

**Inclusión Social**

**Maidier LÓPEZ OLAIZ**

**CENTRO DE URGENCIAS PARA  
MUJERES EN SITUACIÓN DE VG:  
SATISFACCIÓN Y CALIDAD**

**TFG/GBL 2014**

**upna**  
Universidad  
Pública de Navarra  
Nafarroako  
Unibertsitate Publikoa

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales  
Giza eta Gizarte Zientzien Fakultatea

**Grado en Trabajo Social**



## **Grado en Trabajo Social**

Trabajo Fin de Grado

Gradu Bukaerako Lana

***Centro de Urgencias para mujeres en situación  
de VG: Satisfacción y Calidad***

Maidier LÓPEZ OLAIZ

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

GIZA ETA GIZARTE ZIENTZIEEN FAKULTATEA

**UNIVERSIDAD PÚBLICA DE NAVARRA**

**NAFARROAKO UNIBERTSITATE PUBLIKOA**

**Estudiante / Ikaslea**

Maidier LÓPEZ OLAIZ

**Título / Izenburua**

Centro de Urgencias para mujeres en situación de VG: Satisfacción y Calidad

**Grado / Gradu**

Grado en Trabajo Social / Gizarte Lanean Gradua

**Centro / Ikastegia**

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales / Giza eta Gizarte Zientzien Fakultatea

Universidad Pública de Navarra / Nafarroako Unibertsitate Publikoa

**Director-a / Zuzendaria**

Izaskun ANDUEZA IMIRIZALDU

**Departamento / Saila**

Trabajo Social / Gizarte Lana

**Curso académico / Ikasturte akademikoa**

2013/2014

**Semestre / Seihilekoa**

Primavera / Udaberria

## **Resumen**

En los últimos años se ha enfatizado la importancia de utilizar sistemas de calidad para evaluar los Servicios Sociales partiendo de la valoración de las personas usuarias con el fin de orientar a las personas responsables de las instituciones para mejorar los recursos.

Esta investigación está centrada por una parte en el análisis del nivel de satisfacción de las usuarias del Centro de Urgencias para mujeres en situación de Violencia de Género de la Comunidad Foral de Navarra; y por otra, en la identificación y evaluación de los instrumentos que cuenta este recurso para el conocimiento de dicha satisfacción. Todo ello, con el objetivo de proporcionar datos y propuestas que permitan mejorar la calidad del recurso.

Los resultados han mostrado que el nivel de satisfacción es alto. Asimismo, se señalan aspectos que se podrían mejorar o mantener, tanto del servicio ofrecido como de los instrumentos de evaluación de la calidad existentes.

*Palabras clave:* Calidad; satisfacción; mujeres; Recursos de Acogida; Violencia de Género.

## **Abstract**

In recent years it has emphasized the importance of using quality systems to evaluate Social Services departing from the evaluation of the users, in order to guide those who are in charge of the institutions to improve the resources.

This research is focused on knowing the level of satisfaction of the users of the Emergency Centre for women in situation of gender violence of the region of Navarra, and in the identification and evaluation of instruments which has this resource for the knowledge of such satisfaction. All with the goal of providing proposals that improve the quality of the resource.

The results have shown that the level of satisfaction is high. Also identifies aspects that could improve or maintain, both the service offered and the existing quality assessment instruments.

*Keywords:* Quality; satisfaction; women; Women's Refuge; Gender Violence.



# ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>1. ANTECEDENTES, OBJETIVOS Y CUESTIONES</b> .....	<b>3</b>
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>6</b>
<b>2.1. Contextualizando la Violencia de Género</b> .....	<b>6</b>
2.1.1 El sistema patriarcal .....	7
2.1.2 El amor romántico.....	8
<b>2.2. Violencia de Género contra las Mujeres</b> .....	<b>9</b>
2.2.1 Definición del concepto .....	9
2.2.2 Algunos datos ilustrativos sobre Violencia de Género.....	12
<b>2.3. La respuesta legal ante el fenómeno de la Violencia de Género</b> .....	<b>17</b>
2.3.1 A Nivel Estatal .....	17
2.3.2 A Nivel Foral .....	19
<b>2.4. Recursos existentes para mujeres en situación de Violencia de Género en Navarra.</b> .....	<b>20</b>
2.4.1 Recursos generales .....	20
2.4.2 Centro de Urgencias.....	21
<b>2.5. Importancia de los sistemas de calidad y satisfacción de las usuarias</b> .....	<b>22</b>
<b>3. METODOLOGÍA UTILIZADA</b> .....	<b>27</b>
<b>3.1. Descripción del proceso metodológico emprendido</b> .....	<b>27</b>
<b>3.2. Técnicas de investigación utilizadas</b> .....	<b>29</b>
3.2.1 Encuestas de satisfacción.....	29
3.2.2 Diario de campo .....	31
3.2.3 Entrevistas en profundidad a las usuarias .....	32
3.2.4 Observación .....	33
3.2.5 Entrevistas informales a las profesionales .....	34
<b>4. EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS</b> .....	<b>35</b>
<b>4.1. Nivel de satisfacción de las usuarias del CU</b> .....	<b>35</b>
4.1.1 Valoración general del recurso .....	36
4.1.2 Valoración de aspectos concretos del recurso .....	39
▪ Espacio del centro .....	39
▪ Recursos materiales ofrecidos.....	39
▪ Servicio de limpieza y de cocina .....	41
▪ Normativa y funcionamiento del centro .....	43
▪ Respeto a la intimidad de las usuarias .....	44
▪ La convivencia entre las mujeres.....	46

▪ Las profesionales del Centro de Urgencias.....	48
▪ La intervención realizada en el recurso.....	49
<b>4.2. Instrumentos de evaluación de la satisfacción de las usuarias en el CU .....</b>	<b>50</b>
4.2.1 Encuestas de satisfacción.....	51
4.2.2 Hojas de reclamaciones, buzón de quejas y sugerencias.....	52
4.2.3 Vías informales de recogida de información.....	52
 <b>CONCLUSIONES Y CUESTIONES ABIERTAS .....</b>	 <b>55</b>
 <b>ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS .....</b>	 <b>62</b>
 <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y LEGISLATIVAS .....</b>	 <b>63</b>
Referencias bibliográficas.....	63
Referencias legislativas.....	64
 <b>ANEXOS .....</b>	 <b>67</b>
ANEXO I: Guión entrevista en profundidad a las usuarias .....	67
ANEXO II: Preguntas cuestionarios del Centro de Urgencias, año 2010.....	71
ANEXO III: Encuesta de satisfacción del Centro de Urgencias, año 2012 .....	72
ANEXO IV: Encuesta de satisfacción del Centro de Urgencias, año 2013 .....	74
ANEXO V: Ficha del diario de campo utilizada en la investigación .....	76



## INTRODUCCIÓN

Éste es un trabajo de investigación que tiene como fin conocer la satisfacción de las usuarias del Centro de Urgencias para mujeres en situación de Violencia de Género de la Comunidad Foral de Navarra (en adelante Centro de Urgencias o CU) e identificar y evaluar los instrumentos que cuenta este recurso para el conocimiento de dicha satisfacción. En este sentido, se plantean las posibles debilidades y fortalezas de ambas cuestiones con el objetivo de mejorar la calidad de este servicio garantizado por el Gobierno de Navarra.

El estudio se ha realizado en el Centro de Urgencias durante los meses de marzo, abril y mayo del 2014. En estas fechas, la autora de este trabajo estaba formando parte del equipo profesional de este recurso como alumna en prácticas de Trabajo Social de la Universidad Pública de Navarra. Este hecho ha generado la oportunidad por una parte, de poder delimitar el objeto de estudio de la investigación partiendo del conocimiento in situ del recurso y de una necesidad que se ha identificado durante el proceso de prácticas; y por otra parte, ha permitido disponer de datos sin los cuales este proyecto no hubiera podido emprenderse.

Para poder llevar a cabo esta investigación se han utilizado diversas técnicas de investigación, tanto cuantitativas como cualitativas, que han facilitado la información necesaria para hacer un análisis de estas características. Por tanto, una parte del análisis ha tenido como objeto resaltar tanto los aspectos positivos como los negativos del recurso, y recoger las posibles propuestas de mejora del servicio realizadas por las propias usuarias. Otra parte del análisis se ha centrado en conocer los sistemas de evaluación de la satisfacción de las usuarias del recurso para ver hasta qué punto son eficaces y a partir de él, poder hacer propuestas que permitan mejorar estos sistemas. Es decir, se pretende exponer las conclusiones alcanzadas en esta investigación y abrir un dialogo acerca de los instrumentos de evaluación de la calidad que tiene el Centro de Urgencias, para buscar herramientas de mejora en esta línea.

Antes de comenzar con el desarrollo del trabajo, conviene señalar como está estructurado el documento y explicar brevemente los diferentes apartados que lo componen.

En primer lugar, en el apartado de *antecedentes, objetivos y cuestiones* se hace una contextualización del objeto de estudio de la investigación para después señalar los objetivos de la investigación junto con las hipótesis planteadas al comienzo de ésta.

En el siguiente apartado, denominado *marco teórico*, se explica de manera más detallada las cuestiones relevantes para esta investigación. Se enmarca el concepto de Violencia de Género contra las mujeres dentro de nuestra sociedad, y se señalan las medidas legales e institucionales emprendidas para erradicar este fenómeno. A su vez, en este apartado también se explica el recurso en el que se ha llevado a cabo esta investigación, el Centro de Urgencias, y se profundiza en la importancia de la existencia de los sistemas de calidad en la atención, que tienen en cuenta la valoración de los y las usuarias para poder mejorar los recursos asistenciales.

En tercer lugar está indicada la *metodología utilizada* en la investigación, donde se describe el proceso metodológico emprendido y las diferentes técnicas de investigación empleadas para recabar la información pertinente para el análisis.

A continuación, en la siguiente sección del trabajo, se desarrolla *la exposición y el análisis de los datos* obtenidos a través de las diferentes técnicas utilizadas, con el fin de poder sacar conclusiones relevantes según los objetivos planteados en la investigación.

En quinto lugar se exponen las *conclusiones y cuestiones abiertas* alcanzadas en el análisis junto con las posibles propuestas de mejora realizadas por las usuarias para mejorar la calidad del recurso, y del mismo modo también se señalan las propuestas planteadas en esta investigación una vez conocidos los instrumentos de evaluación de la satisfacción de las usuarias que tiene el recurso dentro del sistema de calidad en la atención.

Antes de finalizar con la introducción de la investigación y dar paso a los antecedentes de esta, es necesario mencionar que en el apartado de *referencias* se recoge toda la información acerca de los diversos documentos consultados durante la elaboración de este trabajo. En último lugar están señalizados los anexos en los que se incorporan documentos considerados relevantes para conocer los detalles metodológicos de esta investigación.

## 1. ANTECEDENTES, OBJETIVOS Y CUESTIONES

En este apartado se plantean de manera general los antecedentes de los fenómenos que enmarcan el objeto de estudio, desarrollados con mayor profundidad en el marco teórico, y que justifican su oportunidad. Del mismo modo se exponen los objetivos de nuestra investigación y las hipótesis que han guiado el planteamiento del estudio.

La Violencia de Género contra las mujeres<sup>1</sup>, es considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) una de las instituciones internacionales más influyentes y de reconocido prestigio en el ámbito de la salud, como un problema prioritario de salud pública (1996).

Es un problema que, en los últimos años, está siendo atendido desde las distintas instituciones políticas, tanto a nivel de la Unión Europea, como a nivel estatal y autonómico. A este respecto, se está creando un marco legal e institucional muy relevante que está permitiendo desarrollar e implementar diferentes mecanismos para combatir la Violencia de Género contra las mujeres.

Sin embargo, pese a la legislación existente en el Estado Español para hacer frente a esta cuestión, son numerosas las víctimas mortales que produce este fenómeno. En la última década (2003-2013) ha sido un total de 712 mujeres asesinadas, según los datos del Ministerio de Salud, Servicios Social e Igualdad<sup>2</sup> del Gobierno de España.

Con el objetivo de hacer frente a este problema, en la Comunidad Foral de Navarra se han instaurado distintos recursos específicos, que proporcionan servicios y prestaciones específicas para las víctimas de Violencia de Género. Entre ellos se hallan los Recursos de Acogida para la atención a mujeres en situación de Violencia de Género, entre los que se encuentra el Centro de Urgencias, recurso en el que se centra esta investigación.

---

<sup>1</sup> Entendida en esta investigación como aquella violencia ejercida con el fin de mantener el sistema de dominación-sumisión que genera la sociedad patriarcal con el objetivo del control y mantenimiento del sistema.

<sup>2</sup> Portal Estadístico del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. [sitio web]. *Víctimas mortales de Violencia de Género e información estadística de Violencia de Género*. [Consulta el 30 de abril de 2014] Disponible en: [http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/portaEstadistico/docs/VMortales\\_2014\\_26\\_05.pdf](http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/portaEstadistico/docs/VMortales_2014_26_05.pdf)

La existencia de un recurso es importante en sí mismo; pero una vez creado, es igual de importante que éste atienda muy bien las necesidades de las personas a las que va dirigido y tenga mecanismos para conocer en qué medida se están satisfaciendo esas necesidades y cómo consideran esas personas usuarias que podría mejorarse el servicio que están utilizando. Ésta es una de las bases de los sistemas de calidad que está en auge en los últimos años, y es igualmente, el planteamiento de base de la investigación emprendida.

En concreto, estos son los objetivos planteados en este estudio:

1. *Objetivo general número 1:* Conocer el nivel de satisfacción de las usuarias del Centro de Urgencias respecto a la calidad del servicio recibido con el fin de plantear propuestas de mejora del recurso.
  - *Objetivo específico nº1:* Conocer el nivel de satisfacción de las usuarias respecto al servicio en general y en relación a aspectos concretos: el espacio del centro, los recursos materiales ofrecidos, el servicio de limpieza y de cocina, la normativa y funcionamiento del centro, el respeto a la intimidad de las usuarias, la convivencia entre las mujeres, las profesionales del Centro de Urgencias y la intervención realizada en el recurso.
  - *Objetivo específico nº2:* Conocer los aspectos positivos que tiene el Centro de Urgencias según las usuarias del recurso con el fin de mantenerlos.
  - *Objetivo específico nº3:* Conocer los aspectos negativos que tiene el Centro de Urgencias según las usuarias del recurso para poder mejorarlos.
  - *Objetivo específico nº4:* Extraer propuestas de las usuarias para la mejora de la calidad del servicio del Centro de Urgencias.
2. *Objetivo general número 2:* Analizar los instrumentos de evaluación que el recurso tiene para conocer la satisfacción de las usuarias, dentro de su sistema de control de la calidad en la atención, con el fin de mejorarlos.

- *Objetivo específico n°1:* Conocer los instrumentos de evaluación de la satisfacción de las usuarias implantados en el Centro de Urgencias.
- *Objetivo específico n°2:* Exponer las posibles debilidades o fortalezas de los métodos de recogida de las opiniones y valoraciones de las usuarias del centro.
- *Objetivo específico n°3:* Contribuir a la mejora del método de control de calidad con propuestas de progreso de cara al futuro.

De este modo, al comienzo de la investigación nos planteamos las siguientes hipótesis generales:

- La mayoría de las usuarias del Centro de Urgencias están satisfechas con el servicio recibido, aunque puede haber aspectos específicos que generen cierta insatisfacción.
- Existen diversos métodos de contemplar y tener en cuenta las valoraciones de las usuarias, sin embargo, puede que no estén del todo sistematizados.
- Las opiniones y valoraciones de las usuarias son recogidas en el día a día del recurso por parte de las profesionales, de manera informal.
- Los instrumentos sistematizados y enmarcados dentro del sistema de calidad, como son los cuestionarios, tienen carencias en la recogida de las opiniones y valoraciones de las usuarias del Centro de Urgencias.

## 2. MARCO TEÓRICO

En este apartado es necesario hacer una contextualización de las cuestiones que vamos a analizar: la satisfacción de las usuarias sobre el servicio ofrecido en el Centro de Urgencias y los instrumentos que cuenta este recurso para el conocimiento de dicha satisfacción.

En un primer momento, se expone el concepto de Violencia de Género dentro del marco del sistema patriarcal en el que vivimos, para poder entender el por qué son necesarios, a día de hoy, los Recursos de Acogida para mujeres en situación de Violencia de Género.

A continuación se exponen las respuestas legales impuestas para hacer frente a la Violencia de Género tanto a nivel estatal como a nivel foral.

Al hilo con el ámbito legislativo sobre el fenómeno de la Violencia de Género contra las mujeres, se exponen en el siguiente apartado los recursos institucionales desplegados para las mujeres víctimas de Violencia de Género, haciendo especial hincapié en el Centro de Urgencias.

Por último se describe la importancia de los métodos de control de calidad en los Servicios Sociales con el fin de clarificar la relevancia del objeto de estudio de esta investigación.

### 2.1. Contextualizando la Violencia de Género

A la hora de conceptualizar la Violencia de Género es imprescindible comenzar enmarcándola dentro de la sociedad en la que vivimos, porque es en el seno de ésta donde se manifiesta dicha violencia.

Desde años atrás los seres humanos nos organizamos en sociedades; según el diccionario de la Real Academia Española, <sup>3</sup>este concepto hace referencia a la “agrupación natural o pactada de personas, que constituyen unidad distinta de cada uno de sus individuos, con el fin de cumplir, mediante la mutua cooperación, todos o alguno de los fines de la vida.”

