protocolos referentes al consentimiento informado que detallen el proceso de intercambio de información y derivación, así como una definición clara de las responsabilidades de cada uno de los servicios; que sean conocidos por el personal de cada institución; y que sean comunicados con claridad a las personas destinatarias.

### **Modelo comunitario**

Adoptar un enfoque comunitario implica priorizar el mantenimiento de las personas en su entorno de vida habitual para que puedan participar de manera activa en la comunidad. La proximidad de los servicios a la ciudadanía, integralidad, interinstitucionalidad, igualdad de oportunidades, equidad en el acceso, normalización o atención personalizada y continua son algunos de los principios que se articulan de manera óptima en la aplicación de este modelo.

El enfoque comunitario trasciende la mera derivación, estableciendo marcos de trabajo centrados en las personas, a nivel comunitario, a nivel de grupos, familias o individuos, que buscan la mayor autonomía posible de las personas, la superación de sus dificultades, su bienestar y también la transformación de las causas que condicionan las desigualdades en cada contexto particular.

En el ámbito de los servicios sociales la normativa vasca vigente considera este enfoque como referencia para el diseño e implementación de los servicios, y en este sentido aboga por favorecer la adap-



tación de los recursos a las características particulares de cada comunidad local; priorizar la atención domiciliaria o ambulatoria; contar con la participación de las personas y entidades del lugar; posibilitar preferentemente la atención en el entorno habitual de las personas y ofreciendo planes de atención integrales, personalizados y con profesionales de referencia que aseguren continuidad; promover la coherencia y coordinación de todos los agentes involucrados; etc. Así mismo, en el marco del enfoque comunitario se subraya la importancia de trabajar con enfoque preventivo, actuando antes de que afloren las situaciones o evitando una vez detectadas que vuelvan a ocurrir.

Es importante no olvidar que la intervención que se realiza desde los servicios tiene por objetivo fortalecer las capacidades de las víctimas y que tiene un carácter de apoyo transitorio. La adopción de un enfoque de trabajo comunitario es coherente también con desplegar alianzas con agentes del entorno que trabajan en dicho contexto para promover la activación de redes de apoyo que refuercen y den continuidad al trabajo de empoderamiento e integración social de las víctimas.

### **Sororidad**

El término sororidad hace referencia al hermanamiento, complicidad o alianza entre mujeres. Desde una perspectiva feminista es una forma cómplice de actuar entre mujeres, implica solidaridad, empatía, acercamiento y relaciones positivas de ayuda mutua y puede entenderse también como una herramienta política que aboga por que las mujeres se alíen, trabajen juntas y cambien las estructuras de poder que les oprimen.

Su potencial radica en el hecho de que, aun reconociendo las diferencias entre ellas, las mujeres se identifican como semejantes y trabajan juntas porque comparten visión y comprensión de los problemas que les afectan.

Así mismo, supone una forma específica de mirar a las mujeres que te rodean, desde el respeto y el cuidado mutuo. Concretamente, en el ámbito de la violencia machista el apoyo y la comprensión entre mujeres es de suma importancia y tiene un potencial terapéutico. Porque cuando las mujeres que han sido dañadas se sienten comprendidas y no juzgadas es más fácil que tomen conciencia de la dimensión social y estructural de su problema y que puedan completar sus procesos de empoderamiento y emancipación.

### **Resiliencia**

La resiliencia se refiere a la capacidad de las personas de sobreponerse y aprender de las situaciones adversas o de crisis desestabilizadoras. Para incrementar la capacidad de resiliencia de quienes han sufrido violencia es fundamental que la atención que reciban ponga el foco en sus propias posibilidades, en su capacidad de resistencia y en sus fortalezas. Es clave también, adoptar una mirada que comprenda las múltiples dimensiones de la situación en su contexto y que puedan trabajarse, de forma adaptada a cada caso, competencias y habilidades relativas a la autoestima, confianza, motivación, responsabilidad, comunicación, etc. En este sentido, este principio conecta con los principios de empoderamiento y planificación centrada en la persona.

### **Mejora continua y rendición de cuentas**

Los poderes públicos, especialmente en el ámbito de los servicios de responsabilidad pública, están llamados a fomentar la innovación y la mejora continua, así como a garantizar la transparencia y la rendición de cuentas a la ciudadanía.

La recogida, el análisis y la publicación de datos debe promoverse en cuanto a que contribuyen a comprender la prevalencia de la violencia, las tendencias en el uso de los servicios esenciales y la evaluación de los servicios existentes, así como de aportar información de cara a la adopción de medidas de prevención.

Así mismo, contribuye también a la gobernanza y la rendición de cuentas por cuanto permite comprobar hasta qué punto se cumple con el deber de prestar unos servicios de calidad en términos de disponibilidad, accesibilidad, adaptabilidad, adecuación de los servicios, etc. Conseguirlo pasa por vigilar el

cumplimiento de los niveles de calidad de los servicios a través de indicadores basados en estándares de calidad que ayuden a identificar posibles fallos en el diseño, la implementación y la prestación de los servicios.

Los servicios proporcionados deben contar con procesos claros y documentados que permitan el registro exhaustivo y el almacenamiento confidencial y seguro de la información referente a las personas destinatarias, así como de los servicios que se les prestan. Garantizar una recogida de datos exhaustiva, pasa por ayudar al personal a entender y utilizar los sistemas de recopilación de datos, y reconocer y prever un tiempo suficiente para ello.

La mejora continua se relaciona también con la innovación, con la búsqueda de nuevas fórmulas para ampliar cuantitativamente o mejorar cualitativamente la cobertura de los servicios ofertados.

Así mismo, la calidad de la intervención se relaciona estrechamente con el cuidado de las y los profesionales de los equipos de los servicios. Por eso es clave atender los riesgos psicosociales que les afectan y promover iniciativas de apoyo.

Por todo lo anteriormente expuesto, y en tanto en cuanto la mejora continua y rendición de cuentas orienta de forma transversal la gestión de los servicios y recursos destinados a atender a víctimas de violencia machista, todas las recomendaciones y buenas prácticas que vertebran el modelo de intervención que aquí se presenta están atravesadas por este principio.

## Resultados en términos de calidad de vida

En la actualidad el concepto de calidad de vida es utilizado como una noción sensibilizadora que proporciona una referencia y orientación desde la perspectiva del individuo centrado en la persona y en su ambiente y que también se emplea como constructo social para mejorar el bienestar de la persona y contribuir al cambio social<sup>5</sup>. La investigación realizada en la última década ha servido para desarrollar el modelo teórico, identificar las dimensiones y sus indicadores centrales y guiar su aplicación en la planificación centrada en la persona, en la evaluación de resultados y en la mejora de la calidad. Aunque las diferentes áreas que componen la calidad de vida y sus indicadores pueden variar entre los diferentes modelos propuestos existe un claro consenso en aceptar que cualquier modelo explicativo ha de ser multidimensional, que debe representar el constructo completo y que, en cualquier caso, son las personas las que determinan qué es más importante para ellas.

Uno de los modelos de calidad de vida que más consenso suscita es el propuesto por Schallock y Verdugo. Estos autores definen la calidad de vida como un estado deseado de bienestar personal que: (a) es multidimensional; (b) tiene propiedades universales y propiedades ligadas a la cultura; (c) tiene componentes objetivos y subjetivos; y (d) está influenciado por características personales y factores ambientales<sup>6</sup>. Las dimensiones básicas de acuerdo con este modelo son:

1. **Bienestar Emocional** que tiene en cuenta los sentimientos como la satisfacción, tanto a nivel personal y vital, el auto concepto de sí mismo, a partir de los sentimientos de seguridad-inseguridad y de capacidad-incapacidad, así como la ausencia de estrés que contiene aspectos relacionados con la motivación, el humor, el comportamiento, la ansiedad y la depresión.
2. **Relaciones Interpersonales** a partir de la interacción y el mantenimiento de relaciones de cercanía (participar en actividades, tener amigos estables, buena relación con su familia,) y si manifiesta sentirse querido por las personas importantes a partir de contactos sociales positivos y gratificantes.

5 SCHALOCK, R., BROWN, I., BROWN, R., CUMMINS, R., FELCE, D., MATIKKA, L., KEITH, K. Y PARMENTER, T. *Conceptualization, Measurement, and Application of Quality of Life for Persons with Intellectual Disabilities: Report of an International Panel of Experts*, 2002, 40 (5), 390-405 citado en VEGA, CORDOBA, V. *Calidad de vida de adultos con discapacidad intelectual en centros residenciales permanente chilenos. Tesis doctoral*. Salamanca: Universidad de Salamanca, 2011.

6 SCHALOCK, R. L. Y VERDUGO, M. A. *El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. Siglo Cero*, 2007, Vol. 38 (4), nº 224, 21-36.

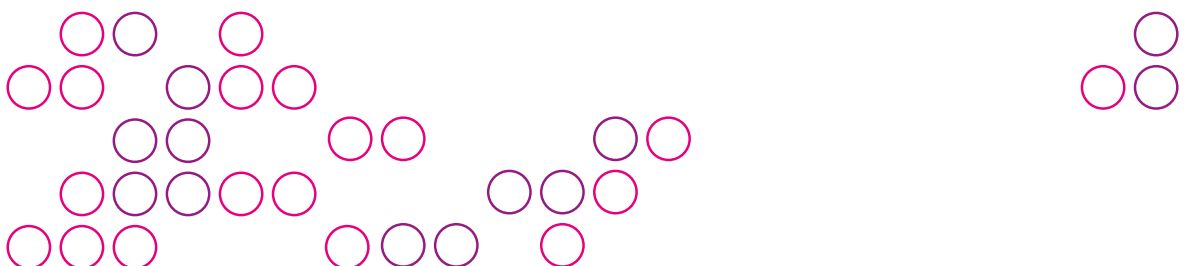


3. **Bienestar Material** que contempla aspectos de capacidad económica, ahorros y aspectos materiales suficientes que le permitan una calidad de vida confortable, saludable y satisfactoria.
4. **Desarrollo Personal** que tenga en cuenta las competencias y habilidades sociales, la utilidad social, la participación en la elaboración del propio Plan Personalizado de Apoyo. El aprovechamiento de oportunidades de desarrollo personal y aprendizaje de nuevas o la posibilidad de integrarse en el mundo laboral con motivación y desarrollo de las competencias personales, la conducta adaptativa y el desarrollo de estrategias de comunicación.
5. **Bienestar Físico** desde la atención sanitaria (preventiva, general, a domicilio, hospitalaria, etc.); tiene en cuenta los aspectos de dolor, medicación y cómo inciden en su estado de salud y le permiten llevar una actividad normal. El bienestar físico permite desarrollar actividades de la vida diaria desde las capacidades y se ve facilitado con ayudas técnicas si las necesita.
6. **Autodeterminación** que se fundamenta en el proyecto de vida personal, en la posibilidad de elegir, de tener opciones. En ella aparecen las metas y valores, las preferencias, objetivos e intereses personales. Estos aspectos facilitan la toma de decisiones y permiten que la persona tenga la opción de defender ideas y opiniones. La autonomía personal, como derecho fundamental que asiste a cada ser, permite organizar la propia vida y tomar decisiones sobre temas de propia incumbencia.
7. **Inclusión Social** valorando si se da rechazo y discriminación por parte de los demás. Podemos valorarlo a partir de saber si su red de amistades es amplia o limitada, si utiliza entornos de ocio comunitarios. La inclusión puede medirse desde la participación y la accesibilidad que permite romper barreras físicas que dificultan la integración social.
8. Defensa de los **Derechos** que contempla el derecho a la Intimidad, el derecho al respeto medible desde el trato recibido en su entorno. Es importante indagar sobre el grado de conocimiento y disfrute de los derechos propios de ciudadanía.

### Enfoque ético

La ética aplicada a los servicios sociales se puede definir como un enfoque que permanentemente explora cuál sería la mejor manera de hacer las cosas para beneficiar a las personas, tanto a las que forman parte de la estructura profesional, como a las personas usuarias de los servicios y a la ciudadanía en general y es clave para conseguir una atención de calidad, integral y centrada en la persona.

Consiste en reflexionar de manera ordenada sobre los procesos de trabajo a todos los niveles, sobre lo que es correcto o incorrecto, para en base a ello orientar las prácticas profesionales concretas, teniendo en cuenta las distintas opciones y puntos de vista, incluido el de las personas afectadas. A menudo las intervenciones sociales tienen lugar en contextos de complejidad, incertidumbre y contradicciones. La ética es especialmente importante en los momentos de toma de decisiones difíciles o complejas, cuando pueden afectar de manera muy decisiva a las personas, para intentar elegir la intervención más adecuada o menos lesiva.



# [0.3]

## Recomendaciones prácticas para la atención

Las recomendaciones para orientar las prácticas de los servicios de atención a víctimas de violencia machista se han clasificado distinguiendo diferentes dimensiones que, en parte, guardan relación con los pasos para el desarrollo del itinerario de intervención. Este capítulo incluye un apartado para cada una de estas dimensiones: dotación material y espacio; organización del servicio y capacitación; funcionamiento de la vida diaria; acogida e información; valoración y diagnóstico; intervención; evaluación y cierre; y coordinación. Cabe destacar que en la mayoría de las dimensiones también se ha incluido el tema específico al que puede adscribirse cada recomendación, con el objetivo de precisar aún más su ámbito o propósito práctico.



Considerando que los servicios que atienden a las víctimas de violencia machista contra las mujeres presentan características distintas, y su actividad es de naturaleza diversa (servicios de atención psicológica y jurídica, servicios de urgencia, servicios residenciales, etc.), las recomendaciones prácticas de este trabajo se han clasificado atendiendo a criterios de utilidad, es por eso que junto a cada recomendación se señala para qué tipo de servicio o servicios es aplicable.



Asimismo, con el objetivo de ligar el marco teórico que soporta el modelo de intervención en su forma más práctica, también se añade una columna en la que se recogen los principios fundamentales a los que cada recomendación contribuye principalmente. En este punto, cabe recordar que los principios 'Perspectiva feminista y enfoque de género', 'Perspectiva de derechos y no discriminación' y 'Mejora continua y rendición de cuentas' atraviesan el modelo de intervención con víctimas de violencia machista tanto en su fondo (planteamiento, fundamentos) como en sus formas concretas (buenas prácticas), por lo que se ha optado por evitar su repetición.

