

RESUMEN PONENCIA:

“Violencia de género y malos tratos: una propuesta de atención a las víctimas de violencia doméstica”

Remedios Comas Verdú
Psicóloga
Dirección Técnica
ATICA Servicios de Salud



I. RELEVANCIA SOCIAL DEL FENÓMENO DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO: RESPUESTA INSTITUCIONAL

La violencia que se ejerce contra las mujeres ha sido denominada en los últimos años violencia de género, ya que se produce en una sociedad, que mantiene un sistema de relaciones de género que ha considerado la superioridad de los varones sobre las mujeres y que asigna diferentes cualidades, roles y espacios en función del sexo.

Cuando la violencia de género tiene lugar en el ámbito familiar se habla de violencia doméstica, siendo este tipo de violencia una de las que mayor sensibilidad social está generando en los últimos años, debido fundamentalmente a la magnitud del fenómeno, llegándose a producir en España hasta un total de 84 mujeres víctimas mortales en el año 2.004, según datos del Informe Anual sobre Violencia Doméstica del Consejo General del Poder Judicial, de los cuales, según se recoge en este mismo informe, los jueces no tenían constancia de denuncias de malos tratos en el 73,6% de los casos, lo que significa que existe en nuestro país un alto porcentaje de “maltrato doméstico sumergido”.

En este sentido, tal y como declara la magistrada Montserrat Comas, presidenta del Observatorio contra la Violencia Doméstica del CGPJ: “es preocupante que exista ese 73,6% de casos en los que no había conocimiento judicial ni denuncias de malos tratos, ya que esto significa que la lacra de la violencia doméstica no ha emergido todavía en nuestra sociedad”. De hecho, en España cada año se cursan entre 16.000 y 18.000 denuncias por este concepto, considerando algunos expertos que estas denuncias son solo la punta del iceberg y

que representan del 5 al 10 % de los casos reales de malos tratos que se dan en todo el territorio nacional.

Los estudios realizados en nuestro entorno (Portugal, Irlanda, Alemania, Reino Unido, etc.) indican que de un 20 a un 30% de las mujeres son víctimas de violencia doméstica (Comunidad Europea 1997, OMS, 1.998).

Según la macroencuesta realizada por SIGMA II para el Instituto de la Mujer (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales) en 1.999, cuatro de cada cien mujeres españolas mayores de edad declaran haber sido maltratadas durante el último año, lo que eleva la cifra a un total de 1.865.000 mujeres. Existe un alto número (640.000) que, aunque no se considera mujer maltratada, admite que frecuentemente o, a veces, ha sufrido agresiones como insultos o amenazas e incluso golpes.

Estos datos no hacen sino avalar la necesaria existencia de recursos y redes de atención a las víctimas de violencia y la promoción de acciones que lleven a desenmascarar el problema que sufren muchas más mujeres de las que acuden de hecho a los servicios existentes en la actualidad.

Es por ello, por lo que la atención a la violencia de género ha iniciado desde hace pocos años un proceso imparable de incorporación a primer plano entre las inquietudes y preocupaciones de la sociedad y de las esferas que representan el sentir de la ciudadanía (órganos políticos, instancias de la administración pública, medios de comunicación, movimiento asociativo etc.).

La violencia doméstica se considera hoy un problema social de primera magnitud y un auténtico problema de Estado ya que, como señala la Ponencia sobre erradicación de la violencia doméstica de la Comisión Mixta de los Derechos de la Mujer (noviembre 2002): “atenta contra bienes constitucionales como la dignidad, la igualdad, la vida, la integridad física y moral, el derecho a no ser sometido a tratos inhumanos o degradantes, así como la paz y la convivencia familiar”.

En las últimas décadas, se han logrado mejoras en toda una serie de cambios sociales que, aún sin haber alcanzado la plenitud de metas propuestas, sí han supuesto un claro avance en materia de igualdad: el derecho de acceso a la educación y formación de las mujeres, la igualdad de oportunidades laborales y de participación en la vida pública, la promulgación de marcos legales que reconocen estos derechos y amplían la regulación de medidas destinadas a la facilitación para compaginar aspectos como la maternidad y el derecho al trabajo de la mujer, en definitiva, toda una serie de medidas que pueden generar los cambios estructurales en una sociedad que quiera denominarse moderna, democrática e igualitaria.