---

<sup>3</sup> Real Academia Española. (2001). [sitio web]. *Diccionario de la lengua española* (22.<sup>a</sup> ed.). [Consulta el 20 de Abril de 2014] Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/?val=sociedad>

En este sentido y como veremos a continuación, se considera que vivimos en una sociedad patriarcal, que da cobijo a que se reproduzca la Violencia de Género contra las mujeres.

### *2.1.1 El sistema patriarcal*

Según Reguant, D. (2007) el patriarcado es una forma de organización social, política, económica y religiosa que ha surgido de una toma de poder histórica por parte de los hombres, y está basado en la autoridad y el liderazgo de los varones sobre las mujeres.

Estamos hablando de que existen relaciones de poder, desiguales y jerárquicas entre hombres y mujeres, donde las mujeres quedan relegadas a un segundo plano en la sociedad, y mediante diversos mecanismos son sometidas a manos de los hombres.

El patriarcado se perpetúa mediante dos procesos, que se van a explicar en los siguientes apartados. Uno de ellos es la socialización, y el otro la Violencia de Género.

Los procesos de socialización se llevan a cabo gracias al sistema sexo- género que está sustentado en la ideología androcentrista<sup>4</sup>. Como dijo años atrás *Simone de Beauvoir*, las mujeres *no nacen como mujeres sino que se les hace mujeres*; Es decir, hombres y mujeres nacemos con diferencias biológicas naturales, no nacemos masculino o femenino, dicha etiqueta nos es puesta al nacer. El sistema sexo- género explica cómo al basarnos únicamente en la diferencia del sexo biológico de cada persona, creamos una construcción cultural y social, llamada género, donde entran un conjunto de valores, tradiciones, creencias, normas, y comportamientos sociales diferentes para ambos sexos.

En palabras de Fuller, N. (1993):

*Cada cultura elabora sus propias identidades de género a partir del hecho biológico de las diferencias entre los sexos. Esto supone que la identidad de género se construye a partir de un proceso donde cada individuo aprende lo que*

---

<sup>4</sup>*Androcentrismo*: Visión del mundo y de las relaciones sociales centrada en el punto de vista masculino. Real Academia Española. (2001). [sitio web]. *Diccionario de la lengua española* (22.<sup>a</sup> ed.). [Consulta el 10 de Abril de 2014] Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/?val=androcentrismo>

*es ser hombre o mujer, a asumir los roles y actitudes que le son propios y a interpretarse a si mismo según dichos parámetros. (P. 7)*

Como explican Bosch, E. y Ferrer, V.A. (2013) estos procesos de socialización se inician en el momento del nacimiento de las personas y perduran a lo largo de la vida; Se van configurando por la influencia que ejercen los agentes socializadores (la escuela, la familia, el grupo de iguales, los medios de comunicación, etc.) en cada persona, de manera que ésta interioriza ciertos valores, actitudes y comportamientos dictados por los mandatos de género. Es decir, configuramos nuestra identidad, masculina o femenina, contribuyendo así a perpetuar el sistema patriarcal.

Este sistema patriarcal como hemos visto se retroalimenta y tiene influencia en todos los ámbitos de la vida diaria de las personas: psicológico, político, cultural, social, laboral, económico...etc. En esta línea es importante nombrar la división sexual y desigual del trabajo que existe en nuestra sociedad que relega las mujeres a un segundo plano, apartándolas de la esfera pública y situándolas en el ámbito de los cuidados y de las tareas domésticas, con menor remuneración económica y prestigio social.

### *2.1.2 El amor romántico*

Antes de hablar de la Violencia de Género contra las mujeres es conveniente hacer hincapié en el ideal del amor romántico, en el romanticismo, clasificado según Herrera, C. (2012) en su artículo *Violencia de Género y amor romántico*<sup>5</sup>, como el “mecanismo cultural más potente para perpetuar el patriarcado, y señala que la lucha contra la violencia machista debe incluir la consolidación de otros modelos de relaciones”

El amor romántico es entendido como el amor de las relaciones estables y duraderas a lo largo de los años, con el fin de contraer matrimonio y traer descendencia al mundo. En ocasiones se habla del amor romántico como el amor ideal que vemos en las películas, aquel que *dura toda la vida, el proyecto prioritario de la vida de mujeres y hombres*. Esta idealización del amor tiene consecuencias en las relaciones de pareja, ya

---

<sup>5</sup> Herrera, C. (2012). [La Violencia de Género y el amor romántico. Pikara magazine. [Disponible en (20/04/14): <http://www.pikaramagazine.com/2012/11/la-violencia-de-genero-y-el-amor-romanticocoral-herrera-gomez-expone-que-el-romanticismo-es-el-mecanismo-cultural-mas-potente-para-perpetuar-el-patriarcado/> ]



que genera falsas expectativas que vienen de la mano con sentimientos de frustración y de fracaso afectivo cuando no se cumplen.

Esta idea que tenemos hombres y mujeres sobre el amor, está completamente ligada a la Violencia de Género, porque a las personas se nos enseña a amar de forma diferente en función del género que nos es correspondido. En sintonía con el artículo *sobre Violencia de Género y amor romántico* escrito por Herrera, C. (2012) señalado anteriormente, es adecuado indicar que las mujeres “por amor”, en muchas ocasiones, nos aferramos a situaciones de maltrato, nos sacrificamos a nosotras mismas perdiendo nuestra libertad y presumiendo de nuestra gran capacidad de amar; Nos ata a seres a los que damos todo el poder sobre nosotras.

Según afirma Herrera, C. (2012) en el artículo mencionado en el párrafo anterior:

*Este “amor” no es amor... Es dependencia, es necesidad, es miedo a la soledad, es masoquismo, es una utopía colectiva, pero no es amor.” Y esta “dependencia emocional femenina no distingue entre clases sociales, etnias, religiones, edad u orientación sexual. Son muchas en todo el planeta las mujeres que se someten a la tiranía del “aguante por amor”.*

Por tanto, al hilo de la misma autora Herrera, C. (2012) hay que apuntar que el amor romántico *“es la herramienta más potente para controlar y someter a las mujeres, especialmente en los países en donde son ciudadanas de pleno derecho y donde no son, legalmente, propiedad de nadie.”*

## **2.2. Violencia de Género contra las Mujeres**

### *2.2.1 Definición del concepto*

Como se ha mencionado en el apartado anterior, el sistema patriarcal ha perdurado a lo largo de la historia gracias a dos elementos; por un lado mediante los procesos de socialización, que ya han sido explicados anteriormente, y por otro lado, a través de la Violencia de Género contra las mujeres. En las líneas siguientes se va a hacer especial hincapié en comprender este fenómeno.

En primer lugar es necesario conocer la definición de violencia, según la Organización Mundial de la Salud (1996):

*Uso deliberado de fuerza física o poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo u otro grupo o comunidad, que cause o tenga muchas posibilidades de causar lesiones, daño, muerte, trastornos psicológicos, trastornos en el desarrollo, o privaciones.*

Una vez entendido qué queremos decir al hablar de violencia, hay que tener en cuenta los desacuerdos conceptuales y terminológicos existentes con el estado de la cuestión, Violencia de Género contra las mujeres. En el día a día es habitual escuchar diferentes términos para referirnos a éste concepto, lo que puede provocar y de hecho provoca confusiones en la ciudadanía.

Desde la Declaración de la ONU sobre la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres, aprobada el 20 de diciembre de 1993 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, se considera Violencia de Género o Violencia contra las Mujeres como:

*todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para las mujeres, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública o privada.*

(Artículo 1)

En esta definición se toman como equivalentes la denominación de Violencia de Género o Violencia contra las Mujeres. Sin embargo, podemos ver como existen diferencias entre ambos términos; La Violencia contra las Mujeres hace referencia a la que se ejerce de manera unilateral, por parte de algunos hombres contra algunas mujeres por el simple hecho de serlo, sin entrar en las consideraciones de género. Por su parte, Espinar Ruiz, E. (2003) expone que *“el término Violencia de Género hace referencia a aquella violencia que hunde sus raíces en las definiciones y relaciones de género dominantes en una sociedad (P.38),* permitiendo analizar las diferentes formas de violencia ejercidas desde los roles de género, no solo aquella ejercida contra las mujeres.

Consideramos entonces, señalar que el concepto más adecuado para denominar este fenómeno es la Violencia de Género contra las Mujeres, aquella ejercida con el fin de

---

mantener el sistema de dominación-sumisión que supone la sociedad patriarcal con el objetivo del control y mantenimiento del sistema.

Parafraseando a Cagigas Arriazu, A.D. (2000) “la violencia pretende ser un mecanismo de control social de la mujer que sirve para reproducir y mantener el *statu quo* de la dominación masculina.” (P.310). Por lo que, ésta violencia no es casual, tiene un carácter estructural y está basada en el orden patriarcal del que está impregnada nuestra sociedad.

En lo relativo a las relaciones de Violencia de Género en las parejas, hay que mencionar la importancia que tiene el amor romántico y la socialización de los papeles tradicionales de masculinidad y feminidad (roles y mandatos de género). Todo ello conlleva a que en un lado de la balanza queden posicionadas las mujeres agredidas y en el otro estén los varones agresores.

La antropóloga Leonor Walker (1979) plantea que ésta violencia ejercida en las relaciones de pareja se puede explicar a través del ciclo de la Violencia de Género, formado por las siguientes fases:

- *Acumulación de tensión*: Se caracteriza por una escalada gradual de la tensión, donde el agresor cada vez se irrita con más facilidad y va respondiendo con mayor agresividad y hostilidad sin motivo comprensible y aparente para la mujer. Se intensifica la violencia verbal e incluso pueden aparecer los primeros indicios de violencia física. La mujer cree que son episodios aislados que desaparecerán, por lo que intenta calmar la situación y evita hacer lo que cree que disgusta a su pareja. Esta fase puede durar varios años.
- *Explosión o estallido de la tensión*: En esta segunda fase se produce el estallido de toda la tensión acumulada anteriormente. Aquí es donde se producen las agresiones físicas, psicológicas, sexuales etc. Es en esta fase donde la mujer suele denunciar o solicita ayuda.
- *Arrepentimiento o “Luna de miel”*: En esta fase, la tensión y la violencia desaparecen, y el agresor manifiesta que se arrepiente y pide perdón a la mujer. Se le denomina “Luna de miel” porque se utilizan estrategias como los regalos, caricias, disculpas...etc. con el fin de que la mujer vuelva con él.

A menudo, la víctima cree que ha sido un hecho puntual, y la “luna de miel” alimenta la esperanza de que el agresor vaya a cambiar, por lo que la mujer le da otra oportunidad y se mete en el bucle de la violencia. Este ciclo se repetirá varias veces, y cada vez con más frecuencia, la última fase de “Luna de miel” se irá reduciendo, y cada vez las agresiones serán más violentas.

Lorente Acosta, M. (2012) explica qué estas situaciones de maltrato prolongado va produciendo un deterioro psicológico que afecta en un primer momento a las relaciones de la mujer con su entorno, “*y continua después corroyendo, como la polilla a la madera, su vida interior.*” (P.188)

### 2.2.2 Algunos datos ilustrativos sobre Violencia de Género.

Según el Informe de la OMS sobre Violencia y Salud en el Mundo (2002), la violencia es considerada como un problema de salud pública. En este sentido la Violencia de Género tiene un gran impacto en la salud de las mujeres y hay que señalar que no son casos concretos, sino que afecta a gran parte de la población.

En España, el referente utilizado para conocer la magnitud del fenómeno de la Violencia de Género contra las mujeres son las macroencuestas promovidas por el Instituto de la Mujer en los años 1999, 2002, 2006 Y 2011. Teniendo en cuenta la Macroencuesta de Violencia de Género <sup>6</sup>(2011) realizada en base a convenio con el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) contamos con los datos expuestos a continuación.

---

<sup>6</sup> Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. (2012). *Principales resultados. Macroencuesta de Violencia de Género 2011*, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, España. [Disponible en (20/04/2014): [http://www.observatorioviolencia.org/upload\\_images/File/DOC1329745747\\_macroencuesta2011\\_principales\\_resultados-1.pdf](http://www.observatorioviolencia.org/upload_images/File/DOC1329745747_macroencuesta2011_principales_resultados-1.pdf) ]

**Tabla 1** Datos de maltrato de género

<b>MALTRATO DE GÉNERO</b>	<b>ENTREVISTADAS %</b>	<b>EXTRAPOLACIÓN DE DATOS <sup>7</sup></b>
Total	100	19.767.943
Nunca	89,1	17.613.237
Alguna vez	10,9	2.154.706
* SI en el último año	3	593.038
* NO en el último año	7,9	1.561.667

*Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Macroencuesta de Violencia de Género 2011*

Como se refleja en el análisis de esta macroencuesta, la mayoría de las mujeres entrevistadas (89,1%) afirman no haber sufrido nunca ninguna situación de maltrato por parte de su pareja o expareja.

El 10,9% de las entrevistadas manifiestan que alguna vez en la vida han sufrido Violencia de Género, lo que equivale a más de 2.150.000 mujeres.

Dentro de este 10,1%, el 3% en el año en que se hizo la encuesta estaban en situación de maltrato, casi 600.000 mujeres. Mientras que un 7,9% habrían logrado salir de esa situación de violencia, siendo el total de 1.560.000 mujeres.

En el mismo análisis, se expone lo siguiente “respecto a las Macroencuestas anteriores, los datos reflejan un aumento muy importante de la proporción de mujeres que declaraban en 2011 haber sufrido malos tratos alguna vez en la vida (10,9%, como se ha indicado) frente a los años 2006 (6,3%), 2002 (6,2%) y a 1999 (5,1%)”. (P.3)

Estos datos reflejan que las mujeres que dicen haber sufrido Violencia de Género se han incrementado con el paso de los años.

Sin embargo, los últimos datos extraídos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno de España indican que las denuncias no han aumentado estos últimos seis años, sino que se mantienen en la misma línea. Hay que mencionar que en

<sup>7</sup> Se utilizan como referente los datos de población del Padrón Municipal a 1 de enero de 2010. Estos datos fueron los que se utilizaron por el CIS para determinar la muestra de la Macroencuesta de Violencia de Género 2011.

el año 2012 bajaron las denuncias, y en el 2013 también, con un total de 124.894 denuncias.

**Tabla 2.** Denuncias por Violencia de Género en España

<b>DENUNCIAS POR VIOLENCIA DE GÉNERO</b>	<b>%</b>	<b>NÚMERO<sup>8</sup></b>
Población Total	100	47.129.783
Mujeres de 15 y más años	43,5	20.493.732
<b>Años (Enero 2007- Septiembre 2013)</b>		
Total de denuncias	100	894.573
2007	14,1	126.293
2008	15,9	142.125
2009	15,2	135.540
2010	15	134.105
2011	15	134.002
2012	14,4	128.477
2013 (Enero- Septiembre)	10,5	94.031

*Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el informe de los últimos datos de Violencia de Género publicados por el Gobierno de España<sup>9</sup>*

A nivel de la Comunidad Foral de Navarra, en la siguiente tabla se puede observar como el número de denuncias tampoco se ha incrementado, es más en el año 2012 hubo menos denuncias que en otros años.

<sup>8</sup> Se utilizan como referente los datos de población del Padrón a 1 de enero de 2013.

<sup>9</sup> Portal Estadístico del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. [sitio web]. *Víctimas mortales de Violencia de Género e información estadística de Violencia de Género*. [Disponible en (30/04/14): [http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/portalestadistico/docs/Ultimos\\_Datos\\_31012014.pdf](http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/portalestadistico/docs/Ultimos_Datos_31012014.pdf) ]

**Tabla 3.** Denuncias por Violencia de Género en Navarra

<b>DENUNCIAS POR VIOLENCIA DE GÉNERO</b>	<b>%</b>	<b>NÚMERO<sup>10</sup></b>
Población Total	100	642.051
Mujeres de 15 y más años	42,5	273.054
<b>Años (2007- 2012)</b>		
Total de denuncias	100	8.355
2007	16,5	1.377
2008	17,8	1.490
2009	14,8	1.236
2010	17,6	1.470
2011	17,3	1.449
2012	16	1.333

*Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el informe de los datos de Violencia de Género en la Comunidad Foral de Navarra del 2012, publicados por el Gobierno de España.<sup>11</sup>*

Es importante contextualizar las denuncias de Violencia de Género en nuestra sociedad patriarcal, para realmente ser conscientes de que no sólo las mujeres que denuncian, son las que sufren estos hechos de Violencia de Género. Tiene que quedar claro que hay cantidad de mujeres que se mantienen a la sombra y que no denuncian a sus agresores por distintos motivos.

En sintonía con el párrafo anterior, Lorente Acosta, M. (2012) expone lo siguiente:

*En una sociedad en la que se considera que la mujer no es discriminada ni controlada ni sometida, porque es ella misma quien decide que las cosas sean de ese modo, el problema de la agresión ha sido negado de la forma más burda y grosera: manteniéndolo oculto y ocultado. La agresión a la mujer ha sido considerada como un problema privado, que se presenta en el seno del hogar entre dos personas adultas maduras y que por tanto, si ellos no toman ninguna decisión al respecto en un sentido determinado, los mecanismos que la sociedad*

<sup>10</sup> Se utilizan como referente los datos de población del Padrón a 1 de enero de 2011.