Finalmente, y respetando la secuencia de aparición en el documento, cada buena práctica cuenta con un número distintivo, que será de utilidad para la herramienta de consulta que puede encontrarse como Anexo I, cuadro resumen de todas las recomendaciones clasificadas tanto por principios como por dimensiones.



### [0.3.1]

#### Recomendaciones en relación con la dotación material y espacio

El espacio físico donde se realiza la intervención y los recursos materiales en los que ésta se apoya juegan un papel clave en el desarrollo de la misma. Cuidar estos elementos pasa por adecuarlos a las características de las diferentes personas usuarias; asegurar la seguridad e intimidad de estas; procurar un entorno que facilite la tranquilidad y promueva la conversación, etc.

Las recomendaciones prácticas relacionadas con la dotación material y el espacio se han agrupado en torno a tres temas: espacio, procedimientos y herramientas y recursos materiales.

TEMA	Nº	RECOMENDACIÓN PRÁCTICA	¿EN QUÉ SERVICIOS O RECURSOS ES APLICABLE?	PRINCIPIOS
<b>Espacio</b>	1	Preparar el espacio para cada cita (sea propio o cedido), contemplando las características del caso y la fase de la intervención en la que está. Si se cuenta con diferentes espacios, elegir el que más se adecúe a lo necesario.	todos los servicios* <sup>7</sup>	seguridad; intimidad y privacidad; planificación centrada en la persona; no revictimización
<b>Espacio</b>	2	Cuidar los espacios de intervención para que sean lo más acogedores posible: luz natural, conectados visualmente con el entorno, buena ventilación, de colores cálidos, decoración no sobrecargada, mobiliario ergonómico, sin elementos distractores...	todos los servicios*	dignidad; intimidad y privacidad; planificación centrada en la persona; no revictimización
<b>Espacio</b>	3	En los centros, en los momentos de cambio o mejora en la decoración, propiciar la participación de las personas usuarias.	servicios residenciales	participación
<b>Espacio</b>	4	Adecuar en lo posible los espacios de intervención a niñas, niños y adolescentes para que los perciban como "amigables".	todos los servicios*	interés superior de la persona menor de edad; planificación centrada en la persona
<b>Espacio</b>	5	Apostar por los espacios polivalentes, el uso de mobiliario ligero y diversificar los recursos materiales disponibles (ordenadores portátiles, colchonetas...) para poder realizar diferentes tipos de intervención, que se adapten lo máximo posible a cada persona o grupo.	servicios de atención psicológica, psicosocial y residencial	planificación centrada en la persona; integralidad y continuidad en la atención
<b>Espacio</b>	6	En la medida de lo posible, contar con espacios diferenciados, pero visualmente accesibles, para la intervención con la mujer y con sus hijas e hijos. De esta forma, se mantiene el contacto visual y, en consecuencia, la sensación de seguridad y protección.	servicios de atención psicológica, psicosocial y residencial	seguridad; intimidad y privacidad; interés superior de la persona menor de edad; planificación centrada en la persona
<b>Espacio</b>	7	Tratar de disponer de espacios de distinta naturaleza y utilidad: para la intervención individual o grupal, de uso común o privado del tiempo, para facilitar el vínculo filial, específicos para el juego, etc.	servicios de atención psicosocial y residencial	intimidad y privacidad; interés superior de la persona menor de edad; empoderamiento; planificación centrada en la persona; integralidad y continuidad en la atención; sororidad

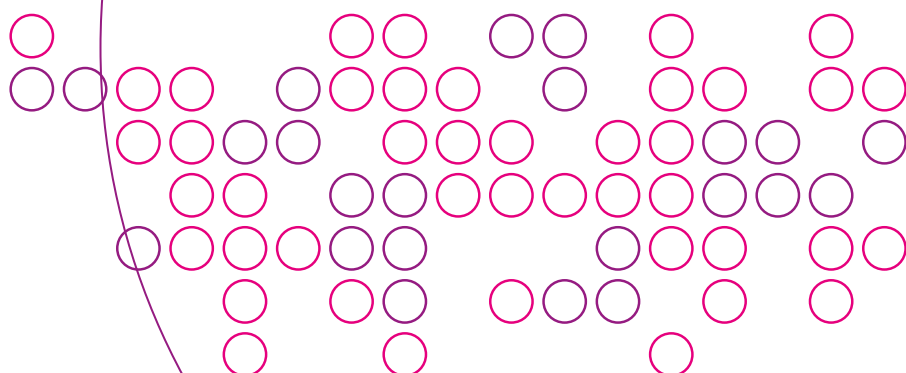
<sup>7</sup> Se incluye un \* para señalar que se aplica en todos los servicios excepto al SFCUS-Servicio Foral de Coordinación de Urgencias Sociales

<b>Espacio</b>	8	Sería deseable que cada persona usuaria (o unidad convivencial) pudiera disponer de un espacio propio, accesible con su propia llave, que garantice su intimidad y le dé sensación de seguridad. También que pudiera distribuirla y decorarla a su gusto.	servicios residenciales	dignidad; autonomía y autodeterminación; seguridad; intimidad y privacidad
<b>Espacio</b>	9	Eliminar las barreras que limiten la accesibilidad y la movilidad autónoma de quienes cuentan con discapacidad motora, auditiva y visual.	todos los servicios*	dignidad; autonomía y autodeterminación; inclusión social; interseccionalidad; planificación centrada en la persona
<b>Espacio</b>	10	Tratar de disponer de espacios de uso exclusivo del equipo profesional para las tareas de coordinación y gestión del servicio.	servicios de atención psicosocial y residencial	intimidad y privacidad; planificación centrada en la persona
<b>Espacio</b>	11	En los centros, disponer de un equipamiento de cocina proporcionado con el volumen de personas usuarias, sobre todo si va a combinarse la autogestión con la dispensación del servicio auxiliar.	servicios residenciales	dignidad; autonomía y autodeterminación; empoderamiento
<b>Espacio</b>	12	En los centros, disponer de un equipamiento de lavandería proporcionado con el volumen de personas usuarias, sobre todo si va a combinarse la autogestión con la dispensación del servicio auxiliar. De no contar con esta opción, puede valorarse establecer convenios para externalizar el servicio.	servicios residenciales	dignidad; autonomía y autodeterminación; empoderamiento
<b>Espacio</b>	13	Procurar que los espacios de intervención, tanto los individuales como los grupales, garanticen la confidencialidad, que no se escuche ni se vea lo que sucede dentro.	todos los servicios*	dignidad; seguridad; intimidad y privacidad; no revictimización



TEMA	Nº	RECOMENDACIÓN PRÁCTICA	¿EN QUÉ SERVICIOS O RECURSOS ES APLICABLE?	PRINCIPIOS
Procedimientos y herramientas	14	Buscar o utilizar una herramienta ágil y accesible que sirva para realizar la reserva de los espacios disponibles para la intervención y evitar así la descoordinación entre profesionales del mismo o diferente servicio.	todos los servicios*	intimidad y privacidad; planificación centrada en la persona
Procedimientos y herramientas	15	En los centros, si no se pueden atender mascotas, tratar de establecer convenios con asociaciones o residencias para animales que se hagan cargo durante su estancia, siempre con posibilidad de visita.	servicios residenciales	dignidad; planificación centrada en la persona
Procedimientos y herramientas	16	Tratar de establecer convenios con servicios externos, como trasteros o guardamuebles, para ofrecer a la persona usuaria (o a la unidad convivencial) un espacio donde puedan guardar temporalmente aquello que no pueden llevar al centro.	servicios residenciales	dignidad; planificación centrada en la persona
Procedimientos y herramientas	17	Contar con señales claras y accesibles para que la persona usuaria pueda desenvolverse de forma autónoma en el servicio. Se recomienda combinar el mensaje escrito con el pictográfico. Si el mensaje escrito recuerda una norma, se asimila mejor la formulación en positivo.	todos los servicios*	autonomía y autodeterminación; empoderamiento; interseccionalidad
Procedimientos y herramientas	18	Informar a la persona usuaria de los riesgos a los que se expone y, en consecuencia, de las medidas de seguridad adoptadas en el servicio para protegerla.	todos los servicios	seguridad
Procedimientos y herramientas	19	Tratar de establecer un vínculo directo con otros servicios que refuercen la seguridad de la persona usuaria (recursos policiales, jurídicos, taxi de confianza...) para activar de forma ágil la respuesta pertinente en caso de emergencia.	todos los servicios	seguridad
Procedimientos y herramientas	20	Disponer de un protocolo de acceso, adaptado tanto a la naturaleza del servicio como a las características de quienes van a entrar y salir. Sería recomendable que favoreciese la autonomía de quienes lo usan, sin por ello comprometer la seguridad.	servicios residenciales	autonomía y autodeterminación; seguridad; intimidad y privacidad
Procedimientos y herramientas	21	En los centros, disponer al ingreso de la persona usuaria un protocolo de higienización de ropa y objetos personales, adaptado tanto al estado emocional en el que llegue en ese momento crítico, como a las posibilidades y el funcionamiento del servicio.	servicios residenciales	dignidad; seguridad; planificación centrada en la persona
Procedimientos y herramientas	22	En los centros, disponer de un protocolo relacionado con la facilitación de artículos de necesidad básica: productos sanitarios, de higiene, prensa de vestir... La facilitación puede ser directa o mediada, a través de proveedores con los que se establezca un acuerdo.	servicios residenciales	dignidad
Procedimientos y herramientas	23	En lo posible, facilitar medios de transporte para acercarse al servicio o, al menos, proporcionar indicaciones accesibles sobre las opciones existentes. <b>Por ejemplo:</b> tríptico con el número de bus, teléfono taxi...	todos los servicios*	autonomía y autodeterminación; interseccionalidad

TEMA	N.º	RECOMENDACIÓN PRÁCTICA	¿EN QUÉ SERVICIOS O RECURSOS ES APLICABLE?	PRINCIPIOS
<b>Recursos materiales</b>	24	Contar con materiales didácticos y relajantes específicos para niñas, niños y adolescentes, adaptados a cada tramo de edad.	todos los servicios*	interés superior de la persona menor de edad; planificación centrada en la persona
<b>Recursos materiales</b>	25	Habilitar soportes físicos, como paneles o carteleras, para compartir información relevante sobre la dinámica del servicio: las novedades semanales, el calendario del equipo, etc.	servicios psicosocial y residencial	
<b>Recursos materiales</b>	26	Evitar compartir el portátil y la impresora con otros profesionales o personal ajeno a los casos con los que se interviene.	todos los servicios	seguridad; intimidad y privacidad



### [0.3.2]

#### **Recomendaciones en relación con la organización del servicio y capacitación**

El personal adscrito, ya sea remunerado o voluntario, implicado en los diferentes servicios deberá estar especializado en violencia contra las mujeres y menores víctimas para ofrecer una respuesta adecuada. Tanto las personas profesionales como las voluntarias se proyectan no solo a nivel individual, sino también en el ámbito social, y en este sentido pueden ser agentes de cambio. En sí mismas, son su propia herramienta de trabajo, por lo que el autoconocimiento, el autocuidado, la perspectiva feminista y la toma de conciencia en la calidad de la prestación del servicio, deben ser factores intrínsecos.

Así mismo, considerando la creciente complejidad y diversidad de necesidades a las que hay que dar respuesta parece conveniente también dotar de herramientas y/o apoyos complementarios a las profesionales pensando en fórmulas de adquisición de competencias más allá de la formación (procesos de acompañamiento...) en relación especialmente con intervención con menores de edad y mujeres con múltiples contingencias. Para favorecer la actualización de conocimientos y competencias del personal adscrito, éste debe recibir capacitación continua.

Cada persona ya sea profesional o voluntaria dispone de unas características diferenciales y por tanto no hay fórmulas decisivas extraordinarias, sino criterios de actuaciones comunes, fundados desde el conocimiento y manejo de la realidad. Así mismo, resulta importante y necesario para una buena praxis y cuidado de las y los profesionales, el poder disponer de recurso externos de supervisión que les acompañen tanto a nivel individual, como grupal.

Las recomendaciones prácticas relacionadas con la organización del servicio y la capacitación del personal se han agrupado en torno a tres temas: capacitación, cuidado y organización del equipo.