Ante estas transformaciones sociales y culturales, la pervivencia de prácticas que atentan contra la dignidad básica de las mujeres y sus derechos más elementales, ha marcado el ámbito de atención prioritaria a un sector de mujeres,

aquellas que se ven afectadas por la violencia doméstica, que están en situación de marcada exclusión de estos procesos de desarrollo de la igualdad y que, además de ser víctimas de acciones que deben perseguirse desde el más estricto marco penal, se convierten en colectivo de especial atención dentro de las políticas sociales.

Esta progresiva sensibilización colectiva hacia las víctimas de la violencia doméstica, ha propiciado la puesta en marcha de importantes iniciativas institucionales dirigidas a afrontar este fenómeno desde las diferentes vertientes implicadas (legales, sociales, educativas, asistenciales, etc.).

Tal y como declara el IV Plan de Igualdad de Oportunidades entre Hombres y Mujeres 2.002-2.005 de la Comunidad de Madrid, además de las medidas legislativas son esenciales otros mecanismos de apoyo para alcanzar la igualdad de hecho, fijando un conjunto de objetivos y acciones capaces de ir materializando el equilibrio entre hombres y mujeres.

Este Plan vigente incorpora el Programa de Acciones contra la Violencia de Género en la Comunidad de Madrid aprobado en el año 2.001, en el que se recogen una serie de medidas dirigidas a fortalecer la atención social a las víctimas de violencia de género.

Asimismo, en este mismo afán de impulsar medidas que promuevan la igualdad entre hombres y mujeres, el Ayuntamiento de Madrid creó en julio de 1.999 una nueva área denominada Área de Promoción de la Igualdad y el Empleo desde la que se puso en marcha el I Plan Municipal de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres de Madrid aprobado en Pleno del Ayuntamiento en noviembre de 2.000.

Cabe señalar que desde esta Área Municipal se decidió priorizar el desarrollo del Programa Municipal de Violencia contra las Mujeres en el ámbito doméstico, siendo ATICA Servicios de Salud la entidad seleccionada en el año 2.001, tras concurso público, para llevar a cabo la gestión técnica del Servicio para la Asistencia a las Víctimas de Violencia Doméstica (SAVD 24 horas), participando en el diseño del Modelo Marco de Atención a seguir con las víctimas de violencia doméstica del municipio de Madrid, permitiéndonos esta experiencia profundizar en el conocimiento de esta problemática y su abordaje desde una perspectiva amplia de intervención, como se desprende de la propuesta que se propone.

II. DELIMITACIÓN DEL FENÓMENO: MARCO CONCEPTUAL

DEFINICIONES

Hoy en día se utilizan de forma indistinta los términos Violencia de Género-Violencia Doméstica y Malos Tratos, pudiendo llevar esta asimilación de conceptos

a cierta confusión que conviene aclarar como punto de partida para la delimitación del fenómeno que estamos tratando.

La “Violencia de Género” se define como: “la agresión física, psíquica o sexual que ejerce el agresor sobre una persona del otro sexo”, siendo estadísticamente con mayor incidencia y prevalencia sobre el sexo femenino.

Por otra parte, la “Violencia Doméstica” es aquella en la que “el ejercicio de la violencia se produce en el contexto convivencial y generalmente practicada por personas con vínculo afectivo o de parentesco” (también en este caso mayoritariamente ejercida del hombre hacia la mujer), siendo el término “Malos Tratos” el que se ha popularizado para designar “la violencia que se ejerce contra las mujeres en el ámbito doméstico”.

FACTORES IMPLICADOS EN LA VIOLENCIA DE GÉNERO

La violencia de género y en particular la violencia doméstica, no es un fenómeno social reciente. La existencia de una acción persistente de violencia física y/o psicológica contra personas del medio familiar cercano, se remontan casi a la propia existencia de las formas de organización familiar y convivencial de las relaciones entre sexos, concurriendo factores de diversa índole para explicar la incidencia de este fenómeno.

- **Factores Socioculturales**

La violencia contra las mujeres tiene que ver con el conjunto de la organización social. Afecta a las normas básicas de la sociedad y a los modelos de comportamiento. Las normas de socialización de cada género la han aceptado y legitimado históricamente (Alberdi y Matas, 2002).