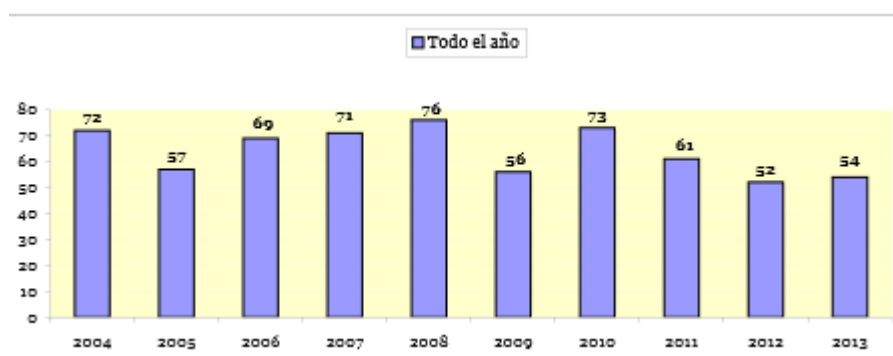
<sup>11</sup>Portal Estadístico del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. [sitio web]. *Víctimas mortales de Violencia de Género e información estadística de Violencia de Género*. [Disponible en (30/04/14): [http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/portalesEstadistico/CCAA/2012/docs/Navarra\\_31122012.pdf](http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/portalesEstadistico/CCAA/2012/docs/Navarra_31122012.pdf)]

*tiene establecidos para actuar en casos similares no debe traspasar esa barrera entre lo público y lo privado (P.61)*

Pese a la legislación existente en el Estado Español para hacer frente a la Violencia de Género, son numerosas las víctimas mortales que produce este fenómeno.

El número de víctimas mortales entre el 1 de enero de 2003 y el 31 de diciembre de 2013 ha sido un total de 712 mujeres, como vemos en el siguiente grafico. A esta cifra hay que añadir las 24 mujeres que han sido asesinadas hasta el 6 de Mayo de 2014.

**Gráfico 1.** Víctimas mortales de la Violencia de Género en España



*Fuente: Extraído directamente de la ficha estadística de víctimas mortales por Violencia de Género año 2013, publicado por el Gobierno de España.<sup>12</sup>*

Estos datos visibilizan la cantidad de mujeres que han sido asesinadas en el nombre de la Violencia de Género en esta última década. A su vez hay que destacar que no todas las mujeres que han muerto en nombre de la Violencia de Género lo han hecho a manos de sus parejas, muchas de ellas también han decidido quitarse la vida por no poder aguantar más la situación.

No obstante, estamos de acuerdo con lo que afirma Lorente Acosta, M (2012):

*La agresión a la mujer no puede limitarse a su cuantificación numérica; es algo más. No podemos tratar de centrar la lucha en la batalla de las cifras, pero*

<sup>12</sup> Portal Estadístico del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. [sitio web]. *Víctimas mortales de Violencia de Género e información estadística de Violencia de Género*. [Consulta el 30 de abril de 2014] Disponible en: [http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/portalestadistico/docs/VMortales\\_2014\\_26\\_05.pdf](http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/portalestadistico/docs/VMortales_2014_26_05.pdf)



---

*también es cierto que, en general, parece que todo lo que rodea a estos hechos se caracteriza más por lo que esconde que por lo que muestra. (P. 193)*

### **2.3. La respuesta legal ante el fenómeno de la Violencia de Género**

Como se ha mencionado en el apartado anterior, existe una legislación para hacer frente al fenómeno de la Violencia de Género, considerado como una problemática social como consecuencia de los procesos de socialización establecidos por los mandatos de género. Es en este apartado donde se enmarca la Violencia de Género dentro del ámbito legislativo, haciendo en primer lugar una contextualización a nivel internacional para hablar más adelante de la legislación estatal y foral.

En primer lugar hay que remontarse a la Declaración Universal de los Derechos Humanos<sup>13</sup> de 1948 donde se expone que “todos los seres humanos nacen libre e iguales en dignidad y derechos (...)” y que “toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo (...)” (Artículo 1 y 2).

Continuando con la Conferencia Mundial de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas y la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la mujer (1993), la Organización Mundial de la Salud en su Asamblea Mundial de la Salud (1996) identificó la violencia como un problema prioritario de salud pública y que dicha violencia contra las mujeres es uno de los factores más importantes del deterioro de éstas.

#### *2.3.1 A Nivel Estatal*

Aunque la violencia contra las mujeres tiene una larga trayectoria, es en los últimos años cuando las herramientas para luchar contra este fenómeno están cogiendo importancia. Principalmente esto se debe a que cada vez son más los agentes sociales que piden un mayor compromiso al Estado para erradicar la Violencia de Género.

Sin entrar en detalles, el marco legislativo a nivel estatal se puede sintetizar en el siguiente esquema:

---

<sup>13</sup> Naciones Unidas (1948) [sitio web]. *Declaración Universal de Derechos Humanos* [Consulta el 26 de abril de 2014] Disponible en: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>

- Ley 27/2003, de 31 de Julio, reguladora de la Orden de Protección de las Víctimas de Violencia Domestica.
- Ley orgánica 11/2003, de 29 de Septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia domestica e integración social de los extranjeros.
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de Diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.
  - “La ley tiene como objeto actuar contra la violencia que, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia.”(Artículo 1. Título Preliminar)
  - “Por esta ley, se establecen medidas de protección integral cuya finalidad es prevenir, sancionar y erradicar esta violencia y prestar asistencia a sus víctimas.” (Artículo 1. Título Preliminar)
  - “La Violencia de Género a que se refiere la presente Ley comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad.” (Artículo 1. Título Preliminar)
- Ley orgánica 3/2007, de 22 de Marzo, Ley de Igualdad efectiva de hombres y mujeres.
  - “Esta ley tiene como objeto hacer efectivo el derecho de igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres, en particular mediante la eliminación de la discriminación de la mujer, sea cual fuere su circunstancia o condición, en cualesquiera de los ámbitos de la vida, y singularmente, en las esferas política, civil, laboral económica, social y cultural en el desarrollo de los artículos 9.2 y 14 de la Constitución, alcanzar una sociedad más democrática, más justa y más solidaria.” (Artículo 1. Título Preliminar)

### 2.3.2 A Nivel Foral

El marco legislativo a nivel de la Comunidad Foral de Navarra se puede sintetizar en el siguiente esquema:

- Ley Foral 22/2002, de 2 de Julio, *para la adopción de medidas integrales contra la violencia sexista*. Como vemos en el Artículo 1 del Capítulo I en Disposiciones generales:
  - “Constituye el objeto de esta Ley Foral la adopción de medidas integrales para la sensibilización, prevención y erradicación de la violencia sexista, así como la protección y asistencia a las víctimas de agresiones físicas y psicológicas.”
  - “A estos efectos se entiende por violencia sexista o de género todo acto de violencia o agresión, basado en la superioridad de un sexo sobre otro, que tenga o pueda tener como consecuencia daño físico, sexual o psicológico, incluida la amenaza de tales actos y la coacción o privación arbitraria de libertad, tanto si ocurren en público como en la vida familiar o privada.”
  - “Esta Ley Foral también tiene por objeto establecer mecanismos para la reeducación y reinserción social de los agresores.”
- Ley Foral 33/2002, de 28 de Noviembre, *de fomento de la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres de Navarra*.
- Ley Foral 12/2003, de 7 de Marzo, *de modificación de la Ley Foral 22/2002, de 2 de Julio, para la adopción de medidas integrales contra la violencia sexista*.
- Ley Foral 15/2006 de 14 de Noviembre, de Servicios Sociales, que recoge la creación de equipos de intervención multidisciplinar para prestar asistencia integral a personas Víctimas de Violencia de Género.
- Decreto Foral 16/2007, de 26 de febrero, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo de la *ley foral 22/2002, de 2 de julio, para la adopción de medidas integrales contra la violencia sexista*.

- Decreto Foral 69/2008, 17 de Junio, por el que se aprueba la cartera de servicios sociales de ámbito general. En este decreto quedan legislados los tres Recursos de Acogida para la atención de mujeres en situación de Violencia de Género (Centro de Urgencias, Casa de Acogida, y Pisos Residencia)

## **2.4. Recursos existentes para mujeres en situación de Violencia de Género en Navarra.**

### *2.4.1 Recursos generales*

Una vez señaladas las diferentes leyes y los decretos existentes en el marco de la Comunidad Foral de Navarra, hay que mencionar los principales recursos que se recogen en el ámbito legislativo para hacer frente a la Violencia de Género contra las mujeres; Estos recursos van dirigidos a las mujeres que sufren esta violencia y a sus hijos e hijas.

Dentro del Departamento de Políticas Sociales del Gobierno de Navarra, el organismo que en la actualidad tiene competencias en Violencia de Género es el Instituto Navarro para la Familia e Igualdad (INAFI).<sup>14</sup>

Los Servicios Sociales o Unidades de Barrio son la puerta de entrada a este tipo de recursos (servicios y prestaciones) más específicos.

Los siguientes recursos corresponden con las medidas y ayudas contempladas en los capítulos III y IV del Decreto Foral 16/2007, ya señalado en el apartado anterior. Algunos tienen un desarrollo normativo específico con especial mención a los que aparecen en la Cartera de Servicios Sociales de Ámbito General (DF. 69/2008) para la atención a Víctimas de Violencia de Género.

- Servicio de Información

---

<sup>14</sup> INAFI: *Instituto Navarro para la Familia e Igualdad: órgano con las competencias de coordinación y gestión de las políticas de igualdad entre mujeres y hombres, así como las relativas a las familias, en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra.* Gobierno de Navarra. [sitio web]. Instituto Navarro para la Familia e Igualdad. [Consultado el 3 de Mayo de 2014] Disponible en: [http://www.navarra.es/home\\_es/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Asuntos+Sociales+Familia+Juventud+y+Deporte/Organigrama/Estructura+Organica/INAI/](http://www.navarra.es/home_es/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Asuntos+Sociales+Familia+Juventud+y+Deporte/Organigrama/Estructura+Organica/INAI/)

- Servicio de Emergencia
- Servicio de Atención Jurídica a las Mujeres (SAM)
- Servicio de Atención Jurídica Gratuita
- Servicio de Atención Psicológica
- Recursos de Acogida para Mujeres en Situación de Violencia de Género
- Equipos de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género
- Reconocimiento como víctima de Violencia de Género para acceder a vivienda protegida.
- Ayudas de Emergencia Social para Víctimas de Violencia de Género.
- Prestaciones económicas a mujeres Víctimas de Violencia de Género que acreditan insuficiencia de recursos económicos y unas especiales dificultades para obtener empleo: Renta Activa de Inserción (RAI)
- Procedimiento abreviado para la obtención de la Renta Inclusión Social

Así mismo, existen otro tipo de servicios específicos que no abarcan a toda la Comunidad Foral de Navarra, como por ejemplo el Servicio de Atención a la mujer del Ayuntamiento de Pamplona (SMAM), el Centro Municipal de Atención Integral a la Mujer de Tudela (CAIM), los Ayuntamientos con Agentes de Igualdad.

#### *2.4.2 Centro de Urgencias*

En los apartados anteriores ya se ha explicado que la investigación está centrada en el Centro de Urgencias, puerta de entrada a los Recursos de Acogida para la atención de mujeres en situación de Violencia de Género. Los otros dos Recursos de Acogida son la Casa de Acogida y los Pisos Tutelados.

Como ya se ha dicho, el servicio se corresponde al Centro de Urgencias para Mujeres que sufren Violencia de Género de la Comunidad Foral de Navarra. Es un servicio regulado por el Gobierno de Navarra, y está gestionado por la Fundación Xilema. En la memoria anual del 2013 de esta Entidad se recoge lo siguiente:

*El Centro de Urgencias ofrece un total de 12 plazas para alojamiento, acogida, manutención, orientación, asesoramiento y apoyo psicosocial inmediato a*

*mujeres mayores de edad <sup>15</sup> solas o acompañadas de sus hijas e hijos menores que hayan sufrido maltrato físico o psíquico, y debido a su situación de extrema indefensión necesiten una salida inmediata del domicilio habitual.*

Por tanto es un servicio gratuito y garantizado por el Gobierno de Navarra, desde el cual se ofrece soporte a las necesidades básicas de las mujeres y acompañamiento social durante el tiempo máximo de un mes. <sup>16</sup>La finalidad del Centro de Urgencias, al hilo de la descripción desarrollada en la memoria anual del 2013, es la de ofrecer acogida y alojamiento a mujeres que han sufrido Violencia de Género y a sus hijos e hijas menores de edad, con el objetivo de garantizar su seguridad y protección, en un espacio que les permita reflexionar sobre su situación personal, libremente aceptado por ellas.

En la misma memoria citada en párrafos anteriores, se indican los principios de actuación que rigen este Centro de Urgencias, basados en la individualización, en la autonomía, respeto, aceptación, derechos de gobernar su propia vida y tomar las decisiones que le conciernen para cada una de las personas que utilizan el servicio; No se reemplaza a la mujer en su responsabilidad sino que, por el contrario, se le estimula a la reflexión y a la búsqueda de alternativas.

## **2.5. Importancia de los sistemas de calidad y satisfacción de las usuarias**

Como se ha mencionado a lo largo del trabajo, esta investigación tiene un doble objetivo enmarcado en la importancia de la calidad en la atención de los servicios ofrecidos en el Centro de Urgencias. De manera concreta, se quiere conocer el nivel de satisfacción de las usuarias de este recurso, con el fin de poder mejorar la calidad de éste. Y a su vez, con esta investigación también se quiere conocer los sistemas de evaluación de la calidad de los que dispone el Centro de Urgencias teniendo en cuenta la valoración de las propias usuarias para que les permita mejorar la calidad del servicio ofrecido.

---

<sup>15</sup> El ingreso en el centro de una menor de edad será de carácter extraordinario.

<sup>16</sup> En situaciones excepcionales la duración de la estancia se puede alargar.

En este sentido es imprescindible contextualizar la importancia de los sistemas de calidad en los Servicios Sociales para poder mejorar los servicios ofrecidos. En primer lugar es importante señalar que se entiende por calidad.

En un estudio europeo sobre *la calidad de los servicios públicos de bienestar* realizado para la European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2001), Jane Pillinger constata que “no existe un concepto uniforme de calidad en los servicios de bienestar y existen diferencias entre los Estados miembros y entre los diferentes actores y grupos de intereses que están implicados en la mejora de la calidad”. Señala también que “las variaciones en las percepciones de la calidad están también afectadas por los valores y expectativas diferentes sobre lo que significa la calidad para los diversos grupos de intereses.” (P.55)

En el contexto español, la Real Academia Española <sup>17</sup>(1992) define la calidad como “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor.” y también como “buena calidad, superioridad o excelencia”.

A su vez, tomando como referente el estudio de *la calidad en los servicios sociales de atención primaria desde la perspectiva de las personas usuarias* (2012) es preciso citar a Medina Tornero, M.E. (200) haciendo reseña de la calidad en la atención en los Servicios Sociales como “la capacidad que éstos presentan para dar respuesta a las necesidades sociales de referencia, de acuerdo con el nivel de desarrollo de los conocimientos científicos y técnicos aplicables a la utilización de los recursos disponibles (humanos, financieros, materiales, técnicos)” (P.141)

En este estudio señalado en el párrafo anterior, se parte del concepto de la calidad de la atención siguiendo con el modelo de control de la calidad en la atención sanitaria propuesto por Donabedian en 1984 y en este sentido indican lo siguiente:

*Calidad asistencial tiene tres componentes fundamentales: estructura (características más estables de los proveedores de la atención, incluidos los recursos necesarios para la atención), proceso (actividades entre profesionales y usuarios de los servicios) y resultado (cambios en la situación original derivados de la atención).* (P.62)

---

<sup>17</sup> Real Academia Española. (2001). [sitio web]. *Diccionario de la lengua española* (22.<sup>a</sup> ed.). [Consulta el 14 de Mayo de 2014] Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/?val=calidad>

Para esta investigación, donde se va a partir del nivel de satisfacción de las usuarias para medir la calidad del servicio, nos interesa centrarnos en la calidad en la atención. Al hilo de lo expuesto en una comunicación del Congreso Anual de la REPS de los actores de las políticas sociales en contextos de transformación, sobre *la calidad percibida en usuarios/as de servicios sociales comunitarios (2011)* este tipo de calidad es concebida como una medida de control de calidad por lo que su estudio es importante para la gestión y el trabajo de los profesionales de servicios sociales, con la perspectiva de conseguir una mejor adaptación a las necesidades y deseos de los usuarios del sistema.

En cualquier caso, haciendo referencia a dicha comunicación nombrada en el párrafo anterior, la satisfacción de la ciudadanía por la calidad de un servicio tiene que ver con el conjunto de propiedades que este servicio debe tener para atender a las personas que hacen uso de él. Es decir, los distintos recursos que tiene el servicio para solventar las necesidades (implícitas o explícitas) de las personas a las cuales va destinado, porque la satisfacción está ligada a la percepción que la población tiene de cómo se presta el servicio y a la expectativa que tenía respecto al servicio esperado.

En este sentido, cuando se expone la importancia de poder definir de forma operativa lo que significa la satisfacción de los y las usuarias, en la ponencia sobre *la calidad percibida en usuarios/as de servicios sociales comunitarios (2011)*, se hace referencia a lo siguiente:

*Destacamos los dos puntos que tienen gran utilidad para nuestro argumento: A) Identificar los factores críticos de éxito que constituyen el núcleo de las expectativas del usuario/a. Para ello es fundamental conocer (escuchar) las necesidades y demandas de los usuarios/as, y solicitar la opinión del usuario/a sobre la satisfacción del servicio que le estamos ofreciendo o le hemos ofrecido. B) Destacar la importancia del personal de primera línea que son las personas claves en el proceso interventivo y de manera especial cuando surge una situación de conflicto o insatisfacción del usuario/a.*

Al hilo con el párrafo anterior, Hernández Modragón, J.A. (2003) en un artículo sobre *la calidad asistencial en centros residenciales de servicios sociales: Mayores y discapacitados psíquicos*, habla sobre lo frecuente que es recurrir a otras fuentes de



percepción de deficiencias o carencias en el sistema o servicio, como por ejemplo a las instituciones con competencias en Servicios Sociales o al propio personal de los centros. Siendo entonces, el equipo profesional el encargado de detectar las oportunidades de mejora que puedan aparecer a lo largo de la prestación del servicio. Este hecho es importante, entre otras cuestiones, porque el personal está directamente implicado en la prestación del servicio; Además, en muchas ocasiones la atención se centra en el cumplimiento de la prestación del servicio cotidiano (cantidad) más que en la reflexión de las posibles mejoras de dicha tarea (calidad) etc.