TEMA	N.º	RECOMENDACIÓN PRÁCTICA	¿EN QUÉ SERVICIOS O RECURSOS ES APLICABLE?	PRINCIPIOS
Capacitación	27	Garantizar que el personal del servicio cuenta con capacitación especializada en violencia machista (formación y experiencia práctica mínima) adecuada a su perfil profesional (y, por tanto, a su desempeño). Deben comprender la naturaleza, las causas y la prevalencia de este tipo de violencia.	todos los servicios	empoderamiento; no revictimización
Capacitación	28	Asegurar que el personal del servicio recibe capacitación adecuada a su perfil profesional (y, por tanto, a su desempeño) sobre procedimientos sensibles a la infancia y a la adolescencia, acordes a sus necesidades específicas.	todos los servicios	interés superior de la persona menor de edad; no revictimización
Capacitación	29	Asegurar que el personal del servicio recibe formación periódica con perspectiva feminista y adecuada a su perfil profesional sobre aspectos vinculados con el ejercicio competente de sus funciones.	todos los servicios	interés superior de la persona menor de edad; empoderamiento; interseccionalidad; no revictimización

TEMA	N.º	RECOMENDACIÓN PRÁCTICA	¿EN QUÉ SERVICIOS O RECURSOS ES APLICABLE?	PRINCIPIOS
Cuidado	30	Tratar de poner a disposición del personal del servicio una figura externa que apoye y contraste la revisión y análisis de las intervenciones realizadas, con el fin de orientar y cuidar.	todos los servicios	seguridad
Cuidado	31	En el marco de los riesgos laborales asociados al servicio, tratar de evaluar también los de carácter psicosocial y autocuidado y, si fuera posible, ofrecer al personal capacitación específica.	todos los servicios	seguridad
Cuidado	32	Propiciar un clima de trabajo seguro y respetuoso para el equipo de profesionales del servicio.	todos los servicios	dignidad; seguridad

TEMA	N.º	RECOMENDACIÓN PRÁCTICA	¿EN QUÉ SERVICIOS O RECURSOS ES APLICABLE?	PRINCIPIOS
Organización del equipo	33	Promover espacios para intercambiar reflexiones y aunar decisiones sobre casos, evitando la percepción jerárquica entre profesionales. <b>Por ejemplo:</b> reuniones específicas y periódicas para preparar los casos, formaciones conjuntas, visibilizar las acciones y programas que se están implementando en los distintos turnos...	todos los servicios	planificación centrada en la persona; integralidad y continuidad en la atención
Organización del equipo	34	Procurar medidas que refuercen la coordinación necesaria ante los distintos casos, asegurando que la información fluye. Sobre todo, antes de las vacaciones, entre turnos, los fines de semana, etc. <b>Por ejemplo:</b> apoyarse en herramientas de comunicación digitales (ficha de caso que se va actualizando...); en centros, prever un tiempo de coincidencia entre turnos...	todos los servicios	planificación centrada en la persona; integralidad y continuidad en la atención
Organización del equipo	35	Promover periódicamente espacios de revisión, reflexión y trabajo sobre la implementación del propio servicio, para ampliar el conocimiento, sistematizar e innovar sobre lo que se desea mejorar y buscar vías para aplicarlo, ya sea a nivel estructural, operativo o interventivo. <b>Por ejemplo:</b> crear comisiones específicas de trabajo entre profesionales con inquietudes especiales en determinados temas.	todos los servicios	integralidad y continuidad en la atención
Organización del equipo	36	Si el servicio se organiza por turnos, conviene que los diferentes perfiles profesionales presentes en el equipo tengan representación en cada uno y que en todos haya, al menos, una figura veterana.	todos los servicios	integralidad y continuidad en la atención
Organización del equipo	37	Procurar que cada persona usuaria disponga de una figura de referencia en el servicio con quien realice un itinerario adecuado a los aspectos específicos que requieren ser trabajados.	todos los servicios	planificación centrada en la persona; integralidad y continuidad en la atención



<b>Organización del equipo</b>	38	En los centros, apostar por un sistema de trabajo que permita, sin perder la referencialidad individual, incorporar la visión del "equipo de referencia". <b>Por ejemplo:</b> fórmulas de intervención en parejas, definir profesionales de referencia de primer y segundo nivel... Esto propicia que la persona usuaria no sólo conozca a su figura de referencia, sino al resto del equipo, y perciba un modelo de atención cohesionado entre profesionales. <b>Por ejemplo:</b> cuidar las presentaciones, mostrar la ubicación de cada profesional y sus funciones en el servicio, contextualizar la intervención multidisciplinar, compartir espacios y tiempo de "no intervención"... Así, la intervención no se ve interrumpida durante las ausencias de la figura referente y facilita la creación de distintos vínculos de contención.	servicios residenciales	planificación centrada en la persona; integralidad y continuidad en la atención
<b>Organización del equipo</b>	39	En los centros, adoptar una visión de equipo de intervención más global, que incluya a las figuras auxiliares (personal administrativo, cocina, limpieza...), y que, por tanto, estén presentes en las reuniones de caso. Procede porque pueden contar con información valiosa y para que sepan cómo dar apoyo puntual (no específico).	servicios residenciales	planificación centrada en la persona; integralidad y continuidad en la atención

TEMA	N.º	RECOMENDACIÓN PRÁCTICA	¿EN QUÉ SERVICIOS O RE-CURSOS ES APLICABLE?	PRINCIPIOS
<b>Procedimientos y herramientas</b>	40	Establecer un sistema que asegure el adecuado relevo de los casos en vacaciones o permisos/bajas previsibles. Se recomienda buscar fórmulas que favorezcan el vínculo entre la persona usuaria y la referencia profesional de salida y entrada. <b>Por ejemplo:</b> contemplando en el contrato que la sustitución se incorpore el día anterior al previsto para la salida, para que puedan estar ambas referencias con la persona usuaria; reservando una bolsa de horas específica; en el caso de centros, contratando profesionales del servicio que cubran turnos más cortos o puntuales...	todos los servicios	integralidad y continuidad en la atención
<b>Procedimientos y herramientas</b>	41	Procurar un sistema de transferencia de conocimiento entre profesionales de un mismo servicio. <b>Por ejemplo:</b> establecer un itinerario de acompañamiento para quienes se incorporan hasta que se considere que garantizan una intervención de calidad.	todos los servicios	integralidad y continuidad en la atención
<b>Procedimientos y herramientas</b>	42	Procurar un sistema que asegure un relevo adecuado de caso en bajas sobrevenidas, mediante mecanismos que amortigüen el impacto de la ausencia repentina en el funcionamiento diario y el reparto equilibrado de las cargas añadidas. <b>Por ejemplo:</b> diseñar un protocolo donde se establezca el reparto proporcional de las tareas esenciales que hacía la persona de baja hasta que llegue la sustituta, y que, además, indique el itinerario de acompañamiento cuando ésta última llegue; en el caso de centros, contratando profesionales del servicio que cubran turnos más cortos o puntuales.	todos los servicios	integralidad y continuidad en la atención

<b>Procedimientos y herramientas</b>	43	Sistematizar los procesos de creación de herramientas y materiales necesarios para la intervención, con el objetivo de optimizar el tiempo de preparación y aumentar las posibilidades de aplicabilidad.	todos los servicios
<b>Procedimientos y herramientas</b>	44	Procurar que los procedimientos y las herramientas diseñados para organizar el servicio, realizar el seguimiento y recoger resultados sean equilibrados en cuanto al trabajo supuesto y la utilidad revertida.	todos los servicios

### [0.3.3]

#### Recomendaciones en relación con el funcionamiento de la vida diaria

Este apartado se centra en ofrecer recomendaciones que son de aplicación principalmente en centros residenciales y que guardan relación con el funcionamiento de la vida diaria. Se incluyen referencias a elementos clave vinculados con las relaciones entre personas usuarias, profesionales, normas y acuerdos para la convivencia, momentos informales, etc. que se distinguen de los momentos específicos programados para la “intervención” individual o grupal propiamente dicha, pero que también forman parte, en última instancia, de los procesos de intervención (en sentido amplio) con las mujeres y niñas, niños y adolescentes.

Las recomendaciones prácticas relacionadas con el funcionamiento de la vida diaria se han agrupado en torno a dos temas: clima y vínculo y procedimientos y herramientas:

TEMA	N.º	RECOMENDACIÓN PRÁCTICA	¿EN QUÉ SERVICIOS O RECURSOS ES APLICABLE?	PRINCIPIOS
<b>Clima y vínculo</b>	45	Favorecer las muestras de proximidad y afecto con la persona usuaria.	todos los servicios	dignidad; reparación; sororidad
<b>Clima y vínculo</b>	46	Utilizar el humor como elemento clave para la mejora del clima del servicio y para propiciar la cercanía y confianza en el vínculo con la persona usuaria.	todos los servicios	
<b>Clima y vínculo</b>	47	En los centros, promover entre las personas usuarias la toma de decisiones de manera asamblearia, contando con espacios donde se aborden aspectos de la convivencia y las posibles alternativas ante los conflictos.	servicios residenciales	empoderamiento; participación; sororidad
<b>Clima y vínculo</b>	48	Propiciar mecanismos que testeen en el equipo el clima del servicio y contribuyan a organizar, en consecuencia, el trabajo: intereses contrapuestos, conflictos latentes, particularidades de algunas épocas del año...	todos los servicios	
<b>Clima y vínculo</b>	49	En los centros, cuidar las celebraciones y los rituales (cumpleaños, logros, despedidas...) como fórmula de construcción de sentimiento de pertenencia, cohesión grupal, etc., involucrando, en lo posible, a las personas usuarias, tanto en la toma de decisiones como en la organización.	servicios residenciales	interseccionalidad; participación; sororidad

<b>Clima y vínculo</b>	50	En los centros, visibilizar el calendario del equipo a las personas usuarias mediante una cartelera.	servicios residenciales	
<b>Clima y vínculo</b>	51	En los centros, promover una mirada “compasiva” entre las personas usuarias, aun cuando se presenten conductas disruptivas, aportando claves para poder interpretarlas como mecanismos de defensa y supervivencia en el marco de múltiples factores de vulnerabilidad, etc.	servicios residenciales	empoderamiento; interseccionalidad; sororidad
<b>Clima y vínculo</b>	52	En los centros, promover la autogestión, la asunción de tantas responsabilidades cotidianas como les sea posible individual y colectivamente (cocina, limpieza, compra, ocio...).	servicios residenciales	inclusión social; empoderamiento; participación
<b>Clima y vínculo</b>	53	En los centros, promover las actividades compartidas dentro y, sobre todo, fuera, para que puedan conectar con la comunidad y con otras personas que no sean de su mismo perfil.	servicios residenciales	inclusión social; participación; modelo comunitario
<b>Clima y vínculo</b>	54	En los centros, procurar equilibrar el tiempo destinado a tareas administrativas y de intervención, valorando esta proporción en base al ámbito de influencia y las funciones asociadas a cada perfil profesional del equipo.	servicios residenciales	
<b>Clima y vínculo</b>	55	En los centros, contar con una normativa visible con las faltas de disciplina más comunes y las consecuencias asociadas, e implementarla atendiendo al contexto con flexibilidad y proporcionalidad, pero sin incurrir en tratos de favor o concesiones entre las personas usuarias.	todos los servicios	empoderamiento; planificación centrada en la persona

TEMA	N.º	RECOMENDACIÓN PRÁCTICA	¿EN QUÉ SERVICIOS O RECURSOS ES APLICABLE?	PRINCIPIOS
<b>Procedimientos y herramientas</b>	56	Procurar un sistema de acceso al servicio que asegure el anonimato de la persona usuaria (evitar que dé el nombre completo e indicar con quién y para qué ha quedado). Se recomienda que la figura de recepción cuente con pautas claras al respecto.	todos los servicios*	autonomía y autodeterminación; seguridad; intimidad y privacidad
<b>Procedimientos y herramientas</b>	57	Contar en el servicio con protocolos de funcionamiento interno que recojan instrucciones operativas claras, tanto generales como específicas por perfiles profesionales.	todos los servicios	
<b>Procedimientos y herramientas</b>	58	Contar en el servicio con un reglamento interno de lectura fácil, traducido, además, a diferentes idiomas.	todos los servicios	interseccionalidad
<b>Procedimientos y herramientas</b>	59	En los centros, asegurar que las visitas no acceden a los espacios privados sin el permiso expreso del personal autorizado o de la persona usuaria.	servicios residenciales	seguridad; intimidad y privacidad

### [0.3.4]

#### Recomendaciones en relación con la acogida e información

El objetivo de una primera entrevista de acogida es prestar apoyo a las víctimas e informarles sobre la disponibilidad de atención a su situación, recursos existentes y vías alternativas de solución a su situación actual, poniendo a su disposición todos los medios disponibles para preservar su seguridad.

Particularmente la información en situaciones de crisis debe ser clara, orientar a las víctimas acerca de sus derechos y debe ofrecerse de forma que puedan estudiar todas las opciones disponibles y conocer las consecuencias de las diferentes alternativas a su alcance para adoptar sus propias decisiones, evitando cualquier culpabilización o juicio de valor.

Es importante tener en cuenta que la crisis es un estado temporal de desequilibrio que ofrece la oportunidad para que la mujer reflexione y busque nuevos significados de su situación y también, para tomar decisiones que la conduzcan a un cambio positivo en su situación. Pero también hay que considerar que la necesidad de información no coincide siempre con la capacidad de asimilación de las víctimas y puede provocar un bloqueo y generar el efecto contrario al que se pretende con la persona haciéndole sentirse incapaz y sin la fuerza necesaria.

En este primer paso del itinerario de intervención debe contemplarse la forma de recoger el consentimiento informado de la persona (establecer un acuerdo de autorización del uso de la información que sirva en los siguientes pasos y acciones a desarrollar durante el proceso) y de asegurar la protección de sus datos.

Las recomendaciones prácticas relacionadas con la acogida e información se han agrupado en torno a dos temas: información y orientación y procedimientos y herramientas.

TEMA	N.º	RECOMENDACIÓN PRÁCTICA	¿EN QUÉ SERVICIOS O RECURSOS ES APLICABLE?	PRINCIPIOS
Información y orientación	60	En situaciones de urgencia y crisis, garantizar que existen los mecanismos adecuados para que la información que se dé sea clara, precisa y sucinta, ajustada a la forma de violencia sufrida.	todos los servicios	seguridad; interseccionalidad; no revictimización; integralidad y continuidad en la atención
Información y orientación	61	Garantizar la información y orientación adecuadas en situaciones de crisis a través de distintas vías: en persona, por teléfono, etc.	todos los servicios	seguridad; interseccionalidad; no revictimización; integralidad y continuidad en la atención
Información y orientación	62	Procurar el uso de un lenguaje sencillo, cercano, afectuoso. Escuchar activa y empáticamente.	todos los servicios	dignidad; no revictimización
Información y orientación	63	Si se considera conveniente, realizar una visita guiada por el servicio a la persona usuaria.	todos los servicios*	seguridad
Información y orientación	64	Asegurar y favorecer que las figuras profesionales del servicio conocen lo suficiente las normativas y protocolos de referencia, así como el mapa de recursos disponibles, para ir trasladándole opciones a la persona usuaria de acuerdo con los intereses o las necesidades que vaya mostrando.	todos los servicios	interseccionalidad; planificación centrada en la persona; integralidad y continuidad en la atención; modelo comunitario

TEMA	N.º	RECOMENDACIÓN PRÁCTICA	¿EN QUÉ SERVICIOS O RECURSOS ES APLICABLE?	PRINCIPIOS
Procedimientos y herramientas	65	Pautar lo que la figura profesional de acogida tiene que contar, cómo y para qué en la primera entrevista. Conviene dirigir el discurso a algo sencillo y útil, asegurando que se da en un momento adecuado para la persona usuaria.	todos los servicios	planificación centrada en la persona; no revictimización
Procedimientos y herramientas	66	Disponer de un soporte informativo que describa de forma breve y clara qué es y qué ofrece el servicio, ya que puede contribuir a ajustar las expectativas entre las partes (objetivo, funcionamiento, número y tipo de sesiones, informes, horario de atención, vías de contacto, etc.).	todos los servicios	
Procedimientos y herramientas	67	Acordar las pautas para que la información recabada de la persona usuaria sea la justa y necesaria, mejor en formato conversación que entrevista. En un primer momento, conviene evitar que repita el relato, especialmente si la atención va a continuar. Previamente, si fuera posible, leer cuantos informes haya.	todos los servicios	planificación centrada en la persona; no revictimización
Procedimientos y herramientas	68	Tratar que la acogida se oriente a conocer la situación de violencia y a visibilizar el nivel de riesgo en el que se encuentra; no tanto a lo familiar.	todos los servicios	seguridad
Procedimientos y herramientas	69	Planificar, paralelamente a los de la mujer, los procesos de acogida específicos para sus hijas e hijos, y darles voz.	todos los servicios*	interés superior de la persona menor de edad
Procedimientos y herramientas	70	En los centros, en la medida de lo posible, propiciar que la acogida la haga la figura más veterana del servicio.	servicios residenciales	
Procedimientos y herramientas	71	Disponer de un documento de consentimiento informado de lectura fácil y traducido a diferentes idiomas.	todos los servicios	Intimidad, interseccionalidad
Procedimientos y herramientas	72	En los centros de urgencia, convendría contar con un margen de días para que la persona usuaria asimilase los derechos y obligaciones y decida, superado el momento de crisis inicial, si acepta quedarse.	servicios residenciales	autonomía y autodeterminación

### [0.3.5]

#### **Recomendaciones en relación con la valoración y el diagnóstico**

Al inicio se realiza una evaluación con el fin de realizar una valoración de la situación de partida de las mujeres y de niñas, niños y adolescentes. Para realizar una adecuada valoración es fundamental escuchar activamente el testimonio de las víctimas y validarlo y darle credibilidad desde la comprensión, atendiendo tanto la demanda explícita como implícita de las mujeres y niñas, niños y adolescentes, reduciendo su culpa y vergüenza. Una vez confirmada en la valoración la pertinencia de atención desde el servicio se pasa a la fase diagnóstica.