Según la declaración de Naciones Unidas en Beijing de 1995, la violencia contra las mujeres: “es una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres, que han conducido a la dominación de la mujer por el hombre, la discriminación contra la mujer y a la interposición de obstáculos contra su pleno desarrollo. La violencia contra la mujer a lo largo de su ciclo vital dimana especialmente de pautas culturales en particular de los efectos perjudiciales de algunas prácticas tradicionales o consuetudinarias y de todos los actos de extremismo relacionados con la raza, el sexo, el idioma o la religión que perpetúan la condición inferior que se le asigna a la mujer en la familia, el lugar de trabajo, la comunidad y la sociedad” (ONU, 1995).

Comprender el fenómeno de la violencia de género supone, pues, comenzar por analizar factores que la “legitiman” culturalmente. Factores tales como: la existencia de Valores éticos dominantes sobre el respeto y la tolerancia hacia los derechos de las personas (el derecho a la vida y a la integridad física y moral),

marcados por contenidos sexistas donde se refuerza el predominio de un sexo (el masculino) en un modelo cultural androcéntrico, frente a otro (el femenino), así como un Reparto de roles caracterizado por la infravaloración femenina frente a la sobrevaloración masculina, con la consecuente parcelación de ámbitos de Participación Social en función de sexos, dejando al hombre el campo abierto de la participación en las actividades productivas y de trabajo en el medio exterior y a la mujer el desempeño de las tareas domésticas y el cuidado de los hijos.

Estos factores se encuentran en el trasfondo del propio tratamiento social que los fenómenos cercanos y conocidos de violencia doméstica han tenido, restringiendo su consideración a cuestiones del ámbito privado y personal que no debían trascender al conocimiento de otros dirimiéndose de “puertas para adentro” de los hogares donde esto se producía.

- Factores Educativos

La concurrencia de los valores negativos anteriormente citados en el orden social amplio, se materializan en pautas educativas personales, muchas veces transferidas generacionalmente por modelos paternos que ejercían el rol dominante y agresor de forma explícita.

Los modelos violentos en la familia de origen tienen un efecto "cruzado" cuando se trata de los varones, ya que estos se identifican con el agresor, incorporando activamente en su conducta lo que alguna vez sufrieron pasivamente. Estudios científicos sobre este fenómeno indican que el agresor “ha aprendido” que la violencia es una forma efectiva de conseguir control sobre sus parejas, dominar e infundir temor.

Las mujeres, en cambio, llevan a cabo un verdadero "aprendizaje de la indefensión", que las ubica más frecuentemente en el lugar de quien es víctima del maltrato en las sucesivas estructuras familiares.

Algunas investigaciones recientes, sin embargo, matizan esta tesis, ya que parece ser que, aun siendo relevante la violencia en la infancia como factor predictor de la victimización futura, los antecedentes inmediatos de la vida adulta desempeñan un papel más importante que los antecedentes de maltrato en la infancia (Echeburúa y Corral, 1998).

- Factores Individuales

Existen también componentes de personalidad y de naturaleza más puramente psicopatológica que conllevan la práctica de reacciones y comportamientos violentos.

Merece especial consideración el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, ya que correlaciona positivamente con la violencia en sus diversas manifestaciones. Como afirma Sanmartín (2003) en los últimos años del siglo XX,

el porcentaje de agresores domésticos que consumían alcohol u otras drogas era del 78% en Estados Unidos, 43% en Canadá, 97% en Centroamérica, 90% en Perú, 93% en Francia o 72% en España.

En este sentido, se puede afirmar que el alcohol y otras drogas psicoactivas pueden generar conductas violentas, actuando como un factor importante de desinhibición.

TIPOS DE MALTRATO

Los malos tratos pueden adoptar diversas formas, siendo sus principales manifestaciones:

- **Maltrato Físico**

Cualquier conducta que integre el uso intencional de la fuerza contra el cuerpo de otra persona de tal modo que encierre riesgo de lesión física, daño o dolor (Ej. golpear, dar puñetazos, patadas, utilizar un arma u objeto con el fin de causar lesión etc.)

- **Maltrato Psicológico**

Aquellas conductas que producen a las víctimas desvalorización o sufrimiento y es generalmente percibido como tanto o más difícil de soportar que el maltrato físico. Algunos autores han clasificado seis tipos de maltrato psicológico:

- Ridiculización, amenazas verbales o insultos.
- Aislamiento social y económico.
- Celos/posesividad.
- Amenazas verbales de maltrato, daño físico o tortura.
- Amenaza repetida de divorcio, abandono o de tener una aventura con otra persona.
- Destrucción o daño a objetos personales a los que se tiene cierto apego o cariño.

- **Maltrato Sexual**

Cualquier intimidación sexual forzada por parte del marido o compañero.