Por todo esto, a pesar de que el equipo profesional puede detectar deficiencias u oportunidades para mejorar las condiciones de la asistencia prestada, no deben ser la única fuente de información a este respecto.

No obstante, volviendo a la comunicación citada sobre *la calidad percibida en usuarios/as de servicios sociales comunitarios (2011)*, es pertinente añadir lo siguiente:

*En muchas ocasiones los procedimientos de gestión de calidad únicamente se instalan en las grandes organizaciones o en los departamentos técnicos de los ayuntamientos, y se alejan de las pequeñas unidades de trabajo, más próximas a los actores sociales: grave y recurrente error de las políticas sociales españolas que tienen un referente mezquino del futuro de las políticas sociales.*

En definitiva, para esta investigación es trascendental considerar a la usuaria como la que hace referencia a la ciudadana contribuyente que usa el recurso que le garantiza la Administración Pública por el hecho de encontrarse en la situación en la que esta. En sentido se hace referencia a la comunicación ya citada sobre *la calidad percibida en usuarios/as de servicios sociales comunitarios (2011)*, donde queda expuesto que “en estas circunstancias los usuarios de Servicios Sociales no suelen ejercer el derecho a exigir la calidad en la prestación.”

En sintonía con lo comentado, los objetivos de esta investigación van en la línea de dar voz a las mujeres que hacen uso de este servicio para conocer su nivel de satisfacción en cuanto a la calidad del servicio ofrecido. No obstante, es importante ir más allá de dar voz a las usuarias, también este hecho conlleva tomar las medidas necesarias para recoger de forma sistémica las opiniones y valoraciones que hacen las usuarias del

Centro de Urgencias sobre el recurso, para poder mejorar la calidad de éste teniendo en cuenta las aportaciones de las mujeres que lo han utilizado.

### **3. METODOLOGÍA UTILIZADA**

En esta sección del trabajo se expone la metodología utilizada para llevar a cabo esta investigación que tiene como fin conocer el nivel de satisfacción de las usuarias del Centro de Urgencias e identificar y evaluar los instrumentos que cuenta este recurso para el conocimiento de dicha satisfacción, con el objetivo de plantear propuestas de mejora en ambos sentidos.

En el primer apartado se describe el proceso metodológico emprendido durante los meses de marzo, abril y mayo, para después, en el segundo apartado explicar de manera detallada cuáles han sido las técnicas de investigación empleadas para la recogida de información.

#### **3.1. Descripción del proceso metodológico emprendido**

La primera fase del proceso metodológico emprendido comenzó con la exploración y delimitación del objeto de estudio, que tuvo lugar durante las primeras semanas del periodo de prácticas de Trabajo Social, en el trascurso del conocimiento del recurso en su conjunto. Como ya se ha mencionado en apartados anteriores, estas prácticas han tenido lugar en el Centro de Urgencias de los Recursos de Acogida para la atención de mujeres en situación de Violencia de Género.

En el mes de marzo, período en el que la autora de la investigación estaba conociendo dichos recursos, se comenzó a indagar sobre si el Centro de Urgencias tenía en cuenta la opinión de las usuarias para mejorar su funcionamiento y los servicios ofrecidos. Una de las principales razones por las que se quiso investigar esta cuestión fue porque una usuaria en un momento de nerviosismo en el Palacio de Justicia, mostró su inconformidad ante diferentes aspectos del recurso, como la falta de información recibida.

Fue aquí cuando se pensó que era importante conocer los mecanismos de recogida de las valoraciones y opiniones de las usuarias existentes en el centro. Para ello se preguntó de manera informal a las profesionales del centro acerca de la existencia de instrumentos de evaluación de la calidad en la atención, donde se tuviera en cuenta las aportaciones de las usuarias, como por ejemplo hojas de reclamaciones, de quejas y

sugerencias de mejora, o de qué manera era recogida este tipo de información que provenía directamente de las usuarias. Entonces, fue cuando se descubrió que el método de recogida formal de las valoraciones de las usuarias podía tener ciertas lagunas y convenía enfocar el objeto de estudio de la investigación en ese sentido.

A su vez, mientras se estaba delimitando el objeto de estudio, se observó cómo de manera espontánea y en situaciones cotidianas, las usuarias del centro manifestaban información directamente relacionada con la calidad del servicio ofrecido a las profesionales del recurso.

Teniendo en cuenta ambas cuestiones, se considero relevante conocer en profundidad tanto el nivel de satisfacción de las usuarias con el servicio ofrecido como las vías que tiene este recurso para el conocimiento de dicha satisfacción, y de esta manera poder contribuir con la investigación a la mejora de la calidad futuro del servicio.

Con los objetivos del trabajo delimitados se procedió a recabar el máximo de información posible utilizando para ello diversas técnicas de investigación, tanto cuantitativas como cualitativas, obteniendo como resultado datos de fuentes primarias como secundarias. La metodología cuantitativa utilizada ha sido el análisis de los datos que nos han aportado los cuestionarios que se realizan en el mismo recurso. A su vez dentro de estos cuestionarios también hay alguna pregunta abierta, que correspondería a resultados cualitativos; Mientras que la metodología cualitativa empleada para complementar esta información aportada por las encuestas de satisfacción, ha sido la realización de entrevistas en profundidad a las usuarias, la recogida de fichas de campo, la observación y las entrevistas informales a las profesionales del equipo.

En la siguiente tabla quedan sintetizadas las diferentes técnicas utilizadas según el objetivo a investigar.

**Tabla 4.** Técnicas de investigación utilizadas según los objetivos

<b>Objetivo 1</b>	<b>Conocer el nivel de satisfacción de las usuarias respecto al servicio ofrecido</b>
Técnica 1	Explotación de datos de los cuestionarios y de los informes.
Técnica 2	Diario de campo
Técnica 3	Entrevistas en profundidad a las usuarias
<b>Objetivo 2</b>	<b>Analizar los instrumentos de evaluación que el recurso tiene para conocer la satisfacción de las usuarias</b>
Técnica 1	Observación en el centro
Técnica 2	Entrevistas informales a profesionales del centro

*Fuente: Elaboración propia*

A continuación se exponen de manera detallada las diferentes técnicas de investigación utilizadas para el análisis de los datos.

### **3.2. Técnicas de investigación utilizadas**

#### *3.2.1 Encuestas de satisfacción*

Dentro de los sistemas de calidad de la Entidad Xilema, y del recurso en concreto, existen las encuestas de satisfacción<sup>18</sup> que permiten tener unos indicadores para recoger la valoración de las usuarias de los Recursos de Acogida para mujeres en situación de Violencia de Género.

Es imprescindible recoger estos datos en la investigación porque permite tener una visión diacrónica sobre la valoración que el conjunto de las usuarias han tenido del Centro de Urgencias en los últimos años.

Los datos extraídos para analizar los resultados de los cuestionarios, se han obtenido por un lado de los informes realizados por la Fundación Xilema sobre las encuestas de satisfacción de las mujeres. Y, por otro lado, han sido adquiridos directamente de las encuestas de satisfacción realizadas por las mujeres, lo que ha conllevado la explotación de dichos datos en el programa SPSS y su posterior análisis junto con los informes facilitados.

<sup>18</sup> Véase las encuestas de satisfacción del año 2010, 2012 y 2013 en el apartado de anexos.

Todos estos datos e informes señalados se han conseguido gracias a que las profesionales del Centro de Urgencias junto con la Fundación Xilema han facilitado dicha información.

Como se ha destacado anteriormente, la información obtenida tanto de los informes como de las encuestas ofrece una visión diacrónica ya que abarca un periodo de tiempo comprendido entre el año 2009 y el 2013. No obstante, los datos del informe de las encuestas de satisfacción del año 2011 no van a ser utilizados en esta investigación, debido a que no se recogieron los correspondientes a las mujeres del Centro de Urgencias.

Hay que apuntar que cada año la Entidad Xilema ha cambiado los cuestionarios por lo tanto las preguntas son diferentes. Sin embargo la pregunta sobre la valoración general del recurso se mantiene igual en todos los cuestionarios y este factor servirá para analizar algunos datos conjuntamente.

Aunque los cuestionarios hayan cambiado con el paso de los años, la metodología empleada ha sido la misma. Es decir, las encuestas de satisfacción en el Centro de Urgencias se han ofrecido a las mujeres que superan la semana de estancia en el recurso. Esta encuesta es voluntaria y anónima, por lo que las mujeres son libres de decidir si la quieren realizar y cómo la van a realizar.

Antes de explicar la siguiente técnica de investigación utilizada, es importante hablar del error muestral presente en el análisis de los resultados obtenidos de las encuestas de satisfacción, para ello es necesario contar con la muestra de los cuestionarios realizados y con el número de mujeres que acudieron cada año al Centro de Urgencias.

En el año 2009, 96 mujeres hicieron uso de los servicios del Centro de Urgencias, de las cuales 35 realizaron las encuestas de satisfacción.

Del año 2010 y 2011 no tenemos datos de cuantas mujeres realizaron la encuesta de satisfacción, pero sabemos que fueron 84 casos en 2010 y 82 en 2011 las que pasaron por el Centro de Urgencias.

En el año 2012, fueron 83 las mujeres que hicieron uso del Centro de Urgencias, y de todas ellas, se recogió una muestra de 21 encuestas para valorar la satisfacción de las mujeres en este recurso.

En el año 2013, fueron 73 mujeres las que hicieron uso del Centro de Urgencias, y se recogió una muestra de 32 encuestas para valorar la satisfacción de las mujeres en este recurso.

**Tabla 5.** Universo, Muestra y error muestral de las encuestas

AÑO	MUESTRA	UNIVERSO	ERROR MUESTRAL (NC95%)
2009	35	96	13,3%
2010	/	84	/
2011	/	/	/
2012	21	83	18,6%
2013	32	73	13,1%

*Fuente: Elaboración propia*

Como se ha visto reflejado en la tabla, el error muestral es relevante ya que no baja de un 13%. Por tanto, como se apuntará en el posterior análisis, estos datos señalados indican que las encuestas de satisfacción no son muy representativas del total de las mujeres que han hecho uso del Centro de Urgencias cada año.

### 3.2.2 Diario de campo

El método del diario de campo<sup>19</sup> ha sido utilizado para conocer la opinión de las usuarias a cerca del servicio y se ha llevado a cabo durante un mes. La recogida de información comenzó a principios de abril y se finalizó la segunda semana de mayo por considerar que ya había datos suficientes para el posterior análisis.

Es preciso señalar que en los Recursos de Acogida para mujeres en situación de Violencia de Género, trabajan diferentes profesionales cada día. A fin de que los hechos sucedidos durante los diferentes turnos puedan ser conocidos por todo el equipo profesional, se realiza a diario una transcripción de los acontecimientos sucedidos durante los diferentes turnos de trabajo (mañana, tarde y noche). Esta información es recogida en el cuaderno de campo, y es leída a diario por todas las trabajadoras con el fin de tener en cuenta lo sucedido en el recurso mientras las profesionales no estaban en horario de trabajo.

<sup>19</sup> Véase la ficha del diario de campo utilizada en el apartado de anexos.

Para la elaboración del diario de campo, se ha utilizado esta información transcrita por parte de las profesionales, con el objetivo de conocer el nivel de satisfacción de las usuarias sobre las situaciones o acontecimientos sucedidos en el centro. Hay que tener en cuenta que la información recogida del cuaderno de campo, esta escrita por las propias profesionales del centro. El hecho de que la información no esté recogida de primera mano puede conllevar que se pierda información, o que esté distorsionada por la subjetividad de la profesional que lleva a cabo la recogida de estos datos.

A su vez, en el diario de campo de esta investigación, se ha recogido información sobre sucesos o hechos puntuales manifestados directamente por las usuarias a la autora de este trabajo de investigación. Todo lo considerado relevante para analizar el nivel de satisfacción de las usuarias con el recurso, ha sido recogido tal y como las mujeres lo han exteriorizado.

### *3.2.3 Entrevistas en profundidad a las usuarias*

Una vez recogida la información del diario de campo, y la que han aportado los informes y datos de las encuestas, consideramos necesario realizar entrevistas a las usuarias del Centro de Urgencias para profundizar en los diferentes aspectos recogidos anteriormente.

Estas entrevistas se han realizado con el objetivo de poder conocer la opinión de las usuarias con mayor profundidad; Para poder señalar por un lado, los aspectos positivos que consideran que tiene el recurso con el fin de mantenerlos; Y por otro lado, poder conocer, según las usuarias, los aspectos negativos que tiene el centro y sacar propuestas de mejora. En esta línea, el objetivo de las entrevistas también está encaminado a ofrecer la posibilidad de qué las usuarias opinen sobre diferentes cuestiones del Centro de Urgencias que consideren que se podrían mejorar con el fin de obtener una mayor calidad del servicio ofrecido.

Para obtener dicha información, se ha entrevistado a las usuarias del Centro de Urgencias teniendo en cuenta la situación personal de las usuarias en esos momentos. En este sentido, se optó por entrevistar a las que llevarán más de tres semanas en el recurso y a quienes estaban dispuestas a colaborar en la investigación. Finalmente se decidió realizar un total de tres entrevistas, considerando que había información



suficiente para analizar. Estas tres mujeres entrevistadas tienen perfiles diferentes y la duración de su estancia en el servicio es distinta, pero todas ellas tienen en común que han sufrido Violencia de Género por parte de sus parejas, y que por ello están haciendo uso de los servicios ofrecidos en el Centro de Urgencias.

**Tabla 6.** Ficha técnica de las mujeres entrevistadas

Entrevista	Nacionalidad	Edad	Nº Hijos	Estancia en CU	Fecha y duración de entrevista
1	Española	30	1	2 meses	06/05/14 - 26 mnts.
2	Española	38	5	4 meses	08/05/12 - 35 mnts.
3	Marroquí	29	4	6 meses	12/05/14 - 49 mnts.

*Fuente: Elaboración propia*

Las entrevistas realizadas han sido semi-estructuradas<sup>20</sup> con la finalidad de poder preguntar aspectos concretos necesarios para conocer el nivel de satisfacción de las usuarias, y también dejar un espacio para que las mujeres se sintieran libres de poder hablar sobre cuestiones que igual no estaban contempladas en el guion de las entrevistas. Todas las entrevistas han sido realizadas en el mes de mayo, grabadas con la autorización de las usuarias, y transcritas para facilitar el análisis.

#### 3.2.4 Observación

La técnica de observación ha sido empleada a lo largo de toda la investigación. En un primer momento, como ya se ha explicado anteriormente, mediante esta técnica se observó el primer desencadenante para esta investigación: el malestar de una usuaria en relación a la información y ayuda recibida por parte de las profesionales del recurso.

El hecho de haber estado haciendo prácticas en este recurso, ha generado la oportunidad de observar las diferentes situaciones en las que las usuarias manifestaban sus opiniones, sin ser considerada como una intrusa por su parte.

A su vez, esta técnica también ha servido para conocer realmente cuáles son los cuestionarios que se utilizan para la recogida de las valoraciones de las usuarias (instrumento de evaluación de la calidad en la atención del recurso) y en qué

<sup>20</sup> Véase el guión de las entrevistas en profundidad a las usuarias en el apartado de anexos.

condiciones se realiza dicho cuestionario. Ya que durante el periodo que ha durado la investigación han sido varias las mujeres que han salido del recurso y por tanto, han rellenado la encuesta de satisfacción.

Además de poder observar cuales son los sistemas de calidad utilizados por el recurso para conocer las opiniones y valoraciones de las usuarias respecto al servicio ofrecido, también esta técnica de observación nos ha permitido conocer otras vías de recogida de información que no están descritas en los sistemas de control de calidad en la atención del Centro de Urgencias, señalados en el apartado de *instrumentos de evaluación de la satisfacción de las usuarias en el CU*.

### *3.2.5 Entrevistas informales a las profesionales*

Las entrevistas informales realizadas a las profesionales han sido claves para delimitar el objeto de estudio de la investigación.

Es importante señalar que estas entrevistas se han desarrollado de manera informal porque fueron realizadas en los primeros días del periodo de prácticas, durante la fase de exploración del Centro de Urgencias y delimitación del objeto de estudio para este trabajo.

Como se ha mencionado, estas entrevistas fueron decisorias para concretar los objetivos de la investigación ya que han facilitado la información necesaria para conocer los instrumentos o vías que tiene el recurso para evaluar la satisfacción de las usuarias dentro de la calidad en la atención.

Al haber indagado sobre esta cuestión, como veremos en el análisis desarrollado en el siguiente apartado, se ha sembrado la duda de hasta qué punto este sistema de calidad en la atención es una herramienta eficaz para recoger las valoraciones y las opiniones de las usuarias del Centro de Urgencias.

## 4. EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Una vez explicada la metodología empleada para la recogida de información, se muestra el análisis realizado donde se evidencian los resultados obtenidos.