El diagnóstico social especializado se concibe como un proceso de trabajo y no simplemente como una herramienta. Los procesos deben facilitar la relación y el establecimiento del vínculo con la persona usuaria y no entorpecerla, por lo que se convierte en fundamental la función de la o el profesional de referencia. Las herramientas, sistematizadas y con criterios homogéneos para la realización de diagnósticos serán imprescindibles, pero sólo como elementos de apoyo, necesitándose ser manejadas con flexibilidad para adaptarse a las necesidades y características de las mujeres.

Las necesidades y las demandas no tienen por qué coincidir. Realizar la interpretación diagnóstica, supone la síntesis de la información, el análisis de los datos para formular hipótesis que lleven a la orientación y a la intervención profesional bajo una concepción global de la persona. El diagnóstico debe contar con un adecuado enfoque de género que permita orientar adecuadamente la intervención ajustada a las necesidades diferenciadas de las mujeres y niñas, niños y adolescentes y a los niveles de apoyo que se requieran, partiendo de sus competencias y capacidades. Es esencial garantizar la continua participación de las mujeres y niñas, niños y adolescentes tanto en este diagnóstico como en el posterior diseño de los planes de intervención.

Se deben simplificar los procesos de valoración y diagnóstico para reducir la revictimización de las víctimas y evitar que tengan que repetir su testimonio en numerosas ocasiones con profesionales distintas.

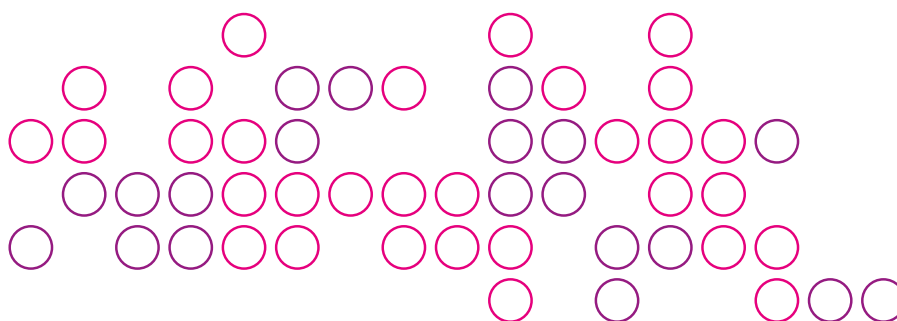
Por otro lado, es fundamental que las profesionales identifiquen en qué fase del proceso de violencia se encuentra la mujer. El modelo transteórico de cambio de Prochaska y Diclemente<sup>8</sup>, se dirige al análisis del comportamiento, facilitando su categorización en seis fases preestablecidas, lo que conlleva la posibilidad de establecer una línea de actuación y una elección de los recursos, técnicas e instrumentos más adecuados en cada caso:

1. **Fase precontemplativa:** la mujer no reconoce la violencia como un problema; la mujer no tiene conciencia del problema; no reconoce la conducta del maltratador como abusiva; puede ver su relación de pareja como normal; no tiene intención de hacer cambios en su relación. Las mujeres pueden: negar la relación de maltrato; defender al maltratador (ej.: "es un buen padre"); autoculpabilizarse (ej.: "si la cena hubiese estado a tiempo, no me hubiera pegado"); culpabilizar a los demás (ej.: "si mis amigas no vinieran tan frecuentemente, si los niños no hicieran tanto ruido..."); minimizar el problema (ej.: "esto ocurre en todas las parejas; no es para tanto..."); mostrar desesperanza (ej.: "no es necesario hablar de ello ya que no va a cambiar nada"); abandonar la relación con quien le presta atención.
2. **Fase contemplativa:** la mujer empieza a tomar conciencia de que existe una relación abusiva y/o problemática y realiza un análisis de pros y contras respecto del posible cambio que aún no está dispuesta a realizar. Pueden establecerse dos etapas: la de ocultación (no quiere o no puede revelar lo que le ocurre a otras personas) y la de revelación (se dispone a comunicar lo que le ocurre).
3. **Fase de preparación:** la mujer va realizando pequeños cambios, por ejemplo, puede empezar a desarrollar actividades de ocio, ampliar la red social, etc. Pueden aparecer sentimientos de ambivalencia respecto de su relación y de la decisión de separarse de su pareja.
4. **Fase de acción:** la mujer hace cambios manifiestos para mejorar su situación respecto de la violencia, por ejemplo, empezar a buscar trabajo (si no lo tenía anteriormente) para tener independencia económica, participar en algún grupo de apoyo o buscar algún abogado para el proceso de separación. Los cambios que tienen lugar han podido ser iniciados y solaparse con la fase de preparación.
5. **Fase de mantenimiento:** pueden reaparecer sentimientos de ambivalencia hacia su agresor y su situación anterior. En esta fase la mujer mantiene los cambios que ha hecho.
6. **Fase de recaída:** la mujer vuelve a vivir una situación de violencia. Lo adecuado es realizar de nuevo la valoración en una o varias visitas concertadas. Por tanto, las mujeres que llegan a los servicios y muestra dificultad para la desvinculación, no deben ser juzgadas y se debe respetar su momento actual. Lejos de creer que el trabajo es inocuo, la intervención siempre es relevante y de calado para un futuro proceso.

8 <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application/pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1220373748552&ssbinary=true>

Las recomendaciones prácticas relacionadas con la valoración y el diagnóstico son las siguientes:

TEMA	N.º	RECOMENDACIÓN PRÁCTICA	¿EN QUÉ SERVICIOS O RECURSOS ES APLICABLE?	PRINCIPIOS
Valoración y diagnóstico	73	Escuchar activa y empáticamente a la persona usuaria y asegurar que se cree su relato como víctima de violencia machista.	todos los servicios	reparación; no revictimización
Valoración y diagnóstico	74	Contar con indicadores que permitan realizar una valoración inicial del riesgo individual, que integre las diferentes perspectivas profesionales del equipo y revisarla periódicamente (cada seis meses).	todos los servicios	seguridad; planificación centrada en la persona
Valoración y diagnóstico	75	Procurar una herramienta que contribuya al diagnóstico especializado para el perfil de víctima de violencia machista.	todos los servicios	planificación centrada en la persona
Valoración y diagnóstico	76	Compartir con la persona usuaria los resultados de la valoración, el diagnóstico y otros test o pruebas que se le realicen, dedicando el tiempo necesario para que pueda resolver sus dudas. Si el resultado es comprometido, cuidar cómo se da la devolución.	todos los servicios*	autonomía y autodeterminación; empoderamiento; planificación centrada en la persona; participación
Valoración y diagnóstico	77	Tras la valoración y el diagnóstico, elaborar un Plan de Atención Personalizada ajustado a los resultados y con la participación de la persona usuaria. Por ejemplo: puede haber dos versiones conectadas del PAP, una para el equipo y otra, más sencilla, adaptada a la persona usuaria; redactar los objetivos en primera persona...	todos los servicios*	autonomía y autodeterminación; empoderamiento; planificación centrada en la persona; participación
Valoración y diagnóstico	78	Con independencia del de la madre, elaborar un PAP para cada hija e hijo ajustado a los resultados de la valoración y el diagnóstico específicos, y que cuente con su participación.	todos los servicios*	interés superior de la persona menor de edad; planificación centrada en la persona; participación
Valoración y diagnóstico	79	Revisar y adaptar los objetivos del PAP de acuerdo con la evolución de la persona usuaria, haciéndole participe de su propio proceso. Facilitar, por tanto, que pueda ver y entender de forma clara sus propios avances o retrocesos.	todos los servicios*	empoderamiento; planificación centrada en la persona; participación; integralidad y continuidad en la atención
Valoración y diagnóstico	80	Incluso si tras la valoración y el diagnóstico opta por no acogerse a los servicios disponibles ofrecidos, garantizar que tendrá la posibilidad de volver a ponerse en contacto si lo necesitase.	todos los servicios	seguridad



### [0.3.6]

#### **Recomendaciones en relación con la intervención**

Los servicios que desarrollan la intervención se deben adecuar constantemente a las diversas situaciones de necesidad de las mujeres y niñas, niños y adolescentes que sufren violencia, reconociendo los efectos diferenciados de la misma sobre los diversos grupos. Esto pasa por apostar por planteamientos que permitan diversificar en mayor medida las respuestas de intervención para responder a necesidades distintas. Deben diseñarse procesos de intervención acompañados a las necesidades y ritmos de las mujeres.

El Plan de atención individualizada (PAI) será la herramienta clave en la intervención, seguimiento y evaluación del caso. Debe ser el que define la intervención desde el servicio, si bien en todo momento la intervención ha de poner el foco en las necesidades de las mujeres y niñas, niños y adolescentes y no en las de los servicios, es decir que los servicios hay que ajustarlos a las necesidades y no al contrario. Es, por tanto, un proceso personalizado, flexible e integral que se va reajustando con la participación de las mujeres y niñas, niños y adolescentes en base a sus preferencias, gustos e intereses. Con una periodicidad determinada se debe realizar un seguimiento y una evaluación individual en términos de calidad de vida.

A su vez es importante contrastar y colaborar en la elaboración de los planes de atención con profesionales y ámbitos diferentes (salud, servicios sociales de atención primaria y de secundaria, empleo, policía...) para analizar mejor los casos y valorar conjuntamente qué puede aportar cada profesional a la solución de situaciones concretas de especial complejidad.

Cuando en un mismo servicio trabajen profesionales de diversas disciplinas deberán intervenir de manera coordinada y multidisciplinariamente desde una perspectiva feminista diseñando, planificando, gestionando, ejecutando y evaluando las diferentes intervenciones asistenciales, psicosociales, educativas, socio-sanitarias o sociojurídicas, desde una visión holística de la intervención, contemplando los múltiples factores que inciden en las necesidades de las mujeres y su contexto.

Para garantizar la implementación de procesos valiosos, se ha de garantizar que el apoyo en la relación de ayuda es ejecutado por parte del personal formado en violencia, en intervención con infancia y en intervención en situaciones de crisis.

La intervención social en situaciones de violencia debe ser un proceso facilitador en el que la mujer pueda reflexionar y tomar conciencia no sólo de lo que le está sucediendo, sino de que puede cambiar su situación. En la medida que las necesidades comprometen, motivan y movilizan a las mujeres, se convierten en potencialidades y en recursos necesarios e imprescindibles para conseguir su propio cambio y tomar las riendas de su vida, o "empoderarse". Una intervención empoderante pasa por<sup>9</sup>:

1. Identificar conjuntamente con las mujeres, los mensajes y las construcciones sociales basados en el género, que condicionan la conducta y los roles según el sexo.
2. Ofrecer a las mujeres una alternativa de comprensión a su situación que no se centre en sus dificultades individuales, sino que reconozca las limitaciones reales del acceso femenino a los recursos valiosos a nivel económico y social.
3. Ayudarle a reconocer los modelos de pensamiento sexista que restringe las opciones de las mujeres para dirigir sus propias vidas.
4. Cuestionar el modelo heteropatriarcal que socializa a las mujeres como responsables exclusivas del bienestar de las relaciones familiares.
5. Reconocer los dilemas y conflictos de tener y criar hijas e hijos en este modelo de sociedad.

<sup>9</sup> Extraído del borrador de Propuesta para un modelo de atención e intervención con mujeres que enfrentan violencia machista en Gipuzkoa desde un enfoque de empoderamiento de 2013



6. Apoyar a las mujeres en el reconocimiento de ciertos patrones injustos y sexistas que limitan su movilidad, que fomentan una cultura de miedo a la libre circulación y la falta de control de los espacios públicos y privados.
7. Valorar aquellos aspectos asociados a la feminidad como la capacidad para establecer vínculos afectivos, la empatía y el reconocimiento de las necesidades de otras personas como aspectos que enriquecen la vida.
8. Reconocimiento y aprobación de las posibilidades de desarrollo que tiene para las mujeres la creación de proyectos que no se centren exclusivamente en el cuidado de las relaciones de pareja y familia.
9. Ofrecer una visión de la violencia machista como una necesidad del sistema de control patriarcal y no como un hecho aislado producto de la mala suerte o los patrones inadecuados de relación de las mujeres.
10. Actuar bajo el principio básico de que ninguna intervención podrá ser eficaz si prescinde del análisis de género y que toda intervención tendrá un significado diferente y especial para cada sexo.

Las recomendaciones prácticas relacionadas con la intervención se han agrupado en torno a tres temas: clima y vínculo, metodología interventiva y procedimientos y herramientas.