Generalmente los malos tratos no se dan aislados a un solo tipo de los mencionados anteriormente, sino que se producen simultáneamente en fases avanzadas de maltrato crónico, habiendo experimentado un proceso que se inicia con el maltrato verbal y psicológico y llega hasta el maltrato físico, pasando por el sexual.

III. EL PROCESO DE LA VIOLENCIA: CARACTERÍSTICAS Y PROBLEMAS ASOCIADOS

EL CICLO DE LA VIOLENCIA (Walker, 1.984)

Según L. Walker (1984) el proceso de la violencia sigue una pauta cíclica de aparición en tres fases: Fase de Tensión, de Agresión y de Reconciliación que se caracterizan por una serie de comportamientos y reacciones a nivel emocional que terminan mermando la capacidad de reacción de la víctima.

Así, en la Fase de Tensión la irritabilidad del agresor va en aumento, se intensifican las discusiones y manifiesta ademanes esporádicos de agresiones físicas hasta llegar a su punto más álgido en el que el agresor estalla y da comienzo la siguiente Fase de Agresión que es cuando se producen las agresiones físicas y/o sexuales de mayor gravedad, pudiendo el agresor llegar incluso a causar la muerte a su pareja.

Tras un episodio de agresión, los agresores suelen entrar en la Fase de Reconciliación, en la que pueden mostrarse arrepentidos, amables, protectores y hacer demostraciones de “amor” un tanto exageradas. La mujer llega a percibir a su pareja como sincera y elige creer que él es como se muestra en este momento, reforzándose la dependencia emocional de la víctima con el agresor.

La frecuencia con que se repite este ciclo y la peligrosidad de las agresiones irán aumentando a medida que se avance en la escalada de la violencia.

Una vez que se ha producido el primer incidente de malos tratos, el espacio de tiempo entre cada una de las fases suele reducirse, llegando a desaparecer la fase de reconciliación, siendo en ese momento cuando muchas de las víctimas deciden abandonar la relación.

De lo anterior se desprende que cuando una mujer víctima de violencia hace una petición de ayuda ha dado varias vueltas al ciclo, viéndose condicionada en gran medida la intervención que se llevará a cabo con la mujer por la fase en que se encuentre el ciclo de la violencia como se verá más adelante.

PROBLEMAS DERIVADOS DE UNA SITUACIÓN CRONIFICADA DE MALTRATO

Como se ha comentado en el apartado anterior lo más frecuente es que la mujer permanezca en una situación cronificada de maltrato físico y/o psicológico antes de solicitar ayuda, derivándose de ello la aparición de trastornos emocionales que se expresan habitualmente en los siguientes síntomas (Echeburúa y Corral, 1.995; Villavicencio y Sebastián, 1999):

- **Conductas de ansiedad extrema.** La manifestación de una conducta ambivalente por parte del agresor, entremezclando conductas de arrepentimiento y ternura con episodios de agresión, hace que la víctima genere respuestas de alerta y sobresalto permanentes, conduciéndole a la experimentación de una ansiedad generalizada, cuya sintomatología se relaciona con un “trastorno por estrés postraumático”.
- **Depresión y suicidio.** La vivencia de una agresión continuada va a desarrollar en la mujer un estado de indefensión (Seligman 1.975) caracterizado por “la percepción de que, sea cual sea su actitud es incapaz de manejar o resolver la situación por la que atraviesa”. Esta indefensión le suele conducir a un estado depresivo incapacitándola para el abandono de la situación de violencia en la que vive.

La depresión es el trastorno que con más prevalencia se diagnostica a las mujeres que han sufrido algún tipo de malos tratos. El agresor suele aislar a su pareja del entorno familiar y social, causando de este modo una reducción del refuerzo social y de las actividades reforzantes, llegando en algunos casos las víctimas a considerar el suicidio como la única estrategia posible ante el intenso dolor que experimentan.

- **Pérdida de autoestima y sentimiento de culpa.** El maltrato psicológico, físico y sexual provoca una pérdida en la autoestima de las víctimas como también la aparición de ideas de autovaloración negativas. Las agresiones producen en ellas una sensación de incompetencia. Una reacción común es sentirse personalmente responsables y/o culpables por el incidente traumático.
- **Aislamiento social y dependencia emocional del maltratador.** El sentimiento de vergüenza experimentado por la víctima lleva generalmente a la ocultación de lo ocurrido, contribuyendo este hecho a aumentar cada vez más su aislamiento social y su dependencia con el agresor.