En primer lugar se expondrán los datos recogidos para conocer el nivel de satisfacción de las usuarias del Centro de Urgencias. A la hora de analizar los datos, se hará de manera conjunta utilizando las tres técnicas de investigación (encuestas de satisfacción, entrevistas a las usuarias y el diario de campo) utilizadas para la consecución del objetivo de *conocer el nivel de satisfacción de las usuarias del Centro de Urgencias respecto el servicio ofrecido*.

En segundo lugar se desarrolla el análisis pertinente para *analizar los instrumentos de evaluación que el recurso tiene para conocer la satisfacción de las usuarias del Centro de Urgencias*. Para ello, recordar que las técnicas utilizadas han sido las observaciones y las entrevistas realizadas a las profesionales.

### 4.1. Nivel de satisfacción de las usuarias del CU

Este apartado queda dividido en dos secciones. En un primer momento se estudiará la valoración general del recurso que tienen las usuarias, y a continuación se examinarán aspectos concretos con el fin de obtener más información sobre el grado de satisfacción de las usuarias del Centro de Urgencias.

Por esta razón, se han sacado unos aspectos comunes a analizar, donde se contrastan sólo los datos recogidos que proporcionan información acorde al análisis. Es necesario apuntar que el análisis, principalmente se centra en los cuestionarios del año 2012 y 2013 debido a que su diseño está más dirigido a las cuestiones relevantes a analizar en esta investigación. Así como señalar que son los datos recogidos más próximos al tiempo en el que se ha realizado la investigación.

En cualquier caso, es pertinente citar que las puntuaciones de todos los cuestionarios están divididas de tal manera: el 5 se valora como muy positivo, el 4 es valorado positivamente, el 3 hace referencia a una puntuación normal, mientras que el número 2 valora de manera negativa y el uno expresa una valoración muy negativa.

En relación a las entrevistas en profundidad realizadas a las tres usuarias del Centro de Urgencias, se ven reflejadas a lo largo del análisis. En alguna ocasión, las valoraciones de las mujeres están citadas literalmente con el fin de mostrar sus opiniones y valoraciones tal y como ellas las han expresado.

Por último antes de empezar con el análisis, es acertado recalcar que la información recogida del diario de campo sólo se va a mencionar en los aspectos de los que se ha recogido opiniones al respecto.

#### *4.1.1 Valoración general del recurso*

En los cuestionarios, la valoración general del recurso es una pregunta que ha estado presente en todos ellos, y los resultados obtenidos son positivos; la valoración media es de un 4.6 sobre 5, pudiendo resaltar que en el año 2013 se obtuvo la valoración más alta, llegando al 4.8; Siendo la mínima un 4,54 en el año anterior.

En las entrevistas realizadas, las mujeres valoran positivamente el recurso en general. Algunas de ellas, quienes han manifestado que tienen claro que no quieren volver junto a su agresor, hacen especial hincapié en que su paso por este centro ha marcado un antes y un después en sus vidas.

*E.2 “Este recurso me ha servido para empezar una nueva vida, me ha dado la oportunidad de vivir, una salida (...)”*

*E.2 “a mi me ha ayudado muchísimo pero porque yo he entrado con las ideas muy claras respecto a la otra persona (el agresor)”*

*E.1 “Es uno de los mejores centros en los que he estado”*

Todas las mujeres entrevistadas señalan que recomendarían este recurso a otras mujeres que se encontrasen sufriendo situaciones de Violencia de Género. Una de ellas recalca que la sociedad, y las mujeres en concreto, no tienen información sobre la existencia de este tipo de recursos, y que para ella es importante que toda la población sea consciente de que estos servicios están a disposición de las mujeres que sufren Violencia de Género.

*E.2 “A mi antes de venir me ofrecieron tres veces venir, y yo decía que no, porque claro, no conocía esto, e igual me quitaban a mis hijos la*

*asistentas o no se...no había información (...) la gente no tiene información, y luego pasa pues que hay mujeres que están mucho tiempo aguantando porque no conocen que exista este recurso...”*

Como aspectos positivos destacan la atención recibida durante los primeros días, y el espacio ofrecido para pensar y aclarar su situación. También todas ellas coinciden en que las necesidades básicas están cubiertas desde el ingreso en el centro, cosa que valoran positivamente.

*E.2 “Mucho apoyo, ni con la familia (...)” “Cuando vine aquí, jamás le había contado a nadie nada, lo habían visto, sabían, creían... Pero yo no había contado nada. Aquí revente y me sentí apoyada (...) súper cómoda, me he sentido en mi casa, te lo juro es que es así.”*

*E.1 “tener un espacio para reflexionar y para poder salir del recurso”*

*E.3 “Conmigo y con mis hijos ayuda de todo, con el cole con los papeles, ayuda...”*

Esta información también se corresponde con la pregunta abierta de los cuestionarios del año 2013, donde todas las mujeres que han contestado a ese apartado han querido reflejar el buen trato recibido en el recurso.

*“Me ha ayudado a madurar y ver las cosas de otra manera. Con respecto a las educadoras muy bien, directas y muy francas.” (Mujer de 36 años, encuesta 2013)*

*“He estado muy bien en este servicio y me han ayudado mucho, aconsejado y escuchado. Gracias” (Mujer de 21 años, encuesta 2013)*

En cuanto los aspectos negativos que tiene el recurso, el más común según las entrevistadas, son los problemas que pueden surgir de la convivencia entre las usuarias. En el apartado de convivencia se expondrá de manera más detallada este asunto.

Otro aspecto que es necesario señalar, las mujeres entrevistadas están en el Centro de Urgencias de manera excepcional porque han sobrepasado el límite establecido (máximo un mes) por distintos motivos. En este sentido algunas de las entrevistadas

consideran que han notado un cambio en la atención prestada por parte de las profesionales del centro con el paso de los días.

*E.2 “Lo bueno es que cuando llegas tienes un montón de apoyo, cuando ya llevas un tiempo pues no se ve tanto apoyo, pero al principio tienes mucho mucho apoyo, están muy pendientes de ti”*

Una de ellas manifiesta, como aspecto negativo, que el recurso sólo le ha facilitado ayuda cuando ella quería seguir adelante con los temas judiciales (medidas penales y civiles), y que cuando ella cambió de opinión y decidió regresar junto a su pareja, no le apoyaron o no le atendieron como a ella le hubiese gustado.

*E.3 “ayuda, ayuda si quieres seguir con el divorcio, y cuando tu quieres volver con el marido...pues otra cara (...) ahora tu sólo vives aquí (...) ahora no hay ayuda”*

En este aspecto, es necesario recordar que estamos hablando de que el Centro de Urgencias es un recurso de acogida para mujeres en situación de Violencia de Género, mujeres que demandan una salida inmediata del hogar porque su vida o la de sus hijos o hijas puede estar en riesgo. Actualmente esta mujer se encuentra en el recurso, pero ella realmente no quiere estar allí, quiere volver con su marido; la cuestión es que al haber denunciado malos tratos hacia los menores, el Gobierno de Navarra le ha retirado temporalmente la tutela de sus hijos e hijas con el objetivo de protegerlos del padre, porque ella manifestó que quería volver con su marido. A las esperas de que la situación se clarifique y le devuelvan la tutela de sus hijos e hijas, la mujer continúa acogida en el Centro de Urgencias de manera excepcional.

La situación de esta usuaria y su vivencia personal, se va a ver reflejada en el nivel de satisfacción que tiene acerca del Centro de Urgencias, como se irá viendo en los diferentes apartados.

*E.3 “Quiero volver a mi casa con mis hijos, no me gustan problemas, no me gustan cosas sucias, la ropa junta no no no...”*

Volviendo a los aspectos negativos señalados en las entrevistas, otra de las mujeres señala la corta duración de la estancia; según su opinión debería poder alargarse en el tiempo.

Al hilo de la posible dependencia o institucionalización que puede causar el estar en un recurso de acogida, no es casualidad que otra de las mujeres también señale que su salida del recurso esta cerca y que sus hijos rechazan esa opción porque no se quieren ir.

*E.2 “(...) y les planteo ¿qué queréis? ¿Quedaros aquí todo el verano, pasar las navidades y todo? Y me responden pues nos quedamos, a mi no me importa”*

#### 4.1.2 Valoración de aspectos concretos del recurso

##### ▪ *Espacio del centro*

En el apartado sobre la valoración de los espacios existentes en el recurso, toda la información recogida va en la línea de que las mujeres están muy satisfechas con este aspecto.

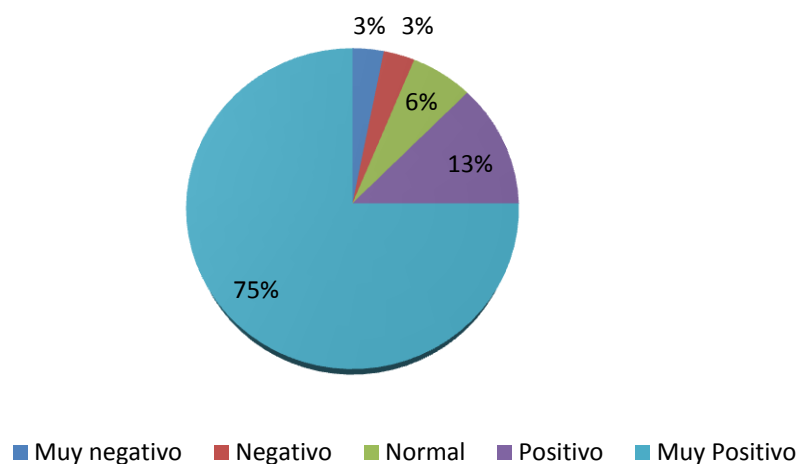
En los resultados de las encuestas del año 2012 y 2013 los espacios se valoran positivamente en un 81% de los casos, y no se obtienen resultados negativos.

La información recogida de las entrevistas realizadas se corresponde con la valoración positiva extraída de los cuestionarios, ninguna mujer tiene nada malo que decir sobre este punto. Tampoco tienen ninguna propuesta de mejora porque consideran que están bien tal y como están.

En las fichas de campo recogidas, en alguna ocasión se han comentado problemas de mantenimiento en las habitaciones o en los baños, que según las usuarias han sido solventados en cuanto se ha podido.

##### ▪ *Recursos materiales ofrecidos*

En cuanto a la valoración de los recursos materiales, los datos obtenidos en los cuestionarios del 2012 son valorados positivamente en un 72% de los casos y no se obtienen resultados negativos. Sin embargo, en el año 2013 el 88% los valora positivamente pero hay que tener en cuenta que un 6% le dan una nota negativa.

**Gráfico 2.** Valoración de los recursos materiales. Año 2013

*Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en los cuestionarios del Centro de Urgencias realizados en el año 2013.*

Teniendo en cuenta que en el año 2013 los recursos materiales recibieron alguna valoración negativa que en el 2012 no existía, fue conveniente preguntar a las usuarias que opinión les merecían los recursos materiales ofrecidos por el centro y como se podrían mejorar.

Todas las mujeres opinan que los recursos materiales ofrecidos por el centro son muy buenos y en general, no consideraban necesario mejorar nada en ese aspecto. No obstante, una de las entrevistadas señalaba que los espacios para los adolescentes podrían estar mejor, ella ve necesario que se pueda disponer de algún ordenador para que puedan realizar las tareas del instituto.

*E.2 “Todo muy bien porque no necesitas nada, puedes vivir con lo que hay aquí (...) Están muy bien los espacios para estudiar, estaría bien algún ordenador para los adolescentes, para que puedan estudiar”*

A su vez esta misma usuaria considera necesario recalcar que los recursos materiales para los pequeños están bien, pero que le gustaría que se hicieran alguna actividad de vez en cuando para que se relacionen entre ellos y para proporcionar a las madres un



espacio de respiro. Ella concretamente propone una vez a la semana hacer actividades lúdicas, como por ejemplo cineforum.

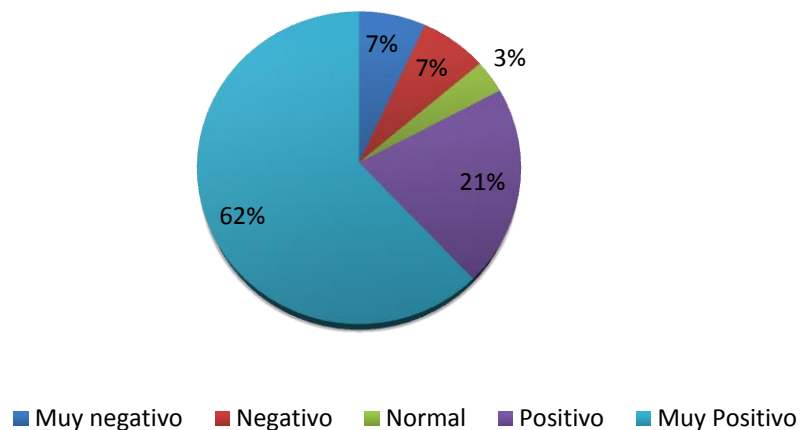
▪ *Servicio de limpieza y de cocina*

En el siguiente apartado se señalan los aspectos positivos y negativos del servicio de limpieza y cocina.

En primer lugar contamos con los datos recogidos de las encuestas del año 2010 en relación a este apartado, los cuales valoran muy positivamente este servicio, con una puntuación media del 4,77 sobre 5.

En los datos recogidos en las encuestas de 2013, por un lado en relación a la limpieza e higiene del recurso los resultados son muy positivos, no hay ninguna puntuación negativa. Por otro lado, la valoración del servicio de comida no es tan positiva, la mayoría, un 83% afirma estar satisfecha el servicio mientras que un 14% la valora de manera negativa.

**Gráfico 3.** Valoración del servicio de comida. Año 2013



*Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en los cuestionarios del Centro de Urgencias realizados en el año 2013.*

Antes de empezar con el análisis de la información más actual en relación con la limpieza, es necesario apuntar que los tres meses que ha durado el trabajo de investigación, la profesional encargada de la limpieza ha estado de baja y ha venido

una sustituta. En general, según la información recogida en las fichas de campo y en las entrevistas, la profesional sustituta no tenía buena actitud hacia las usuarias y constantemente había quejas porque no hacía las labores de limpieza de manera adecuada, y tenían que ser las mujeres quienes las realizasen.

*E.1 (Risas) "de normal está todo bien, pero claro cuando vino ésta pues no limpiaba los baños (...) esta persona que no se dirige a nosotras es una situación un poco tensa...."*

*E.2 (Refiriéndose a la trabajadora que está de baja) "aquí hace una labor impresionante, es una pasada, se ha notado muchísimo que no está ella"*

Por tanto, su opinión en relación con la limpieza del centro, tal y como dicen ellas "de normal" es adecuada, pero estos meses no han estado satisfechas y consideran que se podría mejorar si volviese la trabajadora que estaba antes o viniese otra con una buena actitud y que realizase su trabajo.

Es importante resaltar, que ellas manifiestan sobre todo sus quejas por la actitud que tenía con ellas, no tanto por el hecho de que el servicio de limpieza no sea tan bueno.

*E.2 "La que está ahora esta de morros, a mi ni me habla (...) y el respeto tiene que ser de todos, nos tenemos que respetar"*

En cuanto al tema de la alimentación, según los datos recogidos en las entrevistas y en la ficha de campo hay que destacar la variedad de opiniones al respecto, dependiendo del menú del catering de cada semana. Consideramos que este hecho también se ha visto reflejado en la diversidad de los resultados de los cuestionarios citados anteriormente, ya que para cada mujer y dependiendo del menú de día, la valoración de la comida cambia.

En las entrevistas todas las mujeres opinan que es positivo que haya un catering que lleve todos los días la comida, a pesar de que según ellas, la calidad del catering no es muy buena. Para ellas la solución no es que cocinen ellas la comida, porque consideran que podría haber muchos problemas, por la variedad de dietas que pueda haber (lactosa, celiaquía, pero principalmente por las diferencias culturales etc.)

*E.1 “Yo como ya estuve anteriormente aquí y antes se cocinaba y había muchos problemas, ahora lo valoro muy positivamente..... y ahora te puede gustar o no gustar como antes, pero se cocina para todas lo mismo, y como viene de fuera pues es diferente, además ahora es más cómodo”*

*E.3 “La comida un día bien y un mal...”*

Una de las mujeres ante su descontento con el servicio de comida propone que por lo menos un día a la semana, puedan ser las mujeres usuarias las que cocinen.

*E.2 “yo haría que un día a la semana podríamos cocinar una de nosotras, porque te vas contento, es que te olvidas de muchas cosas, hasta comiendo te olvidas de muchas cosas”*

A su vez, hay que destacar que en las fichas de campo, hay más información recogida sobre comentarios satisfactorios de la comida que sobre alguna queja respecto a ésta.

- *Normativa y funcionamiento del centro*

En los diferentes cuestionarios entregados a las usuarias, sólo en el del año 2009 se les pregunta a cerca de la normativa del centro. El resultado de la pregunta a si consideran que la normativa del centro se adecua a sus necesidades, obtuvo la puntuación más baja de todo el cuestionario, con el resultado de un 4,45 sobre 5.

En las entrevistas realizadas, las mujeres consideran necesario la existencia de una normativa para el centro, y no creen que haya problemas con los horarios. Una de ellas sí que manifiesta, que en verano le gustaría que fueran más flexibles porque anochece más tarde y hace mejor tiempo.