TEMA	N.º	RECOMENDACIÓN PRÁCTICA	¿EN QUÉ SERVICIOS O RECURSOS ES APLICABLE?	PRINCIPIOS
<b>Clima y vínculo</b>	81	Fomentar un vínculo de respeto, aceptación y bienestar con la persona usuaria que permita la intervención desde sus ritmos, escuchando activamente, sin juzgar, generando confianza, tranquilidad, seguridad, etc.	todos los servicios	dignidad; autonomía y autodeterminación; seguridad; interés superior de la persona menor de edad; interseccionalidad; planificación centrada en la persona; no revictimización; participación
<b>Clima y vínculo</b>	82	Evitar trasgredir aquellos límites en la intervención que puedan conllevar consecuencias negativas para la persona usuaria, sobre todo al generar una expectativa que no puede cumplirse.	todos los servicios	interés superior de la persona menor de edad; planificación centrada en la persona; no revictimización
TEMA	N.º	RECOMENDACIÓN PRÁCTICA	¿EN QUÉ SERVICIOS O RECURSOS ES APLICABLE?	PRINCIPIOS
<b>Metodología interventiva</b>	83	Promover que la persona usuaria adulta sea protagonista (y, por tanto, responsable) de su proceso y sus decisiones. Que crezca mediante la capacidad de crear y manejar sus propios recursos y de establecer sus propias relaciones para orientarla hacia las metas y la superación de dificultades. Especialmente, acompañarle en la construcción de mecanismos de defensa que no tenía y en la reparación del daño.	todos los servicios*	autonomía y autodeterminación; empoderamiento; planificación centrada en la persona; participación

<b>Metodología interventiva</b>	84	Orientar la intervención hacia el empoderamiento, entendiéndolo como un medio y un fin. Sería recomendable no entenderlo de forma estandarizada ni estereotipada, sino adaptándolo al caso, a su punto de partida y contexto; la clave radica en la capacidad de cada persona usuaria para generar cambios sobre sí misma.	todos los servicios*	autonomía y autodeterminación; empoderamiento; interseccionalidad; participación
<b>Metodología interventiva</b>	85	Reforzar las estrategias y acciones puestas en marcha por la persona usuaria adulta en la construcción de su propio proyecto de vida, para que visualice su futuro y no se encierre en el pasado o en las vivencias negativas.	todos los servicios*	autonomía y autodeterminación; inclusión social; empoderamiento; interseccionalidad; participación; resiliencia
<b>Metodología interventiva</b>	86	Ofrecer a la persona usuaria adulta un marco para comprender la violencia machista como una derivada del sistema de control patriarcal y no como un hecho aislado producto de la mala suerte o patrones inadecuados de relación.	todos los servicios*	reparación; empoderamiento
<b>Metodología interventiva</b>	87	En lo posible, combinar procesos terapéuticos individuales e individualizados con otros grupales. Estos últimos pueden utilizarse para generar reflexiones, aprendizajes, lazos a través de la identificación de las vivencias e historias compartidas.	todos los servicios*	reparación; empoderamiento; participación; sororidad; resiliencia
<b>Metodología interventiva</b>	88	En lo posible, adecuar el horario de la intervención en grupo a las preferencias de las personas usuarias, siempre que no afecte al bienestar de niñas, niños y adolescentes presentes en el servicio (si las hubiera) y se contemple y cuide la conciliación.	todos los servicios*	interés superior de la persona menor de edad; interseccionalidad; planificación centrada en la persona; participación; sororidad
<b>Metodología interventiva</b>	89	Utilizar dinámicas de expresión corporal como catalizadoras del bienestar emocional, la cohesión de grupo y la descarga (baile, teatro, yoga...).	servicios de atención psicológica, psicosocial y residencial	reparación; empoderamiento; participación; sororidad; resiliencia
<b>Metodología interventiva</b>	90	Garantizar que la intervención prestada tenga en cuenta la experiencia específica de violencia y sea sensible con las intersecciones que atraviesen a la persona usuaria (origen, cultura, religión, discapacidad...).	todos los servicios	interés superior de la persona menor de edad; reparación; interseccionalidad; planificación centrada en la persona
<b>Metodología interventiva</b>	91	En los centros, procurar establecer relaciones y una red de trabajo estable entre el servicio y los agentes y recursos comunitarios de distinta naturaleza (casas de mujeres, ambulatorio, casa de cultura, club deportivo...) para facilitar la integración de la persona usuaria, cuando proceda y sin comprometer su seguridad, de acuerdo a sus ritmos y deseos.	servicios residenciales	autonomía y autodeterminación; inclusión social; empoderamiento; modelo comunitario
<b>Metodología interventiva</b>	92	En los centros, y en la medida que no comprometa la seguridad de las personas usuarias, promover iniciativas de voluntariado que conecten los servicios con la comunidad y ayuden a romper con el estigma.	servicios de atención psicosocial y residencial	inclusión social; modelo comunitario

TEMA	N.º	RECOMENDACIÓN PRÁCTICA	¿EN QUÉ SERVICIOS O RECURSOS ES APLICABLE?	PRINCIPIOS
Procedimientos y herramientas	93	En situaciones de crisis, sería recomendable informarle sobre los límites, los riesgos y las consecuencias de sus decisiones, y a partir de ahí respetar su decisión, evitando infantilizarla.	todos los servicios	autonomía y autodeterminación; seguridad; empoderamiento
Procedimientos y herramientas	94	Contar con protocolos claros para la gestión de momentos de crisis y riesgo donde se toman decisiones rápidas (conducta agresiva y autolesiva, marcha repentina del servicio, fallecimiento...).	todos los servicios	seguridad
Procedimientos y herramientas	95	En los centros, velar para que los distintos perfiles profesionales del equipo (interventivo y auxiliar) compartan una misma visión. <b>Por ejemplo:</b> reuniones de caso en las que se consensuan estrategias y acciones de intervención; diseño conjunto de protocolos; envío generalizado y al mismo tiempo de información que les afecta, etc.	servicios residenciales	integralidad y continuidad en la atención
Procedimientos y herramientas	96	Aplicar el principio de calma en las situaciones que no conlleven un riesgo inminente. Esperar para no tomar decisiones guiadas por una urgencia, que no siempre es tal. Sobre todo, si ésta va a trasladarse a la intervención con la persona usuaria, evitando impulsar procesos cuando no está preparada.	todos los servicios	autonomía y autodeterminación; seguridad; interés superior de la persona menor de edad; planificación centrada en la persona; no revictimización
Procedimientos y herramientas	97	Asegurar el establecimiento de recomendaciones mínimas y claras para la relación profesional-personal con la persona usuaria, fijando límites compartidos para dotar de cohesión y coherencia la intervención individual y el modelo de atención del servicio. Sería recomendable diferenciar el estilo de trabajo de los beneficios que cada persona usuaria obtiene del trato con una u otra figura profesional, pues estos últimos acaban revirtiendo de forma negativa en el modelo de atención del servicio y, si fuese un centro, en el clima de convivencia.	todos los servicios	planificación centrada en la persona; integralidad y continuidad en la atención
Procedimientos y herramientas	98	Acordar y respetar el horario y los canales de comunicación establecidos como equipo y servicio para la intervención con la persona usuaria.	todos los servicios	
Procedimientos y herramientas	99	Registrar las intervenciones más relevantes (jurídicas, psicológicas, educativas, laborales, administrativas...) y archivar los documentos más significativos, con el fin de ayudar a la persona usuaria en cualquier acción que emprenda posteriormente.	todos los servicios	seguridad; planificación centrada en la persona; integralidad y continuidad en la atención
Procedimientos y herramientas	100	Diseñar un modelo de informe de caso escueto, ordenado, claro, ágil y práctico, que combine apartados sintéticos (cuantitativos) con otros más narrativos (cualitativos). Sería recomendable que todas aquellas figuras profesionales que lo rellenen sepan con qué tipo de información y con qué extensión hay que rellenar cada apartado.	todos los servicios	planificación centrada en la persona; integralidad y continuidad en la atención

### [0.3.7]

#### Recomendaciones en relación con la evaluación y el cierre

En la evaluación final, una vez acabado el proceso de intervención, se valora si la actuación llevada a cabo ha logrado los objetivos planteados. Cabe distinguir diferentes evaluaciones: la evaluación centrada en las personas atendidas y la evaluación sobre el proceso de intervención, la práctica profesional y el funcionamiento del servicio.

Los servicios deben considerar la evaluación cuantitativa y cualitativa y contar con un planteamiento o guía que garantice un proceso de evaluación bien planificado. Para la evaluación cuantitativa es conveniente contar con un registro de datos que permita recopilar y guardar la información que se recoge por cada caso y realizar un tratamiento posterior de la información en su conjunto. Para la evaluación cualitativa es vital manejar instrumentos de evaluación que recojan aspectos de tipo más subjetivo como son los avances y cambios de tipo personal: la auto-evaluación de las mujeres, la opinión de profesionales con quienes colaboramos, la observación de las profesionales del servicio, las conclusiones de las reuniones de equipo, etc.

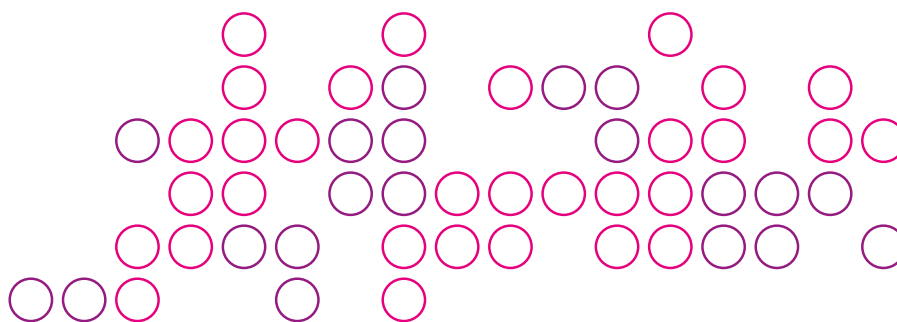
Conviene que los servicios se doten de herramientas de gestión que les permitan integrar cuanto sea posible informes, diagnósticos sociales, Planes de intervención e indicadores de evaluación para agilizar el registro y aprovechar al máximo la información confluyente.

La evaluación no debe ser patrimonio de las y los profesionales, las mujeres y niñas, niños y adolescentes han de ser partícipes como protagonistas de la intervención y también debe tenerse en cuenta la visión de la persona responsable del programa, del equipo de intervención, de otras u otros profesionales de otros servicios o sistemas con los que nos coordinamos.

Realizar un seguimiento de los casos una vez abandonan el servicio puede ser útil para tener perspectiva sobre el impacto de la intervención y la eficacia de los procesos de derivación. En este sentido, cabe asegurar que se dispone de su consentimiento y en tal caso, que se registran los datos necesarios para posibilitar ese seguimiento posterior.

Las recomendaciones prácticas relacionadas con la evaluación y el cierre se han agrupado en torno a dos temas: caso y servicio.

TEMA	N.º	RECOMENDACIÓN PRÁCTICA	¿EN QUÉ SERVICIOS O RECURSOS ES APLICABLE?	PRINCIPIOS
Caso	101	Disponer de procedimientos específicos para el cierre de la intervención.	todos los servicios	planificación centrada en la persona
Caso	102	Contrastar y acordar la derivación o el cierre del caso entre la figura de referencia del servicio y quien sea responsable del mismo en la Administración competente. Tratar de preverlo con la máxima antelación posible y decidir quién comunica la decisión a la persona usuaria.	todos los servicios	planificación centrada en la persona; integralidad y continuidad en la atención
Caso	103	Promover que la persona usuaria participe de su propia evaluación continua. Compartirle los resultados, dedicando el tiempo necesario para que pueda resolver sus dudas, y ajustarlos conjuntamente para continuar la intervención. Si el resultado es comprometido, cuidar cómo se da la devolución.	todos los servicios*	empoderamiento; planificación centrada en la persona; participación; integralidad y continuidad en la atención
Caso	104	Si se diera la reapertura de expediente, tratar de mantener la referencialidad de la figura profesional que atendió a la persona usuaria.	todos los servicios*	planificación centrada en la persona; integralidad y continuidad en la atención



TEMA	N.º	RECOMENDACIÓN PRÁCTICA	¿EN QUÉ SERVICIOS O RECURSOS ES APLICABLE?	PRINCIPIOS
Servicio	105	Cuidar el tránsito emocional de un servicio a otro cuando la persona usuaria va a perder la referencia profesional. Esto requiere de un procedimiento previsto y planificado antes de la salida o cierre. Sería recomendable acordarlo entre las figuras de referencia salientes y entrantes para evitar descoordinaciones que afecten al proceso de intervención y a la adaptación de la persona usuaria.	todos los servicios	planificación centrada en la persona; integralidad y continuidad en la atención
Servicio	106	Disponer de herramientas que posibiliten el registro de información cuantitativa y cualitativa de forma ágil y ordenada, a través de indicadores claros y compartidos por el equipo con una perspectiva pre-post, para evaluar tanto el grado de cumplimiento de objetivos, como los hitos relevantes en el itinerario de intervención.	todos los servicios	planificación centrada en la persona
Servicio	107	Contar con un sistema para que la persona usuaria pueda interponer sus quejas sin intermediación a la Administración, adaptado tanto a la mujer como a niñas, niños y adolescentes.	todos los servicios	interés superior de la persona menor de edad; interseccionalidad; participación
Servicio	108	En los centros, procurar un procedimiento específico para la evaluación continua del servicio, prestando atención a indicadores en clave de calidad y resultados (desempeño profesional, satisfacción, etc.). Sería recomendable que en éste se involucrase a las personas usuarias (mujeres y niñas, niños y adolescentes) y al conjunto de profesionales (intervención y auxiliar); y su resultado se sistematizase por escrito de forma ágil y clara para su análisis evolutivo. <b>Por ejemplo:</b> cuestionarios, entrevistas, dinámicas de grupo...	servicios residenciales	interés superior de la persona menor de edad; interseccionalidad; participación
Servicio	109	Disponer de un buzón físico para recoger las sugerencias de mejora o las quejas hacia el servicio por parte de la persona usuaria.	todos los servicios*	participación
Servicio	110	Elaborar periódicamente (bianualmente) un informe de evaluación que compile la información sistematizada mediante los procedimientos y las herramientas habilitados en el servicio para tal fin, que identifique los logros y retos.	todos los servicios	

### [0.3.8]

#### Recomendaciones en relación con la coordinación

La eficacia y eficiencia de las intervenciones mejora con la coordinación entre servicios y con otros agentes y también contribuye a una mayor integralidad de la intervención.