Estos problemas explican el proceso de deterioro que se va produciendo en la mujer, tanto a nivel psicológico, como a nivel físico y social, por lo que el abordaje de esta problemática requiere partir de una concepción amplia de atención en la que se contemplen actuaciones desde cada uno de los niveles señalados y con ello la implicación de diferentes áreas de intervención, como veremos a continuación.

IV. PROCESO DE ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA: CARACTERÍSTICAS Y TIPOS DE INTERVENCIÓN

CARACTERÍSTICAS

Como veíamos en el caso del “Proceso de Entrada” de las víctimas en el ciclo de la violencia, el “Proceso de Salida” del mismo de la mujer suele ser largo en el tiempo y con frecuentes episodios de reinicio de tratamiento, producidos por cambios en la toma de decisiones de la mujer de volver a la situación inicial de convivencia con el agresor.

Esto nos lleva a una primera consideración importante, la de considerar el tratamiento de esta problemática como un proceso “abierto” y en continua revisión, de forma que los objetivos y las actuaciones que se lleven a cabo se vayan adecuando a la evolución del proceso terapéutico de la mujer.

Por otra parte, y derivado de lo anterior, otra característica que define el proceso de atención a las víctimas que se propone es el de su “individualización”, entendiendo como tal, la necesaria valoración previa de la problemática en cada una de las mujeres con las que se va a intervenir para la realización de un “Plan Individualizado de Intervención”, en el que se tengan en cuenta la inclusión de objetivos y acciones que sean necesarias llevar a cabo en cada caso.

Por último, tan sólo señalar que en sintonía con este planteamiento, no todas las mujeres presentarán las mismas necesidades y, por lo tanto, no será necesario que lleven a cabo todas las actuaciones “posibles”, que se proponen a continuación desde cada una de las áreas de intervención, sino solo aquellas que se valoren como necesarias en cada caso.

TIPOS DE INTERVENCIÓN: OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS DE ACTUACIÓN

A continuación presentamos los objetivos y estrategias de actuación desde las diferentes áreas profesionalizadas implicadas, ordenando el procedimiento de atención a seguir con las mujeres víctimas de maltrato en torno a los criterios de emergencia de la actuación (Intervención en crisis), así como del tipo de actuaciones que se lleven a cabo, que pueden ser de carácter terapéutico-asistencial (Intervención Psicológica) ó de normalización-inserción (Intervención Social).

- **INTERVENCIÓN EN CRISIS.**

Este tipo de intervención se refiere a aquella orientada a la atención urgente de la mujer, tras sufrir un episodio de agresión en la fase de explosión del ciclo de la violencia.

Objetivos:

- Asegurar la protección de la mujer y sus hijos/as.
- Tratar las consecuencias físicas asociadas al episodio de agresión.
- Ayudar a la víctima a superar el bloqueo emocional provocado por el acontecimiento traumático que acaba de vivenciar.
- Apoyar a la mujer en el proceso de Toma de Decisiones.
- Poner en marcha acciones diferenciadas según sea la decisión tomada por la víctima.

Actuaciones:

- Intervención Policial para garantizar la seguridad y protección de la víctima.
- Atención médica de urgencia de la mujer tras sufrir una lesión para tramitar posteriormente el parte de lesiones.
- Atención psicológica con la víctima para reducir bloqueo emocional asociado al episodio de agresión que acaba de sufrir, para posteriormente ayudar a la mujer en su proceso de toma de decisiones respecto a volver o no al domicilio familiar, proporcionándole la información necesaria para identificar los riesgos asociados a cada una de las alternativas de elección, elaborando con ellas, sea cual sea la decisión tomada un “Plan de Seguridad” como estrategia de prevención.
- Asesoramiento jurídico a las víctimas en torno a la toma de decisiones respecto a la interposición ó no de denuncia, informándoles, sea cuál sea la decisión tomada, de los mecanismos legales que tiene a su alcance para poner fin al ciclo de la violencia, así como para obtener medidas de protección en los ámbitos penal y civil, que protegen a la mujer de futuros episodios violentos. En este sentido, se tratarán algunos temas de interés tales como: El contenido que

debe tener la denuncia y su curso, la viabilidad de obtener una orden judicial de alejamiento, atribución de la guarda y custodia de los hijos, el ejercicio en exclusiva de la patria potestad, el establecimiento de pensiones económicas, así como el régimen de visitas del agresor con los hijos.