*E.1 “En todos los centros hay horarios y yo creo que está bien, tiene que haber un orden para todas las mujeres”*

*E.2 “Yo no salgo de casa (...) soy casera, a mi no me importa estar aquí a las 19:30 o a las 20:00” (...) “me ha tocado en Invierno, pero de cara al verano deberían extender la hora de entrada”*

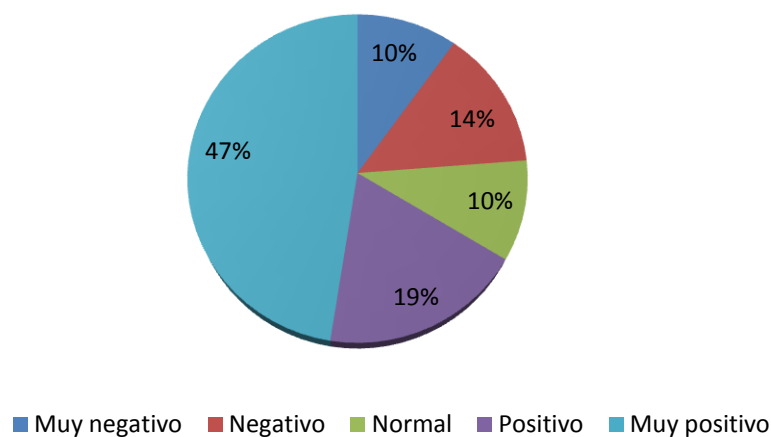
Por el contrario, en la información recogida en las fichas de campo, hay varias quejas acerca de los horarios del centro y de algunos aspectos de la normativa. Estas opiniones negativas principalmente las han hecho las usuarias más jóvenes, quienes

comentan que “se sienten encerradas en el recurso por los horarios”. Una de ellas llegó a manifestar que “quería pedir cita con la trabajadora social para que le cambiaran de centro, porque este centro no era para ella”.

▪ *Respeto a la intimidad de las usuarias*

En los datos obtenidos de las encuestas del año 2012, los espacios de intimidad son valorados positivamente en un 67% de los casos. No obstante, hay que tener en cuenta que un 24% de las encuestadas lo valora de forma negativa.

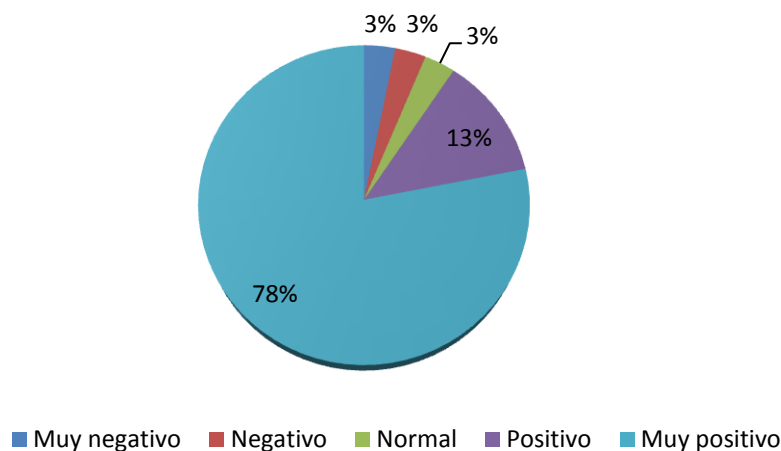
**Gráfico 4.** Valoración del respeto de la intimidad de las usuarias. Año 2012



*Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el informe de los cuestionarios del Centro de Urgencias realizados en el año 2012.*

El año siguiente, en el cuestionario se realizó la misma pregunta, y los resultados obtenidos fueron diferentes, aumentando de forma positiva el hecho de sentir que se respeta la intimidad. En el 91% de las encuestas valoraron positivamente los espacios de intimidad, frente a un 6% que le dieron una puntuación negativa.

**Gráfico 5.** Valoración del respeto de la intimidad de las usuarias. Año 2013



*Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en los cuestionarios del Centro de Urgencias realizados en el año 2013.*

Aunque los resultados de los cuestionarios de 2013 reflejan que las mujeres sintieron que se respetaba más su intimidad que aquellas que pasaron por el recurso en el año anterior, es conveniente hacer una aproximación hacia los posibles aspectos negativos que pueda tener el centro en este sentido, para poder mejorarlo de cara al futuro. Por ello, fue oportuno preguntar a las mujeres si pensaban que su intimidad había sido respetada tanto por parte de las demás mujeres como por el equipo profesional y sus intervenciones.

En las entrevistas realizadas a las diferentes mujeres, en general ellas consideraban que se había respetado su intimidad en todo momento.

*E.2 “Aquí vives como en tu casa, hasta mis hijos nos dicen vámonos a casa, haciendo referencia a ésta”*

Sin embargo, una de las mujeres comenta que en alguna ocasión no se ha sentido respetada por el tema de su religión, porque ella es musulmana y lleva velo. Ella manifiesta el hecho de que en algunas ocasiones haya hombres o adolescentes mayores por la casa, le incomoda porque se tiene que poner el velo. En este aspecto hay que señalar que el equipo de profesionales está formado por todo mujeres.

*E.3 “Hay educadoras que sí, otras que no, con el pañuelo y eso....”  
 “ahora hay hijos mayores, y todo el día con el pañuelo, con la casa,  
 ahora calor....” “Ahora estoy tranquila si hay niños pequeños, si hay  
 niños mayores mal...”*

En las fichas de campo la única información recogida en este apartado, es la valoración positiva de una usuaria en relación al respeto de su intimidad. Ella manifestaba, *“las profesionales son muy respetuosas conmigo, siempre me avisan, me llaman a la puerta antes de entrar a las habitaciones”*

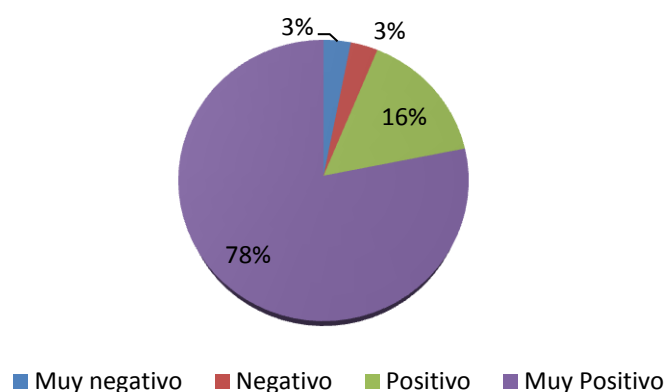
▪ *La convivencia entre las mujeres*

Otro de los aspectos relevantes a analizar es el de la convivencia, ya que fue uno de los aspectos que señalaron como problemáticos la mayoría de las mujeres en los primeros momentos de las entrevistas.

En el año 2012 las usuarias encuestadas valoran la relación con sus compañeras perfilando un resultado positivo en un 85% de los casos. La valoración negativa es residual, alcanzando solamente un 5% de las respuestas.

En el año 2013 las mujeres encuestadas valoran la convivencia entre ellas muy positivamente en un 94 %. Sin embargo, existe un 6% que valora de manera negativa la convivencia entre las mujeres del Centro de Urgencias.

**Gráfico 6.** Valoración de la convivencia entre las mujeres. Año 2013



*Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en los cuestionarios del Centro de Urgencias realizados en el año 2013.*

En las entrevistas con las usuarias, de manera general todas creen que es positiva. Sin embargo, las entrevistadas que llevan unos meses acogidas en el recurso y les ha tocado convivir con diferentes mujeres, recalcan que no con todas ellas ha habido una buena convivencia.

*E.2 “para mí la convivencia es positiva porque no puedes pretender que todas seamos iguales”.*

*E.2 “la convivencia es como tú seas, y yo dentro de lo malo me quiero reír, pero no todas son como tú, hay algunas que se quieren echar unas risas, y otras que no salen del cuarto*

Hay ocasiones en las que se producen conflictos fruto de la convivencia. Según ellas, estos conflictos se producen porque hay mujeres que no realizan las tareas que le corresponden. Una de las mujeres propone que sean las educadoras quienes revisen si las mujeres han realizado las tareas que les correspondían.

*E.3 “Nos llevábamos bien con algunas, no hay problemas, sólo con el tema de las tareas...hacer comida si, limpiar el salón no, limpiar el baño no. No hay revisión (...) no hay una educadora, revisión de todas las mujeres tareas, no hay, y me gustaría”*

*E.1 “algunos problemas que surgen, por ejemplo con la lavadora porque desaparece la ropa, y se generan conflictos (...)”*

Todas las mujeres tenían en mente el problema de la ropa y la lavadora, ninguna esta conforme en que se lave toda la ropa de todas las usuarias juntas en la misma lavadora. Las entrevistadas coinciden en la propuesta de que cada mujer ponga su propia lavadora con su ropa y la de sus hijos e hijas, para evitar posibles conflictos.

*E. 3 “Aquí bien, la ropa sólo de mujer con mis hijos y después tender la ropa y coger la ropa no hay problema...pero allá toda ropa junta, mal.”*

En cuanto a la información recogida en las fichas de campo, hay que destacar que predominan las ocasiones en las que las mujeres han estado pasando buenos momentos en los espacios comunes. Sobre todo a las noches, antes de acostarse cuando se juntan en la cocina de tertulia compartiendo momentos de risas y de

experiencias vividas. Sin embargo, algún que otro día se han recogido quejas expuestas por las usuarias por conflictos de limpieza entre las mujeres.

▪ *Las profesionales del Centro de Urgencias*

Respecto a la opinión que tienen las usuarias del Centro de Urgencias sobre el equipo profesional, hay que destacar que en la mayoría de los casos las valoraciones son buenas.

En los datos obtenidos de las encuestas realizadas en el año 2012 y 2013, la relación con las profesionales se valora positivamente en un 95% de los casos. Resaltando que no se ha obtenido ningún dato negativo.

En cuanto a las entrevistas, hemos encontrado diferentes opiniones aunque todas las entrevistadas recalcan que la relación ha sido buena. La mayoría de ellas manifiestan que el trato recibido ha sido muy bueno, y han sentido que las profesionales les habían orientado y ayudado en todo lo que podían. Alguna de ellas también enfatiza la contención emocional que hacen las profesionales con las mujeres cuando éstas lo necesitan y lo agradece.

*E.2 “El trato recibido por las profesionales (lo valoro) muchísimo y lo bueno que cuando estás ahí y revientas, se callan y te escuchan”*

Aunque la valoración general de las profesionales sea positiva, cabe destacar que una usuaria no se sentía del todo cómoda ante la presencia de algunas de las educadoras.

*E.3 “Todo bueno con las educadoras... hay mujeres buenas y hay mujeres malas...yo no tengo problemas, todo bueno”*

Como se ha mencionado en el apartado de *respeto a la intimidad de las usuarias*, la usuaria esta de manera excepcional en el Centro de Urgencias y comenta que ha habido momentos en los que no ha confiado en el equipo profesional. Aquí se refiere tanto al día que el Gobierno de Navarra le quito a sus hijas e hijos, como a las intervenciones posteriores. Ella considera que no ha habido un buen entendimiento con las profesionales por la dificultad del idioma. No obstante en las entrevistas importantes ha habido traductores y traductoras, pero ella considera que esas personas no le han sabido transmitir bien la información; A su vez recalca que no le



parecía bien que las mujeres que le hacían las traducciones hubieran sido usuarias de estos Recursos de Acogida años atrás.

*E.3 “no información...no, hijos no (...) no confiar en las educadoras”*

*E.3 “hay gente que sabía traductor, pero no sabía traductor bien (...) hay gente que sabía traductor y hay gente que no sabía traductor, hay mujer marroquia marroquia no hablan iguales...hay cosas que yo no entiendo, yo de (ciudad de procedencia) el otra no sé de qué...no todas iguales.”*

En cuanto a los testimonios recogidos en las fichas de campo, todos ellos van en la línea del agradecimiento a las profesionales por el apoyo ofrecido. En este sentido quiero resaltar que han sido varias mujeres, ex usuarias de estos Recursos de Acogida, quienes han venido a visitar a las trabajadoras durante el periodo de este trabajo de investigación. Este dato indica que muchas de las mujeres han salido con un nivel alto de satisfacción del recurso, porque con el paso de los años, continúan visitando el centro y manteniendo el contacto con las profesionales.

- *La intervención realizada en el recurso*

En los cuestionarios de los años 2012 y 2013, hay una pregunta dedicada a la propia vivencia de la intervención que se está llevando a cabo con ellas. En los datos recogidos de 2012 el 76% de las mujeres encuestadas la valora positivamente. Esta puntuación se incrementa notablemente en el año 2013, donde el 90% de las usuarias la valoran de manera positiva. Hay que destacar que no se recogen datos negativos en relación a esta pregunta.

En las entrevistas, la mayoría opinan que las intervenciones realizadas han sido buenas, y que les han ayudado en su proceso personal. También destacan la que la información recibida sobre los recursos y las prestaciones les ha sido de gran ayuda. Hay que destacar que el Centro de Urgencias no se realiza un plan de intervención como tal, y las intervenciones están centradas en responder de manera rápida y eficaz a las demandas de las usuarias.

*E.1 “te orientan y te ayudan en todo”*

*E.2 “Es buena la información, la hacéis directamente vosotras, si yo necesito ir al médico me dejáis el teléfono y llamo (...) Yo contenta”*

Cuando se les pregunta en las entrevistas acerca de si sentían que su opinión se tiene en cuenta a la hora de intervenir con ellas, obtenemos dos tipos de respuesta. Dos de ellas comentan que en todo momento han sentido que su opinión era valorada siendo el objetivo principal de la intervención; Por otro lado, otra de las usuarias, hace referencia a que en un primer momento si que sintió que su opinión era tenida en cuenta, pero que todo cambio cuando le quitaron a sus menores.

*E.3 “No tengo nada malo que decir...solo el día que me quitaron los hijos”*

#### **4.2. Instrumentos de evaluación de la satisfacción de las usuarias en el CU**

Una vez expuesto el análisis del nivel de satisfacción de las usuarias del Centro de Urgencias respecto al servicio ofrecido, se va a continuar con la exposición de la información recogida para conocer las vías de evaluación que el recurso tiene para conocer la satisfacción de las usuarias, dentro de su sistema de control de la calidad en la atención.

En este sentido, y a través de las técnicas de observación y entrevistas a las profesionales ya señaladas anteriormente, hemos podido conocer de qué manera se lleva a cabo la recogida de las opiniones y valoraciones que hacen las usuarias respecto a diferentes cuestiones qué son, en definitiva, indicadores de la calidad en la atención del recurso.

En primer lugar se exponen las técnicas sistematizadas por el Centro de Urgencias para esta recogida de información, como son los cuestionarios, las hojas de reclamación, de quejas y propuestas existentes. No obstante, en segundo lugar se mencionan otras técnicas utilizadas en el Centro de Urgencias para la recogida de información que no están reflejadas dentro de los sistemas de calidad del recurso.

#### 4.2.1 Encuestas de satisfacción

Los cuestionarios, como se ha señalado en el apartado de *técnicas de investigación utilizadas*, son anónimos y se realizan de manera voluntaria. Las encuestas se facilitan a las mujeres el mismo día de su salida del recurso, y las tienen que rellenar en el despacho del equipo profesional. Todo ello puede conllevar ciertas limitaciones a la hora de conocer la fiabilidad de los resultados obtenidos, debido a que las mujeres se pueden ir del recurso encontrándose en distintas situaciones personales donde no saben si van a tener que volver a hacer uso del recurso en un futuro; A su vez es importante añadir que debido a que las encuestas son voluntarias, se puede dar el caso de que las mujeres que estén menos satisfechas con el recurso, puedan decidir no rellenarla con lo que su opinión no queda reflejada ni en los cuestionarios ni en las vías de evaluación que el Centro de Urgencias tiene para conocer la satisfacción de las usuarias, dentro de su sistema de control de la calidad en la atención.

En esa línea también cabe señalar que el tema del anonimato queda entrecomillado, porque las encuestas las realizan en el despacho del equipo profesional y posiblemente porque el día de la salida de la usuaria, sólo se produce esa única salida.

El hecho de que no todas las mujeres rellenen las encuestas de satisfacción tiene gran repercusión, ya que tal y como está señalado dentro del apartado de *técnicas de investigación utilizada*, hay un error muestral importante conforme a la muestra de las encuestas recogidas y al universo total. Con este error muestral que no baja del 13%, se puede decir que los datos recogidos no son muy representativos de las mujeres que hacen uso del Centro de Urgencias, o lo que es lo mismo, no son del todo fiables.

Otra de las cuestiones importantes para resaltar, es el tipo de cuestionario que tiene el Centro de Urgencias para recabar las valoraciones de las usuarias. En las entrevistas informales, las profesionales han comentado que en los últimos años la Fundación Xilema ha establecido un mismo modelo de cuestionario para los diferentes recursos de la Entidad Xilema. Consideramos, que este hecho ha provocado que existan cuestiones relevantes para conocer el nivel de satisfacción de las usuarias que no están plasmadas en dichas encuestas. Del mismo modo, creemos que algunas de las preguntas de los cuestionarios no están adaptadas para el Centro de Urgencias, como por ejemplo, en las encuestas del año 2013, se pregunta acerca de las actividades que

se realizan en el recurso, mientras que en el Centro de Urgencias no se realiza ningún tipo de actividad en ese sentido.

Por todo ello, se considera que el cuestionario tal y como está diseñado, las condiciones en las que se rellena y la voluntariedad de hacerlo, contribuyen a que el Centro de Urgencias no disponga de un buen proceso de recogida de datos respecto a este instrumento de evaluación, dentro de su sistema de control de la calidad en la atención,

#### *4.2.2 Hojas de reclamaciones, buzón de quejas y sugerencias*

Las hojas de reclamación existentes, así como el buzón de quejas, propuestas y sugerencias, también forman parte del sistema de control de la calidad en la atención. Estos instrumentos de recogida de información están colocados en el pasillo central del recurso, con el fin de que cualquier usuaria pueda hacer uso de esta herramienta para manifestar su opinión.