Es especialmente importante tejer alianzas con entidades sociales (organizaciones de mujeres, casas de mujeres, etc.) que trabajan en la prevención y sensibilización contra la violencia machista o que cuentan con recursos de atención que desde el ámbito comunitario pueden apoyar y complementar la intervención que se realiza desde los servicios. Su trabajo es clave en la recuperación de las mujeres porque les ofrecen la oportunidad de realizar lecturas colectivas y refuerzan el acompañamiento en el marco del proceso del empoderamiento de las mujeres. Especialmente estas conexiones pueden ayudar a que una vez salgan de los servicios las mujeres cuenten con redes de apoyo que les ayuden a retomar su vida y terminar de completar su proceso de recuperación que siempre es más largo que el tiempo que pasan en los servicios.

Las recomendaciones prácticas relacionadas con la coordinación se han agrupado en torno a dos temas: caso y relación entre servicios.

TEMA	N.º	RECOMENDACIÓN PRÁCTICA	¿EN QUÉ SERVICIOS O RECURSOS ES APLICABLE?	PRINCIPIOS
Caso	111	Procurar que el tránsito emocional de un servicio a otro sea paulatino para que la persona usuaria no pierda seguridad, cuidando, para ello, la comunicación y el acuerdo entre profesionales de referencia salientes y entrantes. <b>Por ejemplo:</b> anticiparse en lo posible a las fechas de salida y propiciar encuentros previos entre la persona usuaria y la figura de referencia entrante, de la mano de la saliente.	servicios de atención psicosocial y residenciales	seguridad; planificación centrada en la persona; no revictimización; integralidad y continuidad en la atención
Caso	112	Procurar la valoración conjunta del caso entre el servicio y la Administración competente antes de cerrar la derivación, para ajustar en lo posible las necesidades interventivas del perfil y las opciones.	todos los servicios*	planificación centrada en la persona; integralidad y continuidad en la atención
Caso	113	Cuidar los canales de comunicación y coordinación entre agentes y servicios para que sean fluidos, sobre todo si son derivadores de casos (SFUS, OSJU, Ertzaintza, SSB...).	todos los servicios	no revictimización; integralidad y continuidad en la atención
Caso	114	Procurar informar a la persona usuaria sobre el servicio que le ha sido asignado sólo cuando la decisión sea clara y firme. Coordinarse tanto en la figura profesional encargada de transmitírselo como en la fecha prevista para tal fin.	todos los servicios	no revictimización; integralidad y continuidad en la atención
Caso	115	Definir, visibilizar y comunicar las funciones que desempeña cada profesional o servicio en el itinerario de la persona usuaria para evitar lagunas de intervención, duplicidades y descoordinaciones.	todos los servicios	integralidad y continuidad en la atención

TEMA	N.º	RECOMENDACIÓN PRÁCTICA	¿EN QUÉ SERVICIOS O RECURSOS ES APLICABLE?	PRINCIPIOS
Relación entre servicios	116	Garantizar que cada persona usuaria dispone de una figura responsable de caso en la Administración competente durante la totalidad de su itinerario, con independencia de los servicios por los que transite, para ofrecerle una visión y respuestas con mayor integralidad.	todos los servicios	planificación centrada en la persona; integralidad y continuidad en la atención
Relación entre servicios	117	Habilitar espacios de reflexión e intercambio entre la Administración competente y las entidades proveedoras de los servicios, de forma que también faciliten la coordinación de los casos que comparten.	todos los servicios	integralidad y continuidad en la atención
Relación entre servicios	118	Promover la creación de mesas territoriales para el encuentro entre agentes de diferentes sistemas y ámbitos, con el objetivo de intercambiar información y coordinar actuaciones. <b>Por ejemplo:</b> mesa local para el diseño del protocolo de violencia.	todos los servicios	integralidad y continuidad en la atención
Relación entre servicios	119	Promover mecanismos de seguimiento de los procesos de derivación, que faciliten la identificación de mejoras para la difusión ágil y efectiva de información relevante, como cambio de referencia o nuevos protocolos.	todos los servicios	no revictimización; integralidad y continuidad en la atención
Relación entre servicios	120	Promover espacios para el intercambio de conocimiento, aprendizajes y buenas prácticas entre servicios y profesionales que trabajan con el perfil de víctima de violencia machista.	todos los servicios	
Relación entre servicios	121	Procurar canales para que las figuras profesionales de los distintos servicios competencia de la misma Administración conozcan las actualizaciones en la normativa, los protocolos, el mapa de recursos... y puedan trasladarle la información pertinente a la persona usuaria según su situación y necesidad. <b>Por ejemplo:</b> revisión periódica de la documentación y envío general de un boletín informativo con las novedades.	todos los servicios	no revictimización; integralidad y continuidad en la atención
Relación entre servicios	122	Establecer un consenso entre los servicios competencia de la misma Administración que atienden al perfil víctima de violencia machista para identificar qué datos se recogen, mediante qué herramientas y con qué periodicidad.	todos los servicios	
Relación entre servicios	123	En los centros, elaborar un listado de agentes estratégicos para el servicio (con personas de referencia concretas) para tratar de reforzar los vínculos comunitarios y así identificar y aprovechar las sinergias. <b>Por ejemplo:</b> estrechar lazos con el centro de salud puede propiciar talleres formativos que aborden las preocupaciones en este ámbito de las personas usuarias.	servicios residenciales	integralidad y continuidad en la atención; modelo comunitario





## [0.4]

### **Orientaciones para la gestión del conjunto de servicios**

En este apartado se ofrecen orientaciones generales en relación con el ámbito de la gestión global de los servicios que incluye, entre otros, elementos clave como: la delimitación de personas destinatarias; el diseño y la articulación de servicios; los recursos; la capacitación del personal; la coordinación y los sistemas de información.

Además, se apuntan aquellos obstáculos o factores relacionados con la gestión del sistema a nivel meso que podrían estar condicionando o dificultando en mayor o menor medida las prácticas en los servicios a nivel micro y que convendría revisar para propiciar la implementación de algunas de las recomendaciones prácticas que se recogen en este trabajo y, en consecuencia, se faciliten avances hacia el modelo de intervención deseado.

#### **[0.4.1]**

##### **Personas destinatarias**

De acuerdo con el III Plan Foral para la Igualdad de Mujeres y Hombres 2020-2023 y en coherencia con el Convenio de Estambul y con otra normativa que le es de referencia, especialmente la específica que en materia de igualdad y erradicación de la violencia machista contra las mujeres que existe en la CAE y en el Territorio Histórico de Gipuzkoa, se considera violencia machista contra las mujeres toda la violencia que se ejerce contra las mujeres, incluidas las niñas, las adolescentes y las mujeres transexuales, tanto en el ámbito público (laboral, educativo, sanitario, deportivo, medios de comunicación, espacios de ocio y festivos y entorno virtual, entre otros), como en el privado (familiar y doméstico). Además de las mujeres, adolescentes y niñas que sufren la violencia en primera persona, son víctimas y supervivientes de esta violencia otras personas dependientes que viven y están expuestas al entorno donde se ejerce esta violencia, como las hijas y los hijos.

Por un lado, de acuerdo con la Ley 1/2022, de 3 de marzo, de segunda modificación de la Ley para la Igualdad de Mujeres y Hombres y vidas libres de violencia machista contra las mujeres, las administraciones públicas vascas deberán asegurar, en el marco de sus competencias, el derecho que toda víctima de violencia machista contra las mujeres tiene a una atención prioritaria, integral, gratuita, accesible y de calidad, prestada por profesionales con capacitación específica y adaptada a sus necesidades derivadas o relacionadas con la situación de violencia, sin discriminación alguna, con independencia de su situación personal, social o administrativa y de su grado de implicación o colaboración con el procedimiento judicial.

Por otro lado, dicha Ley también establece que las administraciones públicas vascas han de tomar medidas para crear o apoyar programas dirigidos a enseñar a quienes ejercen la violencia machista contra las mujeres a adoptar un comportamiento no violento en las relaciones interpersonales para prevenir nuevas violencias y cambiar los esquemas de comportamientos violentos, así como para crear o apoyar programas de reeducación dirigidos a prevenir la reincidencia de los autores de estos delitos, tanto jóvenes como adultos.

#### **[0.4.2]**

##### **Diseño y articulación de servicios**

El derecho reconocido a las víctimas incluye el acceso equitativo a una información y orientación, adecuada y accesible, expresada en una lengua comprensible y de forma clara para todas las víctimas sobre sus derechos y los recursos existentes, la atención a su salud física y mental, así como la atención a sus necesidades de seguridad, económicas, de alojamiento temporal seguro, de vivienda, educativas y sociales.

Los servicios que desarrollan la intervención se deben adecuar a las diversas situaciones de necesidad de las mujeres y niñas, niños y adolescentes que enfrentan violencia, reconociendo los efectos diferenciados de la misma sobre los diversos grupos. Esto pasa por apostar por planteamientos que permitan diversificar en mayor medida las respuestas y por organizar los servicios y disponer los recursos de forma tal que se puedan ofrecer itinerarios de intervención distintos a mujeres y personas menores de edad con necesidades distintas.

En este sentido, la Diputación Foral de Gipuzkoa ha apostado por poner a disposición de las víctimas de violencia machista contra las mujeres, al menos, el siguiente catálogo de prestaciones y servicios de atención especializada:



SERVICIO O RECURSO	DESCRIPCIÓN
<b>Atención residencial-acogida inmediata</b>	Es un centro que ofrece atención y alojamiento de urgencia, que acoge a mujeres víctimas violencia machista con inmediatez y durante el período necesario para la valoración de sus necesidades, con carácter previo a su derivación al recurso más idóneo. Ofrece un apoyo que consiste en intervenciones de primera acogida durante las 24 horas del día, incluidas la valoración, el diagnóstico, la orientación, y el alojamiento de urgencia. El tiempo de estancia no será inferior al requerido para la valoración del caso y su derivación al recurso más idóneo, salvo que la persona usuaria renuncie a ello de forma voluntaria, sin poder, salvo supuestos excepcionales, ser superior a treinta días hábiles. Sus objetivos son: Atender de forma inmediata las situaciones de necesidad crítica asociadas a graves conflictos convivenciales y otras situaciones de desprotección relacionadas con episodios de violencia machista contra las mujeres; Facilitar un alojamiento temporal a las mujeres que, por encontrarse en tales situaciones críticas, no dispongan de alojamiento habitual o hayan tenido que abandonarlo, junto con las personas que convivan habitualmente con ellas y dependan de ellas, ya se trate de hijos o hijas a su cargo, sean o no menores de edad, o de otras personas adultas dependientes; Ayudarles a hacer frente de forma adecuada a su situación, ofreciéndoles el asesoramiento, la información y el acompañamiento necesarios, y facilitando su acceso a los recursos de apoyo más idóneos; Facilitarles acompañamiento y protección social con carácter intensivo, adecuado a las necesidades; Favorecer su sentimiento de seguridad. Y garantizar la seguridad física y psíquica de las personas atendidas, en particular garantizando el carácter confidencial de la ubicación de los recursos de acogida, excepto con respecto a los agentes públicos judiciales o policiales que deban ejercer sus funciones de protección; Realizar una valoración de las necesidades individuales y familiares en coordinación con los servicios sociales de referencia (base, servicios de protección infancia...) y otros servicios implicados; Realizar una orientación a las mujeres mediante asesoramiento acerca de los posibles itinerarios a recorrer y los servicios y prestaciones económicas más ajustadas a sus necesidades de desenvolvimiento autónomo y superación de las secuelas derivadas de la situación de violencia vivida para en su caso acordar un Plan de atención personalizada.

**Atención residencial-media estancia**

Centro que ofrece atención y alojamiento de media estancia a mujeres víctimas violencia machista, especialmente cuando se encuentran en situaciones críticas asociadas a causas socioeconómicas y personales. Ofrece un apoyo de media y alta intensidad que consiste en la provisión de un alojamiento con apoyos intensivos de intervención psicosocial, socioeducativa y de acompañamiento social, que requieren la presencia permanente de personal técnico especializado. Estas intervenciones, de carácter socioeducativo y psicosocial, se realizan desde la perspectiva de género y con un enfoque que apoye el empoderamiento de las mujeres. Sus objetivos son: Facilitar un alojamiento temporal a las mujeres que, por encontrarse en tales situaciones críticas, no dispongan de alojamiento habitual o hayan tenido que abandonarlo, junto con las personas que convivan habitualmente con ellas y dependan de ellas, ya se trate de hijos o hijas a su cargo, sean o no menores de edad, o de otras personas adultas dependientes; Ofrecerles la posibilidad de disponer, en un entorno seguro, del tiempo y de los apoyos adecuados para poder abordar los cambios que estimen necesarios y deseables en su situación personal, familiar y económica y para poder adoptar las decisiones que los hagan posibles; Ayudarles a hacer frente de forma adecuada a su situación, ofreciéndoles el asesoramiento, la información y el acompañamiento necesarios, y facilitando su acceso a los recursos de apoyo más idóneos; Ayudarles a mantener, recuperar y/o desarrollar la autoestima y la confianza personal, así como las propias capacidades o habilidades para desarrollar una vida autónoma y orientar el itinerario de inclusión social; Facilitarles acompañamiento y protección social con carácter intensivo, adecuado a las necesidades; Favorecer su sentimiento de seguridad. Y garantizar la seguridad física y psíquica de las personas atendidas, en particular garantizando el carácter confidencial de la ubicación de los recursos de acogida, excepto con respecto a los agentes públicos judiciales o policiales que deban ejercer sus funciones de protección (art 3.e del Decreto 148/2007, de 11 de septiembre, regulador de los recursos de acogida para mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico); Diseñar el Plan de Intervención, seguimiento, y evaluación y revisión del mismo desde una perspectiva integradora y empoderante, con el fin de determinar los recursos necesarios para llevarlo a cabo y en coordinación con los agentes intervinientes que posibiliten su consecución.