- **Intervención Social.** Las mujeres que deciden no volver al domicilio es importante que reciban ayuda dirigida a facilitar un Alojamiento de Emergencia y cubrir las posibles necesidades básicas detectadas (alimentación, vestido, etc.) que permitan crear las condiciones necesarias para el Inicio posterior de un proceso de tratamiento especializado de intervención.

- **INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA.**

Este tipo de intervención se refiere a aquella orientada a la atención de la mujer que solicita ayuda terapéutica para afrontar su situación y salir de ella, normalmente después de haber sufrido varios ciclos de la violencia.

En estos casos, como ya se ha comentado anteriormente, la práctica totalidad de las mujeres víctimas de una situación cronificada de maltrato van a requerir una atención psicológica dirigida a afrontar los problemas que suelen presentarse a este nivel.

Objetivos:

- Identificar los trastornos emocionales que sufre la mujer derivados de su situación de maltrato y evaluación de severidad de los síntomas.
- Tratar sintomatología asociada, mediante la aplicación de técnicas psicológicas de afrontamiento.
- Incorporar y/o reforzar el desarrollo de recursos personales destinados a lograr el reequilibrio y autonomía de la víctima.

Actuaciones:

- Explicación del proceso adquisición y mantenimiento de la situación de violencia.
- Aplicación de técnicas de reestructuración cognitiva para eliminar los sesgos detectados a este nivel (Minimización, Justificación, Culpabilidad...) elaborados por la víctima a lo largo del proceso de la violencia.
- Entrenamiento en técnicas de control emocional para reducir la tensión fisiológica, producto de la ansiedad que padecen la práctica totalidad de las mujeres víctimas de maltrato.
- Adquisición y/o potenciación en la mujer de habilidades de comunicación y recursos personales de autoafirmación para superar aislamiento social y reforzar su autoestima.

- **INTERVENCIÓN SOCIAL**

Asimismo, muchas mujeres víctimas de maltrato van a requerir una atención paralela a la más puramente asistencial desde el área de Intervención Social dirigida fundamentalmente a facilitar su proceso de normalización e incorporación social.

Objetivos:

- Identificar aquellas necesidades básicas y/o carencias que sean necesarias cubrir para facilitar el proceso de incorporación social de la mujer.
- Ayudar a las víctimas de violencia doméstica a romper el aislamiento social en el que viven.
- Preparar a la mujer para la inserción laboral y canalizar el acceso al empleo.

Actuaciones:

- Orientación y/o gestión de ayudas para afrontar las carencias detectadas, tanto de medio de residencia, como de cobertura de necesidades básicas como alimentación, vestido, educación de los hijos, etc.
- Activación de recursos personales y de la red de apoyo, natural y sociocomunitaria.
- Promoción de capacidades básicas para el desempeño de actividades en medio laboral mediante el impulso y puesta en marcha de programas de formación laboral y programas de promoción y acceso al empleo.

V. CONCLUSIÓN

Podemos concluir después de lo expuesto que la envergadura de esta problemática requiere para su abordaje, la conjunción de cuatro elementos-clave si se quiere llevar a cabo una intervención de calidad:

1. Partir de un modelo de atención integral de carácter interdisciplinar.
2. Contar con unos recursos humanos competentes, es decir, que conozcan a fondo este tema y sepan cómo intervenir.
3. Disponer de una red de servicios y recursos de atención a las mujeres víctimas de maltrato de tipologías diferentes (alojamientos de emergencia, servicios de atención especializados, pisos convivenciales...).
4. Establecer mecanismos de evaluación que permitan valorar la eficacia de las intervenciones que se lleven a cabo desde cada servicio y/o recurso.

Sin duda alguna, hoy podemos afirmar que la Administración Pública ha realizado un gran esfuerzo en los últimos años en lo que se refiere a los tres elementos primeros citados anteriormente, habiendo llegado la hora, probablemente, de priorizar este último, ya que sólo a través de la evaluación se podrá seguir avanzando en la mejora del proceso de atención a las víctimas de maltrato doméstico. Asimismo, en esta misma línea de ahondar en el conocimiento de esta problemática y su abordaje, cabe destacar la necesaria realización de estudios de investigación que ayuden a conocer las peculiaridades de esta problemática en colectivos especiales, tales como el de las mujeres inmigrantes, para así poder adecuar la intervención que se vaya a llevar a cabo a sus características diferenciales.