No obstante, es pertinente señalar que durante el periodo que ha durado la investigación no ha habido ningún dato recogido de estas fuentes. Esto se puede deber a que las mujeres no suelen hacer uso de estas técnicas para expresar sus disconformidades por distintos motivos; uno de ellos puede ser que las mujeres desconozcan de su existencia, pese a que está a la vista.

A este respecto se ha observado que este sistema de recogida de información tiene ciertas limitaciones ya que no es una vía utilizada para mostrar opiniones desfavorables y propuestas de mejora. Por tanto, se considera que es una idea interesante, pero tal y como esta implantada no es eficaz.

#### *4.2.3 Vías informales de recogida de información*

Durante la investigación se ha percibido cómo a diario las usuarias del Centro de Urgencias expresan sus opiniones, sus valoraciones, quejas e incluso propuestas a las profesionales de manera informal. Es decir, en muchas ocasiones cuando las usuarias ven la necesidad de mostrar su opinión se acercan a las profesionales para comentarles la situación. Estas observaciones concuerdan con lo señalado en el análisis del nivel de satisfacción de las usuarias, donde las mujeres comentaban que se

habían sentido apoyadas a la hora de mostrar su opinión respecto a algún suceso ocurrido que podría verse relacionado directamente con su nivel de satisfacción en el recurso.

Del mismo modo, se ha observado cómo tanto en las entrevistas de intervención con las usuarias como en el día a día del centro, el equipo profesional se interesa por conocer como se encuentran las mujeres en el recurso y dan pie a que muestren su opinión respecto a su situación en el centro.

Esta información es recogida por las profesionales en el diario de campo o se archivan en las fichas individualizadas de las usuarias. Sin embargo, esta información no es analizada a través de los instrumentos de evaluación que el recurso tiene para conocer la satisfacción de las usuarias, dentro de su sistema de control de la calidad en la atención. Por tanto, toda esta información puede quedar relegada a un segundo plano a la hora de hacer propuestas de mejora en la calidad del servicio ofrecido.



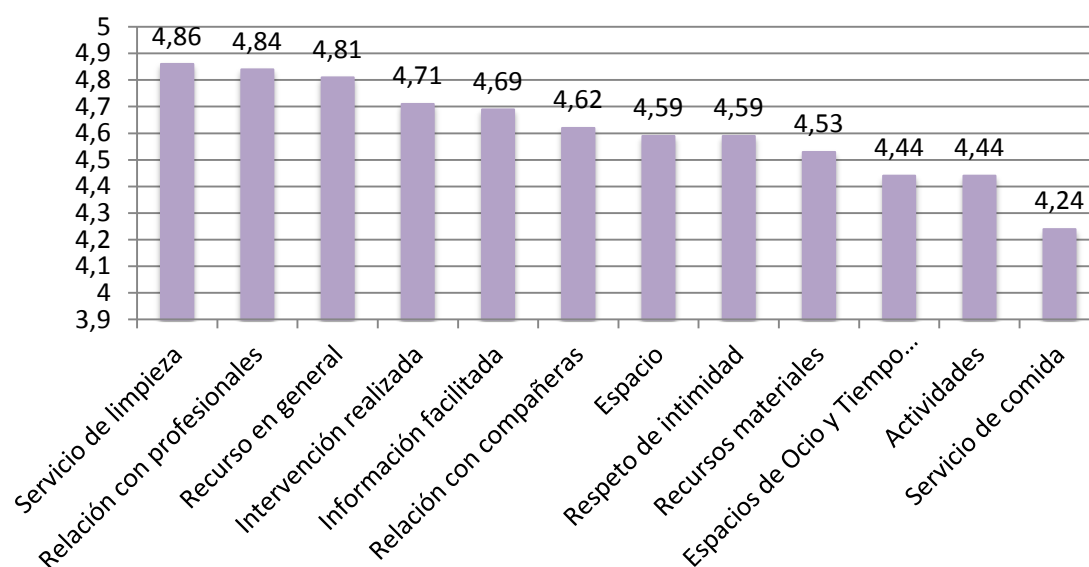
## CONCLUSIONES Y CUESTIONES ABIERTAS

A lo largo de este trabajo se ha mencionado la importancia de esta investigación para conocer tanto el nivel de satisfacción de las usuarias como los canales que utiliza el Centro de Urgencias para conocer y tener en cuenta la opinión de las personas beneficiarias del mismo. Ésta es una parte central de los sistemas de calidad, aquel que tiene que ver con la calidad en la atención de las usuarias.

Discurrimos que es muy significativo conocer de la voz de las usuarias las opiniones respecto a los aspectos que influyen directa o indirectamente en la calidad de este servicio garantizado por el Gobierno de Navarra para las mujeres en situación de Violencia de Género, no en vano, son ellas las principales protagonistas de este Recurso de Acogida.

Una vez realizados ambos análisis es conveniente presentar los datos y conclusiones más reseñables respecto a los dos temas abordados en este trabajo. En ese sentido, queremos comenzar destacando que, en general, el nivel de satisfacción de las usuarias respecto al servicio en su conjunto es muy elevado y que así lo ha venido siendo en los últimos años, que ha sido valorado por gran parte de las usuarias con una puntuación media de 4,6 sobre 5, o lo que es lo mismo, un 9,2 sobre 10. Este centro ha sido calificado por alguna usuaria como *“uno de los mejores centros en los que he estado”*. De las entrevistas en profundidad se rescatan afirmaciones que destacan su utilidad para salir del círculo de violencia en el que están inmersas algunas usuarias antes de llegar al centro: *“Este recurso me ha servido para empezar una nueva vida, me ha dado la oportunidad de vivir, una salida(...)*.

Ahondando en el nivel de satisfacción respecto a servicios y aspectos específicos del centro, se observa que el servicio de comida, junto con las actividades y los espacios de ocio y tiempo libre son los aspectos que menos satisfacen a las usuarias. En contraste, la puntuación más alta la tiene el servicio de limpieza, seguido de la relación con las profesionales y la valoración del recurso en general.

**Gráfico 7.** Satisfacción de las usuarias respecto a servicios ofrecidos por el CU

*Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recogidos en las encuestas de satisfacción del año 2013*

Una aproximación más cualitativa ha permitido identificar otros aspectos positivos que las mujeres han querido resaltar porque consideran que han influido en que su nivel de satisfacción sea alto. Como se puede observar en la tabla resumen que mostramos a continuación, destacan aquellos que tienen que ver precisamente con la atención y el trato dispensado por las profesionales, como es la actitud de éstas ante las usuarias, el apoyo emocional ofrecido, etc. Todas estas cuestiones, que indican que, en general, la calidad en la atención a las usuarias en el Centro de Urgencias es buena, consideramos deberían conservarse en aras de mantener los niveles de calidad alcanzados por el servicio.

**Tabla 7.** Otros aspectos positivos del Centro de Urgencias

---

**OTROS ASPECTOS POSITIVOS A MANTENER**


---

- La atención que reciben las usuarias los primeros días (acogida)
- Funcionamiento y normativa del centro
- Respeto de la intimidad
- La actitud de las profesionales con las usuarias
- La intervención realizada con las usuarias
- Tener en cuenta su opinión antes de realizar la intervención



Apoyo emocional a las usuarias  
 Información ofrecida desde el recurso

*Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recogidos en el análisis*

A su vez, aunque el grado de satisfacción hemos visto que es alto, las mujeres, al ser entrevistadas individualmente y en sus conversaciones cotidianas con las profesionales, también han señalado aspectos negativos sobre el recurso. A continuación se exponen las cuestiones que las usuarias consideran que se deberían de mejorar, junto con las propuestas de mejora que mencionan las mismas mujeres. Entre ellas son dignas de mencionar las quejas respecto a los escasos recursos materiales disponibles para jóvenes, lo que lleva a solicitar la disposición de algún ordenador; o las dificultades derivadas del idioma, que llevan a proponer que el recurso cuente con “buenos” traductoras.

**Tabla 8.** Aspectos negativos y propuestas de mejora del Centro de Urgencias

<b>APECTOS NEGATIVOS A MEJORAR</b>	<b>PROPUESTAS</b>
Poca información ofrecida antes de llegar	Informar a la sociedad sobre el CU
Corta duración de la estancia en el recurso	Alargar la estancia en el CU
Recursos materiales (jóvenes)	Poner algún ordenador para poder estudiar
Normativa del Centro de Urgencias	Poder cocinar un día a la semana
Horarios del centro	Alargar los horarios del centro en el verano
Mala calidad del catering	Cambiar de catering a uno de mayor calidad
La usuaria siente que no se le ha respetado	Poder estar en el centro sin velo (No hombres)
Diferencias culturales: Idioma	Disponer de “buenos” traductores
Actividades lúdicas	Hacer actividades para niños(cine fórum)
Compartir lavadora	Cada mujer pueda poner su propia lavadora
Problemas de convivencia	Revisar las tareas de las mujeres en el centro

*Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recogidos en el análisis*

Estas cuestiones mencionadas por las usuarias reflejan los puntos de disconformidad con algunos de los aspectos del Centro de Urgencias. Entendemos que estos puntos se deberían tener en consideración y debería abrirse un diálogo en el que además se tuvieran en cuenta la opinión del equipo profesional y el de las personas responsables de los Recursos de Acogida al respecto a estos y otros aspectos negativos que pudieran

ir identificándose en el futuro. Todo ello permitiría que la calidad de este recurso garantizado por el Gobierno de Navarra pudiera mejorarse.

A propósito de mejorar la calidad del servicio es preciso hacer referencia a las conclusiones alcanzadas tras el análisis de las vías de evaluación que dispone el Centro de Urgencias para conocer la satisfacción de las usuarias, dentro de su sistema de control de calidad en la atención.

En este sentido, consideramos importante recalcar en primer lugar, que el Centro de Urgencias cuenta con diferentes mecanismos para conocer las opiniones y valoraciones de las usuarias, algunos de ellos formales (cuestionarios, hojas de reclamaciones, buzón de quejas y reclamaciones) y otros informales (conversaciones con profesionales, de las que se recogen notas en el diario de campo), que en su conjunto, permiten conocer de manera bastante precisa las valoraciones de las mujeres que utilizan el recurso. De manera general, entendemos que además, éstas son tenidas en cuenta y que el alto nivel de satisfacción de ellas es el resultado, entre otras, de que estos sistemas de recogida de información funcionan.

Dicho esto, debemos señalar que un análisis minucioso de estos mecanismos nos ha permitido observar algunas carencias, que consideramos deben atenderse y tratar de que se transformen en oportunidades de mejora del sistema de calidad, que representen un incremento de la calidad del servicio ofrecido.

Por un lado, se han hallado varias deficiencias respecto al cuestionario utilizado por el recurso. Una de las problemáticas detectadas respecto de la recogida de opiniones a través de los cuestionarios es la escasa cantidad de cuestionarios rellenados, lo que conlleva que la muestra recogida no sea representativa al número de mujeres que hacen uso del Centro de Urgencias y la imagen que ofrecen sobre la opinión de estas mujeres, puede no ser muy significativa. Por eso, se recomienda que, las encuestas sean realizadas por todas las mujeres que hayan estado, como mínimo una semana, acogidas en el Centro de Urgencias. Este hecho, en la medida que fuera posible, permitiría tener una muestra más representativa del total de las mujeres que hacen uso de este recurso.

Del mismo modo, se considera oportuno transformar las condiciones en las que se realizan los cuestionarios para recaudar la máxima información posible. Es decir, con el fin de que las mujeres se sientan cómodas para expresar sus opiniones y valoraciones, se considera pertinente proponer que las encuestas de satisfacción podrían realizarse en otra sala, donde las usuarias estén tranquilas y puedan disponer del tiempo necesario para hacerlo sin la presencia de las profesionales.

De la misma manera, también se propone que las mismas mujeres, una vez finalizada la encuesta, la introduzcan en algún tipo de caja cerrada o buzón, donde se almacenen las encuestas del conjunto de usuarias. El objetivo sería que la mujer se sienta más cómoda para expresar su opinión al evitar que tengan que entregar el cuestionario directamente a la profesional de turno, como se realiza actualmente, que entendemos es un procedimiento que no garantiza el anonimato de las personas y puede llegar a condicionar, en cierta medida, sus respuestas, sobre todo las más negativas respecto al servicios.

A su vez, queremos plantear una cuestión en relación al tipo de cuestionarios que tiene el recurso para contar con la opinión de las usuarias. En ese sentido se considera necesario abrir un debate, acerca de si este modelo de cuestionario es el más adecuado para este tipo de recurso donde las mujeres se encuentran acogidas durante un periodo de tiempo. Además sería conveniente que el cuestionario que se determinara, no se modificara anualmente y se mantuviera en el tiempo, lo que permitiría realizar análisis comparativos y más longitudinales.

Respecto a las hojas de reclamación y el buzón de quejas y sugerencias, otros instrumentos formales de evaluación que utiliza el Centro de Urgencias para conocer la satisfacción de las usuarias hay que apuntar que a través de estas vías se recogen las opiniones negativas y las posibles propuestas de mejora de las beneficiarias del servicio, que son precisamente las que permitirían seguir mejorando dicho recurso. En este sentido, es importante destacar el escaso uso que las usuarias hacen de los mismos (durante los tres meses en los que ha estado la autora de este trabajo en el recurso no se ha recogido ninguna queja, reclamación ni sugerencia). Esto nos lleva a plantear la necesidad de preguntarse el por qué del escaso uso que hacen las usuarias de estos instrumentos para mostrar su disconformidad. ¿Desconocimiento de estas

hojas? ¿Incomodidad? ¿Desinterés por utilizarlas? ¿Desconfianza? Entendemos que requeriría abrir un debate con las usuarias al respecto de estas herramientas, su interés y utilidad, con el fin de que se pueda mejorar dicho instrumento de evaluación, y darles utilidad y la eficacia que requieren como instrumentos dentro de los sistemas de calidad en la atención para la mejora de la calidad del Centro de Urgencias.

Por último, y en relación a estos instrumentos para evaluar la calidad en la atención existentes en el recurso, es adecuado indicar una de las tareas que hace el equipo profesional que está vinculada a la mejora de la calidad del servicio. Aquí nos referimos a la recogida informal de las valoraciones de las usuarias y de las propuestas de mejora. A lo largo del estudio ha quedado patente, que las profesionales del Centro de Urgencias están al tanto de muchas cuestiones que afectan a las usuarias porque éstas se lo hacen llegar. Sin embargo, hay que subrayar que toda esta información que es recogida en conversaciones informales y anotada en el diario de campo, no es analizada sistemáticamente e incorporada en los informes de calidad en la atención del Centro de Urgencias. Entendemos, que hacerlo podría mejorar el propio sistema de calidad.

Como última propuesta encaminada a mejorar ese punto más débil del sistema, como es la recogida de las voces más críticas y las propuestas de mejora, se propone realizar entrevistas en profundidad a las usuarias del recurso, como herramienta que permite de manera más efectiva llegar a esos puntos. Es la herramienta fundamental que ha servido para complementar la información recabada por la entidad y que nos ha permitido conocer de manera más cercana y profunda las opiniones y valoraciones de las mujeres sobre el recurso. No obstante, se cree necesario que estas entrevistas sean realizadas por personal ajeno al Centro de Urgencias, para que las mujeres se sientan libres para expresar su opinión.

Para concluir, desde esta investigación se consuma la importancia de disponer de un sistema de evaluación de la calidad en la atención eficaz, con el fin de mejorar la calidad del Centro de Urgencias. Para ello, se considera pertinente mejorar algunos de los instrumentos utilizados por el recurso así como añadir otros nuevos, tal y como se ha señalado anteriormente.

En esta línea, es relevante que las profesionales, quienes están en contacto directo con el recurso y las usuarias, tengan la oportunidad de aclarar su punto de vista en este sentido. Es por ello, por lo que se considera adecuado ampliar la investigación para poder preguntar a las profesionales del Centro de Urgencias y a las personas responsables de los Recursos de Acogida, sus opiniones respecto a las propuestas realizadas por las usuarias y sobre las cuestiones planteadas acerca de los instrumentos de evaluación de la calidad en la atención. Con esta futura investigación se podrían sacar propuestas de mejora de la calidad del servicio teniendo en cuenta al conjunto de agentes involucrados en el recurso, lo que permitiría, sin duda alguna, enriquecer la calidad del servicio del Centro de Urgencias.