**Atención residencial-pisos de autonomía**

Son viviendas destinadas a mujeres víctimas de violencia machista que habiendo realizado un proceso de empoderamiento en alguno de los recursos para mujeres víctimas de violencia machista de la Diputación Foral de Gipuzkoa, requieren de un apoyo de baja intensidad y de corta duración, que les permita incorporarse a la sociedad con seguridad y autonomía, evitando así un cambio brusco y posibilitando un proceso progresivo de pérdida de apoyos. Sus objetivos son: Ayudar a las personas víctimas de violencia machista a finalizar su proceso empoderante y de integración en un entorno más normalizado con el apoyo de un recurso residencial por un período no superior a 6 meses; Favorecer los sentimientos de seguridad a través de la creación de una red de intervención profesional en aquellos casos en los que no se requiere tomar las medidas de seguridad propias de un centro de protección; Proporcionar una intervención con la mujer y personas dependientes a su cargo, dentro del programa de intervención que se ponga en marcha. En estos dispositivos se procurará un acompañamiento social y una intervención socioeducativa y psicosocial adaptada a las necesidades individuales. Esta intervención pudiera darse desde las profesionales de los recursos residenciales o desde los equipos de intervención socioeducativa y psicosocial.

**Centro residencial para mujeres en situación de exclusión y/o desprotección, derivada de la violencia machista**

Es un centro que ofrece atención y alojamiento de media estancia a mujeres en situación de desprotección y/o exclusión, en particular mujeres que se encuentran en situaciones críticas asociadas a causas socio económicas, personales y relacionales, así como a mujeres víctimas de violencia machista. Ofrece un apoyo de alta intensidad que consiste en la provisión de alojamiento con intervención psicosocial, socioeducativa y de acompañamiento social, requiriendo la presencia permanente de personal técnico especializado. Intervención que se realiza desde la perspectiva de género y con un enfoque que apoye el empoderamiento de las mujeres. Sus objetivos son: Facilitar un alojamiento con apoyos de manera temporal orientado a su estabilización psicosocial; Ofrecer la posibilidad de disponer en un entorno seguro, del tiempo y de los apoyos adecuados para poder abordar los cambios que estimen necesarios y deseables en su situación personal, familiar y económica, y poder adoptar las decisiones que los hagan posibles; Ayudarles a hacer frente de forma adecuada a su situación, ofreciendo el asesoramiento, la información y el acompañamiento necesarios, y facilitando su acceso a los recursos de apoyo más idóneos; Ayudarles a mantener, recuperar y/o desarrollar la autoestima y la confianza personal, así como las propias capacidades o habilidades para desarrollar una vida autónoma y apoyar el itinerario de inclusión social que se considere más idóneo; Facilitar acompañamiento y protección social con carácter intensivo, adecuado a las necesidades manifestadas por la persona; Favorecer su sentimiento de seguridad.

### **Centro residencial para mujeres en riesgo grave de desprotección y/o exclusión**

Se trata de un programa de tratamiento en régimen residencial dirigido a mujeres en situaciones de riesgo o exclusión social (maltrato, dependencias, capacitación parental...) embarazadas y/o con hijos/as de 0 a 5 años, así como diferentes niveles de desprotección infantil. Se realiza a través de actividades psicoterapéuticas y educativas con madre e hija o hijo, en coordinación con otros recursos comunitarios y propiciando la integración social más adecuada.

### **Atención socioeducativa y psicosocial**

El servicio aborda las necesidades de intervención socioeducativa y psicosocial, derivadas de situaciones de violencia machista y de posibles actos contra la libertad sexual y busca garantizar un ambiente familiar seguro y que ofrezca una respuesta adecuada a las necesidades de las personas atendidas. Estas intervenciones se dirigen a las mujeres y menores víctimas de violencia machista y se realizan, en ambos casos, desde la perspectiva de género y con un enfoque que apoye el empoderamiento de las víctimas. El servicio se presta en el entorno comunitario de manera descentralizada para asegurar la máxima proximidad posible. Las mujeres destinatarias del servicio no se encuentran en ningún centro o recurso de acogida y necesitan de una intervención y acompañamiento de media o alta intensidad de apoyos. Sus objetivos son: Proteger a las víctimas; Ayudar a las víctimas, y a otras personas que convivan habitualmente con ellas, a recuperarse del daño traumático derivado del maltrato o del acto contra su libertad sexual; Ayudarles a recuperarse emocionalmente y a mejorar la autoestima, tomando distancia y adquiriendo o desarrollando las capacidades necesarias para afrontar la separación de la o las personas agresoras o para afrontar los intentos de agresión que pudieran producirse en el futuro; Garantizar la coherencia y preservar el carácter continuo de las intervenciones entre atención primaria y secundaria compartiendo conocimiento profundo de los distintos equipos y servicios y el modelo de atención con perspectiva de género; Fomentar el desarrollo comunitario y la interacción entre las personas, los recursos y los servicios, así como la generación de redes; Promover y desarrollar estrategias que garanticen itinerarios de intervención de continuidad en la atención primaria y secundaria, coherentes y centrados en las mujeres y en sus hijos e hijas.

### **Atención psicológica**

El servicio ofrece sesiones de atención psicológica a mujeres que presenten afectación psico-emocional que limite o condicione las actividades de la vida diaria con el fin de ofrecer tratamiento de las consecuencias de la violencia y promover su empoderamiento, mejorando con ello el control de su propia vida. Este recurso aborda las necesidades psicosociales derivadas de la violencia sexista, independientemente del ámbito en el que ésta se haya producido: pareja, familia, entorno cercano, calle, ámbito laboral. El objetivo del programa es ofrecer atención psicológica a mujeres víctimas de violencia machista, destinada a fomentar el propio proceso de empoderamiento personal y reducir la sintomatología ligada al maltrato, buscando un mayor ajuste personal, familiar y social.

### **Atención sociojurídica**

Es una prestación de orientación jurídica que ofrece información y orientación en relación con el abordaje y la resolución, mediante instrumentos jurídicos, de situaciones de violencia machista. Las situaciones a atender pueden ser de tres tipos: información y asesoramiento jurídico pre-procesal en cuestiones de derecho de familia y derecho penal; asesoramiento jurídico en las situaciones en las que la mujer tiene varios procesos judiciales abiertos y se valore la necesidad de coordinación; asesoramiento y seguimiento jurídico, si procede, en situaciones de especial vulnerabilidad, gravedad y urgencia que necesitan orientación y apoyo.

### **Servicio de Urgencias Sociales**

Es un servicio que presta atención 24 horas 365 días al año. Presta atención inmediata a las situaciones de urgencia social que se producen en Gipuzkoa y es la entrada a los servicios sociales fuera del horario ordinario de la administración pública. Se trata de un servicio transversal que interviene en diferentes casuísticas multifactoriales. Las funciones de atención inmediata o primera atención de urgencia consisten en proceder a una valoración provisional de necesidades, sujeta a valoración posterior, y siempre que resulte necesario: Desplazarse al lugar en el que se haya producido la urgencia o emergencia para atender «in situ» a la o las personas afectadas por la misma; Detectar «in situ» las situaciones de necesidad; Acompañar a la o las personas afectadas a centros sanitarios, dependencias policiales o judiciales u otras instancias; Derivar la atención del caso, cuando resulte necesario y tan pronto como sea posible, a los servicios que correspondan y en particular, en su caso, a los servicios de alojamiento y centros residenciales del sistema de servicios sociales. Para la articulación de sus intervenciones, el servicio contará como mínimo con un servicio telefónico de alerta y un dispositivo que, en su caso, se desplace al lugar en el que se haya producido la urgencia social para atender «in situ» a la persona o personas afectadas por la misma.

Para poder diseñar procesos de intervención acompañados a las necesidades y ritmos de las mujeres y niñas, niños y adolescentes hay que asegurar una atención integral para que no tengan la sensación de estar comenzando el proceso una y otra vez, sino que tengan sensación de continuidad entre cada fase y/o recurso independientemente de la titularidad de este y de la administración responsable. Debe asegurarse el tránsito fluido entre **primaria y secundaria** y también entre diferentes recursos y servicios de secundaria, promoviendo con ello una atención integral en el marco de un único plan de atención personalizada, velando por una gestión integrada y coordinada de los correspondientes expedientes.

Los y las trabajadoras sociales de atención primaria responsables de la intervención podrán realizar la valoración y prescripción técnica para el acceso a los servicios forales de atención secundaria que no son residenciales en base a informes consensuados (entre los ayuntamientos y la Diputación Foral y tomando como referencias los instrumentos de diagnóstico actuales y futuros). Esta prescripción técnica (una única solicitud para los diferentes servicios que se estimen oportunos), podría establecer el acceso al servicio o los servicios permitiendo ganar en agilidad y reforzar la figura de referente.

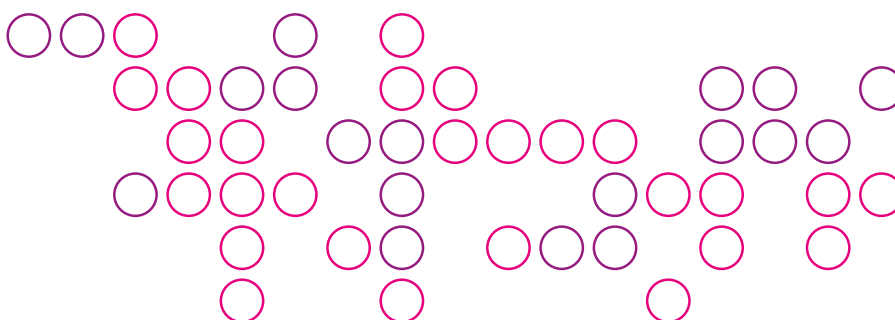
Por otro lado, para situaciones de mayor urgencia se habilitará un procedimiento de acceso urgente con un tipo de informe específico justificativo permitiendo acortar los plazos al máximo.

En paralelo, la Diputación podrá realizar un seguimiento y evaluación del procedimiento de acceso a los servicios de cara a asegurar el adecuado ajuste entre la orientación y los criterios y requisitos de acceso. Para facilitararlo, se han de establecer por escrito unos criterios suficientemente claros que establezcan qué situaciones deben ser objeto de atención en algunos servicios atendiendo a la definición de las personas destinatarias y atendiendo también a los objetivos y prestaciones que definen cada servicio. Esto permitirá informar y orientar de manera rigurosa y ajustada a las personas usuarias. Además, la Diputación podrá procurar cierto soporte o asesoramiento técnico especializado (orientación profesional, herramientas, contraste, etc.) a las y los profesionales de primaria con el fin de mejorar los procedimientos comunes y ajustar las necesidades y los servicios.

En el marco del sistema de servicios sociales, la coordinación de caso debe ser desarrollada para reforzar la perspectiva relacional del trabajo social y garantizar la coherencia de los itinerarios de atención, la coordinación de las diferentes intervenciones y su ajuste a la evolución de las necesidades de las personas usuarias.

Impulsando la figura de responsable de caso se podrá facilitar una visión de conjunto sobre las necesidades y capacidades de la víctima y su contexto, y se podrá acompañar a las víctimas mediante una intervención relacional que va más allá de informar sobre los recursos del sistema y que pasa por realizar una valoración y, en su caso, un diagnóstico, y tomar la decisión sobre el recurso o combinación de recursos más adecuada. Esto supone una apuesta por otorgar la centralidad a la persona sobre el servicio, recurso o el procedimiento administrativo, acompañándole a lo largo del proceso de intervención, de manera cercana y personalizada, y estableciendo una relación de ayuda.

Explorar los diferentes servicios y opciones disponibles puede resultar desalentador para las mujeres y niñas, niños y adolescentes que sufren o han sufrido violencia. Si cuentan con asistencia especializada por parte de personal capacitado, podrán acceder a los servicios más adecuados y tomar decisiones correctamente informadas y orientadas. De ese modo, se maximizarán sus oportunidades de garantizar la seguridad, empoderar a las mujeres o niñas, niños y adolescentes y defender sus derechos.



### [0.4.3]

#### **Recursos**

Por un lado, la apuesta por la figura de responsable de caso requiere desarrollar competencias, y condiciones materiales y temporales (tanto a nivel de servicios sociales de base como a nivel foral), vinculadas a la realización de entrevistas, la escucha activa, la orientación, la observación, la descentralización de la atención a los lugares donde viven y se mueven las mujeres, el trabajo con sus hijos e hijas y sus redes de apoyo informal y formal, etc. y el cuidado de la propia persona profesional.

Así mismo, cabe recordar que las prácticas en los servicios están condicionadas en buena medida por la normativa que los regula. Por tanto, conviene revisar y asegurar que los decretos, pliegos de licitación y convenios u otros acuerdos con las entidades proveedoras de dichos servicios<sup>10</sup> sean coherentes con los principios que orientan el modelo y que se recogen en este mismo documento.

Conviene prever que los ajustes en estos marcos normativos podrían requerir de un periodo de adaptación para la transformación de los servicios y equipos, y, también, de una revisión de la estimación de los recursos materiales, humanos y económicos asociados a la provisión de estos, para adaptar, en consecuencia, las partidas presupuestarias designadas.

En este sentido, cabe prestar especial atención a:

- La definición de las características de los espacios físicos que se consideran adecuadas para los diferentes servicios;
- El estudio de fórmulas que puedan facilitar la adecuación de los espacios disponibles;
- Intensidades de apoyos por persona usuaria previstos en cada servicio;
- El tiempo máximo de uso/estancia o el número de sesiones que se establece para dar respuesta a las necesidades de las víctimas en cada servicio;
- Los cauces establecidos para la comunicación entre los equipos de los servicios y la Administración;
- Las vías que posibilitan que las entidades proveedoras participen en el diseño y evaluación de los servicios;
- El tiempo y recursos que se prevén para la formación y la implicación en otros procesos asociados con la gestión interna (evaluación, participación en foros de reflexión...) del personal de los servicios;
- El tiempo y recursos que se prevén para la coordinación entre los servicios y la Diputación Foral de Gipuzkoa.

Por otro lado, a nivel interno, desde el punto de vista de los equipos de los servicios, puede ser conveniente prestar atención también a:

- La suficiente motivación de los cambios que se proponen;
- Posibles acciones de sensibilización y capacitación que ayuden a reforzar la perspectiva que se desea adoptar;
- El seguimiento de las medidas que se adopten;
- El potencial de refuerzo de los logros y resultados positivos alcanzados.

<sup>10</sup> En ellos a menudo se establecen las características de los espacios, en la conformación y adaptabilidad de los equipos, en las herramientas de control y seguimiento, en la tipología y duración de la intervención, en las horas y los recursos destinados a la capacitación específica y mejora del servicio, la división de las partidas presupuestarias, etc.

#### [0.4.4]

##### **Capacitación del personal**

Se debe asegurar el derecho a una atención prestada por profesionales con capacitación específica en perspectiva de género y violencia machista contra las mujeres. Así mismo, se debe asegurar la capacitación específica y adaptada a las necesidades de las víctimas menores de edad.

También es importante promover el conocimiento de la normativa y documentos de planificación, tanto de servicios sociales como de igualdad entre el personal del órgano de igualdad y del departamento de políticas sociales, así como también, entre las y los profesionales de intervención. Asegurando para ello que se establece un sistema de vigilancia que permita conocer las modificaciones y análisis que se realizan de la normativa.

Para promover la mejora continua de los servicios puede ser útil el análisis compartido de la práctica, la búsqueda de soluciones de forma cooperativa, así como la supervisión realizada por profesionales externas son herramientas propias de la intervención, que tienen como objetivo no solo realizar bien el trabajo y apoyar a las profesionales sino una mejora continua de los servicios basada en la acción - reflexión - acción.

#### [0.4.5]

##### **Coordinación**

A nivel de la Comunidad Autónoma Vasca, la Diputación Foral de Gipuzkoa forma parte del II Acuerdo Interinstitucional para la mejora en la atención a las mujeres víctimas de maltrato doméstico y agresiones sexuales, firmado en 2009, un acuerdo que constituye la base para mejorar la coordinación entre las instituciones vascas implicadas en la atención a las mujeres víctimas de violencia machista.

A nivel territorial, para mejorar la eficacia y eficiencia de las intervenciones sería interesante articular una red de trabajo a nivel local y foral y entre las áreas de igualdad y las de servicios sociales a partir de un enfoque compartido de las políticas públicas para la igualdad y contra la violencia machista. Cuidar la coordinación puede contribuir a que tras hacer una valoración integral de las necesidades de una víctima y determinar los servicios que deben activarse, se sincronicen los tiempos de intervención, asegurando que son coherentes. Los protocolos de violencia se consideran herramientas especialmente útiles para promover el reconocimiento entre agentes, especialmente entre profesionales de servicios sociales y técnicas de igualdad.

Puede ser adecuado crear espacios de trabajo e intercambio entre profesionales de intervención de los diferentes sistemas (atención primaria de salud, salud mental, policía municipal, Lanbide de la zona, centros educativos...) y agentes de la comunidad de pertenencia de los servicios (casas de las mujeres, entidades sociales y de mujeres, recursos de ocio de la zona...) que facilite la colaboración estable en casos individuales y también para la identificación de mejoras y políticas coordinadas en relación a la atención a las personas víctimas de violencia machista. Para que estas iniciativas tengan éxito es clave impulsar la sensibilización de los y las profesionales en cuanto a la necesidad y consecuencias positivas de la colaboración.

Es importante promover el fortalecimiento de las entidades sociales que trabajan en la prevención, sensibilización y atención contra la violencia de género (organizaciones de mujeres, casas de las mujeres y otras) para apoyar que desde los servicios puedan generarse alianzas contra la violencia machista y buenas prácticas en la intervención.

Para un mejor aprovechamiento de sinergias se deben establecer mecanismos adecuados de transferencia de información y coordinación entre las distintas partes del sistema a nivel interno, esto es, entre las diferentes áreas de la Diputación (Servicio de Protección a la Infancia y la Adolescencia, Órgano para la Igualdad de Mujeres y Hombres, Servicio de Inclusión Social y Atención a Mujeres Víctimas de Violencia Machista) y entre éstas y las entidades proveedoras involucradas en la respuesta al problema de la violencia machista. En relación con este último punto, cabe consolidar el trabajo del grupo

AMUUM para la coordinación entre profesionales de los diferentes servicios forales que intervienen con víctimas de violencia machista.

## [0.4.6]

### **Sistemas de información**

Convendría dotarse de herramientas de gestión de actividad que faciliten el acceso o extracción de los datos y evitar la duplicidad de esfuerzos a la hora de alimentar las bases de datos. Es clave predeterminar cuáles serán los datos a recoger de cara a elaborar informes y estadísticas posteriores y definir claramente las distintas categorías para asegurar una adecuada interpretación posterior. Identificar indicadores de evaluación de resultados ayudará a sistematizar buena parte de la información que puede que se encuentre dispersa y recogida en los diferentes expedientes y por tanto será más fácil aprovechar esos datos para mejorar la intervención.

Es relevante no sólo la recogida de los datos sino el análisis de estos. Es clave aprovechar suficientemente estas herramientas para extraer información diagnóstica periódicamente (evolución del volumen de personas usuarias según perfiles, etc.), realizar previsiones que permitan anticiparse, y no trabajar de forma reactiva, reorganizando o adaptando los servicios.

Así mismo, puede ser interesante diseñar un modelo específico de expediente, no tan extenso como el general de servicios sociales, específico para el ámbito de violencia machista por las singularidades que tiene. Conviene evitar generar muchos tipos de expedientes y de solicitud diferentes y tender a expedientes únicos, si bien asegurando que son adaptados a las realidades y necesidades de los diferentes tipos de perfiles de personas atendidas y de los recursos.

Es interesante formalizar un registro de demandas no atendidas y razones por las que no se puede dar respuesta a las mismas que ayude, por un lado, a visibilizar necesidades no cubiertas y promover la reflexión sobre la forma en que pueden ser atendidas y por otro, a aportar mayor claridad sobre aquellos casos en los que la valoración de acceso pueda suscitar controversias entre profesionales.

Por otro lado, es importante seguir avanzando en la sistematización de los procedimientos y directrices internas clave del Servicio de Inclusión Social y Atención a Mujeres Víctimas de Violencia Machista de la Diputación Foral, responsable de la gestión del conjunto de servicios. Hacerlo facilitará el intercambio de información en relación con cómo actuar y trabajar y facilitará una transferencia adecuada del conocimiento entre personas profesionales cuando sea preciso.

## [0.4.7]

### **Otros**

Para dar a conocer los recursos existentes convendría crear guías informativas accesibles sobre la naturaleza y utilidad de estos: dónde acudir para obtener ayuda, qué servicios existen, cómo acceder, qué ofrecen, premisas desde las que trabajan. Y también promover una amplia difusión de estos, a través de diversos medios de comunicación y adaptada a los distintos contextos del territorio. Es importante adaptar las acciones informativas y de sensibilización (estrategia, mensajes, iniciativas, etc.) a las necesidades concretas de los perfiles y colectivos más vulnerables, de difícil acceso y para ello, sería recomendable apoyarse en asociaciones, escuelas y clubes deportivos comunitarios.

Por otro lado, puede ser interesante establecer protocolos que indiquen las pautas para proteger la seguridad de las víctimas cuando los medios de comunicación se ponen en contacto para conocer su experiencia.





**[ Anexos ]**

## Anexo I: cuadro resumen de recomendaciones por principios

PRINCIPIOS	NÚMERO DE REFERENCIA DE LA RECOMENDACIÓN/BUENA PRÁCTICA POR DIMENSIONES							
	DOTACIÓN MATERIAL Y ESPACIO	ORGANIZACIÓN SERVICIO Y CAPACITACIÓN	FUNCIONAMIENTO VIDA DIARIA	ACOGIDA E INFORMACIÓN	VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO	INTERVENCIÓN	EVALUACIÓN Y CIERRE	COORDINACIÓN
<b>Perspectiva feminista y enfoque género</b>	Todas	Todas	Todas	Todas	Todas	Todas	Todas	Todas
<b>Perspectiva derechos y no discriminación</b>	Todas	Todas	Todas	Todas	Todas	Todas	Todas	Todas
<b>Dignidad</b>	2; 8; 9; 11; 12; 13; 15; 16; 21; 22;	32	45	62	-	81; 89	-	-
<b>Autonomía y autodeterminación</b>	8; 9; 11; 12; 17; 20; 23	-	52; 56	72	76; 77	81; 83; 84; 85; 91; 93; 96	-	-
<b>Seguridad</b>	1; 6; 8; 13; 18; 19; 20; 21; 26	30; 31; 32	56; 59	60; 61; 63; 68	74; 80	81; 93; 94; 96; 99	-	111
<b>Intimidad y privacidad</b>	1; 2; 6; 7; 8; 10; 13; 14; 20; 26	-	56; 59	71	-	-	-	-
<b>Interés superior de la persona menor de edad</b>	4; 6; 7; 24	28; 29	-	69	78	81; 82; 88; 90; 96	107; 108	-
<b>Inclusión social</b>	9	-	52; 53	-	-	85; 91; 92	-	-
<b>Reparación</b>	-	-	45	-	73	86; 87; 89; 90	-	-
<b>Empoderamiento</b>	7; 11; 12; 17	27; 29	47; 51; 52; 55	-	76; 77; 79	83; 84; 85; 86; 87; 89; 91; 93	103	-
<b>Interseccionalidad</b>	9; 17; 23	29	49; 51; 58	60; 61; 64; 71	-	81; 84; 85; 88; 90	107; 108	-
<b>Planificación centrada en la persona</b>	1; 2; 4; 5; 6; 7; 9; 10; 14; 15; 16; 21; 24	33; 34; 37; 38; 39	55	64; 65; 67	74; 75; 76; 77; 78; 79	81; 82; 83; 88; 90; 96; 97; 99; 100	101; 102; 103; 104; 105; 106	111; 112; 116
<b>No revictimización</b>	1; 2; 13	27; 28; 29	-	60; 61; 62; 65; 67	73	81; 82; 96	-	111; 113; 114; 119; 121
<b>Participación</b>	3	-	47; 49; 52; 53	-	76; 77; 78; 79	81; 83; 84; 85; 87; 88; 89	103; 107; 108; 109	-
<b>Integralidad y continuidad en la atención</b>	5; 7	33; 34; 35; 36; 37; 38; 39; 40; 41; 42	-	60; 61; 64	79	95; 97; 99; 100	102; 103; 104; 105	111; 112; 113; 114; 115; 116; 117; 118; 119; 121; 123
<b>Modelo comunitario</b>	19	-	53	64	-	91; 92	-	123
<b>Sororidad</b>	7	-	45; 47; 49; 51	-	-	87; 88; 89	-	-
<b>Resiliencia</b>	-	-	-	-	-	85; 87; 89	-	-
<b>Mejora continua y rendición de cuentas y enfoque ético</b>	Todas	Todas	Todas	Todas	Todas	Todas	Todas	Todas

## Anexo II: marco normativo

- Convención de las Naciones Unidas sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)
- Convención sobre los Derechos del Niño de 1989.
- Recomendación General núm. 19 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer de 1992.
- Declaración de Viena sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer de 1993.
- Declaración y Plataforma de Acción de Beijing de 1995.
- Resolución del Parlamento Europeo de 16 de septiembre de 1997 sobre una Campaña europea sobre tolerancia cero ante la violencia contra las mujeres.
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.
- Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de Mujeres y Hombres y vidas libres de violencia machista contra las mujeres
- Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de hombres y mujeres.
- DECRETO 148/2007, de 11 de septiembre, regulador de los recursos de acogida para mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico.
- Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales.
- II Acuerdo interinstitucional para la mejora en la atención de mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico y de violencia sexual (3 de febrero de 2009).
- Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres (Convenio de Estambul) de 2011.
- II Plan Foral para la Igualdad de Mujeres y Hombres 2012-2020.
- Estrategias Modelo y las Medidas Prácticas Actualizadas para la Eliminación de la Violencia contra la Mujer en el Campo de la Prevención del Delito y la Justicia Penal de 2013.
- Conclusiones Acordadas adoptadas por la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer durante su 57º periodo de sesiones de 2013.
- Programa Mundial de las Naciones Unidas sobre Servicios Esenciales para las Mujeres y las Niñas sometidas a Violencia<sup>11</sup> de 2014.
- Documento sobre la violencia machista, la Terminología utilizada por la Diputación Foral de Gipuzkoa y el análisis que la sustenta de 2014.
- Modelo de intervención en Inclusión Social, Atención a Mujeres Víctimas de Violencia Machista y Urgencias Sociales de 2014.

<sup>11</sup> El Programa Mundial de las Naciones Unidas sobre *Servicios Esenciales para las Mujeres y las Niñas sometidas a Violencia*, es una iniciativa de colaboración entre ONU Mujeres, el FNUAP, la OMS, el PNUD y la ONUDD, que tiene por objetivo ayudar a los países a diseñar, instrumentar y evaluar servicios dirigidos a todas las mujeres y niñas que son víctimas y sobrevivientes de violencia, en una amplia variedad de contextos y situaciones. En el anexo puede consultarse un cuadro que recoge el conjunto de principios rectores, características y elementos fundamentales que contempla este Programa y que también están recogidos en otros instrumentos jurídicos internacionales.

- Norma foral 2/2015, de 9 de marzo, para la igualdad de mujeres y hombres.
- Decreto 185/2015 de 6 de octubre, de cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales.
- Plan de Inclusión Social de Gipuzkoa Elkar-EKIN 2016-2020.
- Plan Estratégico de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco. 2016-2019.
- Aurre! I Plan Foral para enfrentar la violencia contra las mujeres en Gipuzkoa, 2017.
- Pacto de Estado contra la Violencia de Género, 2017.
- IV Plan Vasco de Inclusión. 2017-2021.
- VII Plan para la igualdad de hombres y mujeres en la C.A.E., de 2018.
- Estrategia para la empleabilidad y activación inclusiva Elkar-EKIN LANEAN 2018-2022.
- Ley 1/2022, de 3 de marzo, de segunda modificación de la Ley para la Igualdad de Mujeres y Hombres y vidas libres de violencia machista contra las mujeres.
- Recomendaciones sobre la implementación en España del Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica, 2020.
- Plan Estratégico 2020-2023 de la Diputación Foral de Gipuzkoa.
- III Plan Foral para la Igualdad de Mujeres y Hombres en Gipuzkoa 2020-2023
- GREVIO General Recommendation No. 1 on the digital dimension of violence against women adopted on 20 October, 2021.