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

<b>Tabla 1</b> Datos de maltrato de género .....	13
<b>Tabla 2.</b> Denuncias por Violencia de Género en España.....	14
<b>Tabla 3.</b> Denuncias por Violencia de Género en Navarra .....	15
<b>Tabla 4.</b> Técnicas de investigación utilizadas según los objetivos .....	29
<b>Tabla 5.</b> Universo, Muestra y error muestral de las encuestas .....	31
<b>Tabla 6.</b> Ficha técnica de las mujeres entrevistadas.....	33
<b>Tabla 7.</b> Otros aspectos positivos del Centro de Urgencias.....	56
<b>Tabla 8.</b> Aspectos negativos y propuestas de mejora del Centro de Urgencias.....	57
<b>Gráfico 1.</b> Víctimas mortales de la Violencia de Género en España .....	16
<b>Gráfico 2.</b> Valoración de los recursos materiales. Año 2013 .....	40
<b>Gráfico 3.</b> Valoración del servicio de comida. Año 2013 .....	41
<b>Gráfico 4.</b> Valoración del respeto de la intimidad de las usuarias. Año 2012 .....	44
<b>Gráfico 5.</b> Valoración del respeto de la intimidad de las usuarias. Año 2013 .....	45
<b>Gráfico 6.</b> Valoración de la convivencia entre las mujeres. Año 2013 .....	46
<b>Gráfico 7.</b> Satisfacción de las usuarias respecto a servicios ofrecidos por el CU .....	56

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y LEGISLATIVAS

### ▪ Referencias bibliográficas

- Beauvoir, S. (1949/2005). *El segundo sexo*. Madrid: Cátedra. Colección Feminismos.
- Bosch, E., Ferrer, V.A. & Alzamora, A. (2006). *El laberinto patriarcal*. Barcelona: Antrophos.
- Cagigas Arruiazu, A.D.(2000). El patriarcado, como origen de la violencia doméstica. *Monte Buciero*, 5, 307-318.
- Espinar Ruiz, E. (2003). *Violencia de Género y procesos de empobrecimiento. Estudio de la violencia contra las mujeres por parte de su pareja o ex-pareja sentimental*. (Tesis doctoral).Universidad de Alicante, España.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2001). *Quality in social public services*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Fuller, N (1993). La disputa de la femineidad en el psicoanálisis y las ciencias sociales. *Debates en sociología*, 18.
- Fundación xilema (2014). *Memoria anual 2013 de los Recursos de Acogida para mujeres en situación de Violencia de Género*. Pamplona, España. (inédito)
- Giménez-Bertomeu, V.M; Doménech-López, Y; Lillo- Beneyto, A; & Lorenzo-García, J. (2012). La calidad en los servicios sociales de atención primaria desde la perspectiva de las personas usuarias. *Portularia*, XII, 61-71.
- Hernández Mondragón, J.A (2003). La calidad asistencial en centros residenciales de servicios sociales: Mayores y discapacitados psíquicos, *Informaciones Psiquiátricas*, 174

- Lorente Acosta, M.(2012). *Mi marido me pega lo normal. Agresión a la mujer: realidades y mitos*. Barcelona: Planeta
  - Medina Tornero, M.E; Medina Ruiz, E & Viguera Miralles, R. (2011, 24/25/26 Noviembre de 2011) *Calidad percibida en usuarios/as de servicios sociales comunitarios*. Comunicación presentada al III Congreso Anual de la REPS sobre los actores de las políticas sociales en contextos de transformación. Universidad Pública de Navarra, Pamplona.
  - Naciones Unidas. (1994). *Declaración Sobre La Eliminación De La Violencia Contra La Mujer*. Nueva York, Resolución Nº. A/RES 48/104. de 20 de diciembre de 1993.
  - Organización Mundial de la Salud. (1996). *Prevención de la violencia: Una prioridad en salud pública*. Ginebra, Resolución 49.25 de la Asamblea Mundial de la Salud. WHA 49.25.
  - Organización Panamericana de la Salud (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen*. Washington, D.C: OPS
  - Reguant Fossas, D. (2007). *Explicación abreviada del patriarcado*. Barcelona. (inédito).
  - Walker, Lenore. (1979). *Las Mujeres agredidas*. Nueva York: Harper and Row Publishers, INC
  - WHO Global Consultation on Violence and Health. *Violence: a public health priority*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1996 (inédito)
- *Referencias legislativas*



- 
- Comunidad Foral de Navarra. 2002. Ley Foral 22/2002, de 2 de Julio, para la adopción de medidas integrales contra la violencia sexista. Boletín Oficial de Navarra, 12 de julio de 2002.
  - Comunidad Foral de Navarra. 2002. Ley Foral 33/2002, de 28 de Noviembre, de fomento de la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres de Navarra. Boletín Oficial de Navarra , 13 de diciembre de 2002
  - Comunidad Foral de Navarra. 2003. Ley Foral 12/2003, de 7 de Marzo, de modificación de la Ley Foral 22/2002, de 2 de Julio, para la adopción de medidas integrales contra la violencia sexista. Boletín Oficial de Navarra, 25 de Abril de 2003.
  - Comunidad Foral de Navarra. 2006. Ley Foral 15/2006 de 14 de Noviembre, de Servicios Sociales, que recoge la creación de equipos de intervención multidisciplinar para prestar asistencia integral a personas Víctimas de Violencia de Género. Boletín Oficial de Navarra, 20 de diciembre de 2006.
  - Comunidad Foral de Navarra. 2007. Decreto Foral 16/2007, de 26 de febrero, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo de la ley foral 22/2002, de 2 de julio, para la adopción de medidas integrales contra la violencia sexista. Boletín Oficial de Navarra, 19 de marzo de 2007.
  - Comunidad Foral de Navarra. 2008. Decreto Foral 69/2008, 17 de Junio, por el que se aprueba la cartera de servicios sociales de ámbito general. Boletín Oficial de Navarra, 9 de julio de 2008.
  - España. 2003. Ley 27/2003, de 31 de Julio, reguladora de la Orden de Protección de las Víctimas de Violencia Domestica. Boletín Oficial del Estado, 1 de agosto de 2003, páginas 29881 a 29883.

- España. 2003. Ley orgánica 11/2003, de 29 de Septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia domestica e integración social de los extranjeros. Boletín Oficial del Estado, 30 de septiembre de 2003, páginas 35398 a 3540.
- España. 2004. *Ley Orgánica 1/2004, de 28 de Diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género*. Boletín Oficial del Estado, 29 de noviembre de 2004.
- España. 2007. Ley orgánica 3/2007, de 22 de Marzo, Ley de Igualdad efectiva de hombres y mujeres. Boletín Oficial del Estado, 23 de marzo de 2007.

## ANEXOS

- *ANEXO I: Guión entrevista en profundidad a las usuarias*

### ENTREVISTA A MUJERES DEL CENTRO DE URGENCIAS

(Recoger algunos datos sobre las mujeres: Edad, origen, tiempo de estancia, familia, etc.)

#### PRESENTACIÓN

Buenos días, como ya sabes, soy Maider, alumna de Trabajo Social de la UPNA que estoy realizando aquí mis prácticas de cuarto curso. Llevo aquí desde Marzo y estaré hasta finales de mayo, con el objetivo principal de conocer cómo se trabaja en este centro de urgencias para mujeres. Pero además, estoy haciendo mi proyecto fin de grado, que se trata de un pequeño trabajo en profundidad sobre algún aspecto específico del centro que ayude a mejorar el servicio en sí mismo.

Yo he decidido realizar mi trabajo sobre la valoración que las personas que conformáis la casa hacéis del propio servicio. **Conocer las opiniones sinceras**, saber cómo se vive en primera persona el servicio, **identificar todo lo bueno** que puede tener la casa (para **poder mantenerlo**) y sobre todo, identificar también las cuestiones que **no están tan bien (de cara a poder mejorarlas)** para mí es fundamental. Entiendo que como todo servicio, éste trata de adecuarse a las necesidades de las personas a las que va dirigido, pero ¿hasta qué punto es así? ¿hay cuestiones que por diversos motivos, no acaban de funcionar? ¿Cómo podría mejorarse?

Como te comento, para mí, **es fundamental tener la opinión de las personas que vivís aquí y que sois las personas clave del servicio**. Por eso, me interesa muchísimo vuestra opinión.

Por otra parte, antes de que comencemos, quisiera recordarte, como ya te lo señalaba previamente a la entrevista, para mí es importante que la **entrevista se grabe**. Esto facilita mucho mi trabajo y evita que tenga que estar tomando notas mientras conversamos y posibilita una conversación más fluida. Eso sí, insisto en que la

entrevista será completamente **anónima**, lo que me interesa son las opiniones y no las personas concretas que lo opinan. Espero que esto no represente ningún problema y que te sientas cómoda y tranquila. Y que esto que vamos a hacer, sirva para que las familias que vengan en un futuro cercano, puedan disponer de un mejor servicio del que se ofrece en la actualidad.

### **VALORACIÓN GENERAL DEL RECURSO**

(Preguntas abiertas, sencillas, para romper el hielo y para identificar desde un primer momento los aspectos tanto positivos como negativos principales).

- Si te parece comenzamos ya, ¿te parece? Podemos empezar hablando sobre ¿cómo ves tú en general el servicio?
- Para ti, desde tu experiencia personal ¿qué es lo bueno que tiene el servicio?
- ¿Y qué es lo malo que tiene? ¿qué es lo que no está bien, o te incomoda, o crees que debería ser revisado? ¿Cómo crees que se podría mejorar?

### **VALORACIÓN SOBRE ASPECTOS CONCRETOS.**

Todo lo que me comentas, me resulta muy interesante e importante. Pero si te parece, ahora me gustaría conocer tu opinión sobre algunas cuestiones concretas, que te voy a plantear.

- Por ejemplo, ¿crees que el servicio se **ADECUACIÓN A LAS NECESIDADES** que tú tenías cuando llegaste?
  - ¿Qué es lo bueno que te ofreció en ese primer momento?
  - ¿Qué es lo que echas en falta en él?
- ¿qué te parece el propio **ESPACIO** del centro?
  - ¿Qué opinas sobre los espacios individuales...(habitación) ¿Consideras que hay cuestiones que podrían mejorarse? ¿cuáles y cómo?
  - Si te ha tocado compartir habitación ¿cómo recuerdas la experiencia?
  - ¿Y cómo valoras los espacios compartidos? (salón, cocina, baño...)
  - ¿Consideras que el espacio proporcionado para tus hijos o hijas es adecuado? ¿Crees que podría mejorarse de alguna manera?

- Y sobre **LOS RECURSOS MATERIALES** que dispone y ofrece el servicio, ¿qué te parecen? ¿qué opinas sobre la comida, etc.?
  - ¿Se podría mejorar este aspecto? ¿Cómo?
- ¿Cómo encuentras las instalaciones en cuanto a **higiene y limpieza**?
- Y, en cuanto a la **normativa del centro** ¿Qué opinión te merece? Por ejemplo, el funcionamiento del centro, **los horarios...**
- Hay una cuestión que me interesa saber, el tema de la **INTIMIDAD**. En este momento de tu vida ¿es éste tema importante? ¿consideras que tal y como está dispuesto el servicio, se respeta tu intimidad y la de tu familia? ¿hay algo que no te guste en este sentido? ¿qué habría que hacer para evitarlo?
- Otro tema que me gustaría tocar en la entrevista, es **la valoración** que tienes acerca de **las profesionales** y de las compañeras que están en el recurso.

Primero, si te parece hablamos sobre las profesionales.

  - ¿Cómo consideras que es la relación general del equipo técnico con las mujeres del Centro?
  - Y en concreto, ¿Cómo consideras que es tu relación con las profesionales?

Teniendo en cuenta que el servicio que se presta en el Centro de Urgencia, ¿crees que la forma en la que se interviene contigo te está ayudando? ¿Consideras que se debería de intervenir de otra manera?
  - ¿Cómo valoras la información que se facilita en el recurso?
  - ¿Consideras que el equipo técnico del recurso tiene en cuenta tu opinión en relación a determinados temas que te conciernen?
  - Consideras que se tienen en cuenta tus opiniones, quejas y sugerencias expuestas?
- Ahora pasamos a la **valoración de la convivencia con tus compañeras**. Al final, las mujeres que estáis en el centro de urgencias estáis conviviendo durante unos días, y en un momento u otro se puede producir una entrada o salida de una mujer. Teniendo este factor en cuenta, en general y desde tu experiencia personal, ¿Cómo es la convivencia entre las mujeres? ¿Suelen surgir problemas? ¿Cómo se gestionan esos problemas?

- Para ir ya **finalizando** con la entrevista, me gustaría que nos remontáramos al principio, cuando hemos comenzado la entrevista y hablábamos sobre la opinión general que tenías sobre el recurso....
  - ¿Crees que las mujeres están bien atendidas? ¿Crees que los y las menores están bien atendidas?
  - ¿Cómo valoras tu estancia en el Centro de Urgencias? ¿Positiva, negativa?
  - ¿Qué es lo que mejorarías del servicio desde el punto de vista de persona usuaria?
  - ¿Te gustaría añadir algo más? ¿algo nuevo que no se haya comentado durante la entrevista?
- Bueno, pues creo que ya hemos acabado. **Muchas gracias** por la entrevista, me has facilitado mucha información, ha sido muy interesante conocer tu opinión sobre el servicio. Te quería recordar que la entrevista va a ser anónima y los datos se van a utilizar únicamente para el trabajo de investigación que estoy haciendo.

---

▪ *ANEXO II: Preguntas cuestionarios del Centro de Urgencias, año 2010*

VALORACIÓN DEL RECURSO (1-5)

- ¿Consideras adecuada la relación que tiene en general el Equipo Técnico con las/os usuarias/os del recurso?
- ¿Consideras adecuadas las entrevistas personales?
- ¿Te sientes cómoda en las entrevistas personales?
- ¿Consideras que se tienen en cuenta las opiniones, quejas y sugerencias expuestas?
- ¿Se llevan a cabo cambios para lograr el bienestar de las usuarias?
- ¿Te parecen adecuados los espacios de los que dispones?
- Te parecen adecuados los espacios de los que dispone tus hijas/os

VALORACIÓN DE PROFESIONALES (1-5)

- ¿Consideras adecuada la atención prestada por las educadoras?
- ¿Consideras adecuada la atención prestada por la Trabajadora Social?
- ¿Consideras que las Educadoras y la Trabajadora Social te informan de todo lo referente a tus procesos?
- ¿Consideras que el Equipo del recurso tiene en cuenta tu opinión en relación a determinados temas que te conciernen?
- ¿Consideras adecuadas las entrevistas personales?
- ¿Te sientes cómoda en las entrevistas personales?
- ¿Estás satisfecho con el personal de limpieza y cocina en el Centro de Urgencias?

VALORACIÓN GENERAL DEL RECURSO (1-5)

- En general, ¿crees que las mujeres están bien atendidas?
- En general ¿crees que las/os menores están bien atendidas/os?
- ¿Qué opinión tienes del estado general del recurso

- ANEXO III: Encuesta de satisfacción del Centro de Urgencias, año 2012

### ENCUESTA DE SATISFACCIÓN MUJERES CENTRO URGENCIAS

*Esta encuesta pretende valorar el grado de satisfacción de las usuarias de los Programas de Acogida a Mujeres en situación de Violencia de Género del Gobierno de Navarra, gestionados por Fundación Xilema. A continuación se desarrollan una serie de preguntas en las que el familiar debe marcar la opción con la que esté más de acuerdo (la escala está graduada del 1 al 5 con las siguientes correspondencias: 1-2 resultados negativos; 3 regular-normal; 4-5 resultados positivos).*

**Cuestionario nº:**

**Fecha:**

**Edad:**

**Tiempo de estancia en el servicio:**

Número	Pregunta					
1.	¿Sonríes a menudo?	1	2	3	4	5
2.	Valora los espacios del servicio.	1	2	3	4	5
3.	Valora los materiales y recursos del servicio.	1	2	3	4	5



4.	¿Sientes que se respeta tu intimidad?	1	2	3	4	5
5.	¿Cómo valoras la relación con tus compañeras?	1	2	3	4	5
6.	Valora tu relación con las profesionales del recurso.	1	2	3	4	5
7.	¿Sientes que te está ayudando la forma de intervenir?	1	2	3	4	5
8.	¿Cómo valoras la relación de las profesionales con tus hijos/as?	1	2	3	4	5
9.	Valora tu grado de participación en los procesos que está viviendo con tus hijos/as.	1	2	3	4	5
10.	Haz una valoración general del recurso.	1	2	3	4	5

**OBSERVACIONES:**

- ANEXO IV: Encuesta de satisfacción del Centro de Urgencias, año 2013

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN  
CENTRO DE URGENCIAS  
USUARIAS**

*Esta encuesta pretende valorar el grado de satisfacción de las usuarias del Centro de Urgencias para mujeres en situación de violencia de género gestionado por Fundación Xilema. A continuación se desarrollan una serie de preguntas en las que la usuaria debe marcar la opción con la que esté más de acuerdo (la escala está graduada del 1 al 5 con las siguientes correspondencias: 1-2 resultados negativos; 3 regular-normal; 4-5 resultados positivos).*

**Rellenar por el profesional**

**Cuestionario nº:** No rellenar

**Fecha:**

**LEYENDA**

Variables básicas:

**Recurso:**

**Sexo:** Masculino  Femenino

**Edad encuestado (en años):**

**Tiempo de estancia en el servicio encuestado (en meses):**

Número	Pregunta	1	2	3	4	5
1.	¿Cómo valoras el espacio del servicio?	1	2	3	4	5
2.	¿Cómo valoras los materiales del servicio?	1	2	3	4	5
3.	¿Cómo valoras los espacios para el ocio y tiempo libre?	1	2	3	4	5

4.	¿Cómo valoras la comida del servicio?	1	2	3	4	5
5.	¿Cómo valoras la limpieza del servicio?	1	2	3	4	5
6.	¿Cómo valoras la información que se facilita en el servicio?	1	2	3	4	5
7.	¿Sientes que se respeta tu intimidad?	1	2	3	4	5
8.	¿Cómo valoras la relación con tus compañeras?	1	2	3	4	5
9.	¿Cómo valoras tu relación con las profesionales?	1	2	3	4	5
10.	¿Cómo valoras las actividades que se realizan?	1	2	3	4	5
11.	¿Sientes que te está ayudando la forma de intervenir?	1	2	3	4	5
12.	¿Cómo te sientes en general en el servicio?	1	2	3	4	5

**OBSERVACIONES:**

- *ANEXO V: Ficha del diario de campo utilizada en la investigación*

**FICHA CUADERNO DE CAMPO NÚMERO:**

**FECHA Y TURNO:**

DATOS DE LA MUJER

Edad:

Nacionalidad:

Tiempo de estancia:

Nº hijos/hijas:

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN

VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN