



VIVENDA TUTELADA PARA MULLERES VÍTIMAS DE VIOLENCIA DE XÉNERO CON ENFERMIDADE MENTAL

A Mariña - Concello de Burela

Novembro de 2018 a xaneiro de 2022

María José Nóvoa Rodríguez- Traballadora social

mariayusep8@hotmail.com

Premio Día Mundial do Traballo Social 2022

Modalidade Boa Práctica

RESUMO

O acceso de mulleres vítimas de violencia de xénero aos recursos que conforman a *Rede Galega de Acollemento de Vítimas de Violencia de Xénero (RGA)* excluía a aquelas mulleres que padecen unha enfermidade mental grave, co que se conforma esta vivenda tutelada como a resposta á necesidade de acoller e darlles asistencia integral e apoio ás mulleres vítimas de violencia de xénero que tamén presentan enfermidade mental, das cales o seu obxectivo ademais da prestación do servizo de aloxamento e manutención, é a prestación dunha atención integral, personalizada e de calidade que cubra todas as necesidades das persoas derivadas a este equipamento, tendo en conta a súa historia de vida e as súas expectativas, co fin último de favorecer o desenvolvemento dun proxecto de vida antes de rematar a estancia na vivenda.

Queremos apoderar as mulleres que chegan á nosa vivenda para que poidan superar as dificultades que supón sufrir un triplo factor de discriminación: ser muller, sufrir unha situación de violencia de xénero e padecer unha enfermidade mental.

En definitiva, coa posta en marcha deste dispositivo pioneiro en territorio español e único na Comunidade Autónoma de Galicia, conseguiuase dotar a RGA dun dispositivo especializado en saúde mental, contribuíndo á loita contra a violencia de xénero respondendo á necesidade, non cuberta, de contar con recursos habitacionais para mulleres que sofren violencia de xénero e padecen unha enfermidade mental.



PALABRAS CLAVE

Víctimas de violencia de xénero; enfermidade mental; vivenda tutelada; atención integral, personalizada e de calidade; proxecto de vida

RESUMEN

El acceso de mujeres víctimas de violencia de género a los recursos que conforman a *Red Galega de Acogimiento de Víctimas de Violencia de Género (RGA)* excluía a aquellas mulleres que padecen una enfermedad mental grave, conformándose esta vivienda tutelada como la respuesta a la necesidad de acoger y dar asistencia integral y apoyo a las mujeres víctimas de violencia de género que también presentan enfermedad mental, siendo su objetivo además de la prestación del servicio de alojamiento y manutención, la prestación de una atención integral, personalizada y de calidad que cubra todas las necesidades de las personas derivadas a este equipamiento, teniendo en cuenta su historia de vida y sus expectativas, con el fin último de favorecer el desarrollo de un proyecto de vida antes de acabar la estancia en la vivienda.

Queremos empoderar a las mujeres que llegan a nuestra vivienda para que puedan superar las dificultades que supone sufrir un triple factor de discriminación: ser mujer, sufrir una situación de violencia de género y padecer una enfermedad mental.

En definitiva, con la puesta en marcha de este dispositivo pionero en territorio español y único en la Comunidad Autónoma de Galicia, se consiguió dotar a la RGA de un dispositivo especializado en salud mental, contribuyendo a la lucha contra la violencia de género respondiendo a la necesidad, no cubierta, de contar con recursos habitacionales para mujeres que sufren violencia de género y padecen una enfermedad mental.

PALABRAS CLAVE

Víctimas de violencia de género; enfermidade mental; vivienda tutelada; atención integral, personalizada y de calidade; proxecto de vida

ABSTRACT

The access of women victims of gender violence to the resources that make up the Galician Network for the Shelter of Victims of Gender Violence (RGA) excluded those women who suffer from serious mental illness, conforming this sheltered housing as the response to the need to welcome and provide comprehensive assistance and support to women victims of gender violence who also have mental illness, its objective being; in addition to the provision of accommodation and maintenance services, the provision of comprehensive, personalized and quality care that covers all the needs of people referred to this facility, taking into account their life history and expectations, with the ultimate goal of promoting the development of a life project before finishing their stay in the house.





We want to empower the women who come to our house so that they can overcome the difficulties of suffering a triple factor of discrimination: being a woman, suffering from a situation of gender violence and suffering from a mental illness.

In sort, with the implementation of this pioneering device in Spanish territory and unique in the Autonomous Community of Galicia, it was possible to provide the RGA with a specialized mental health device, contributing to the fight against gender violence by responding to the need, not covered, to have housing resources for women who suffer gender violence and suffer from mental illness.

KEYWORDS

Victims of gender violence; mental illness; guardianship housing; comprehensive, personalized and quality care; life project

1. INTRODUCCIÓN

Non podíamos mirar cara a outro lado. A violencia de xénero é unha realidade social que en Galicia e no resto de territorio español afecta a mulleres, independente da súa clase social e cultural. É unha realidade difícil de erradicar a pesar das políticas de igualdade e as campañas de información e orientación que desde hai anos se están a levar a cabo. Vemos como o número de mulleres vítimas deste tipo de violencia que busca axuda vai en aumento na nosa sociedade, aspecto probablemente relacionado coas devanditas campañas e co esforzo de varios colectivos por dar visibilidade a esta realidade social, que antes quedaba relegada ao ámbito privado do fogar. Ata fai pouco tempo era algo do que non se falaba, agora iso cambiou a nivel social e empezóuselle a dar voz.

A violencia contra as mulleres existiu na sociedade dunha ou outra forma, estando relacionada cos desequilibrios nas relacións de poder entre mulleres e homes en varios ámbitos da vida. Estas diferenzas entre sexos víronse reforzados ao longo da historia a través dos estereotipos de rol de xénero que se nos inculcaron. Ensínasenos, por exemplo, que a muller é máis débil e máis sensible e os homes son máis fortes, independentes e racionais; que comportamentos son típicos dun home e cales da muller, etc., reforzando así as diferenzas entre ambos e fomentando unha imaxe da muller como inferior moralmente, débil e dependente.

Actualmente, estase a avanzar no camiño de romper con estes estereotipos, pero aínda se require tempo e esforzo para cambiar os valores sociais e culturais que son a base do comportamento agresivo dalgúns homes, que abusan do poder para controlar a relación que manteñen con quen se atopa nunha situación vulnerable.





A muller vítima de violencia de xénero, unha vez que denuncia e pide axuda atópase nunha situación psicolóxica, emocional, física, social, familiar e económica moi deteriorada, sendo as consecuencias dos malos tratos devastadoras para a muller. Varios estudos indican que é frecuente entre as mulleres vítimas de malos tratos a tensión postraumática, a depresión, os trastornos de ansiedade e o abuso de sustancias.

En relación ao estrés postraumático (Rincón González, 2003, p. 37), os síntomas máis prevalentes son a presenza de recordos recorrentes e desagradables sobre os malos tratos, malestar psicolóxico intenso ao lembrar os sucesos e síntomas de hiperactivación (dificultade para durmir, problemas de concentración e un estado continuo de alerta).

A depresión é aínda máis frecuente (70% entre moderada e grave). Identifícanse como factores que se relacionan con iso: a sensación de fracaso persoal, o abandono do fogar, a deterioración da rede social e/ou familiar e a perda de poder adquisitivo. A muller atópase cunha alteración de todas as áreas da súa vida.

A autoestima vese moi deteriorada, un 74% presentan unha autoestima moi baixa froito da situación de malos tratos recorrentes e continuados no tempo que soportaron. A muller remata asumindo como verdade as mensaxes denigrantes que recibe da súa parella continuamente, o que se reflicte na súa sensación de inadecuación, a súa sensación de baixa valía e a súa percepción de ter escasos recursos de afrontamento. Isto último, unido aos sentimentos de vergoña e culpa que lles inculcan fai que saír desta situación e romper coa parella lles resulte tan difícil.

Unha de cada catro mulleres teñen risco de padecer algún problema de saúde mental: isto é moi serio. Numerosos estudos aseguran que o xénero ten unha influencia determinante na Saúde Mental. Neste senso, a propia Organización Mundial da Saúde (OMS) no seu *Plan de Acción sobre a Saúde Mental 2013-2020* (2013, pp. 10-11) conta, entre as súas estratexias, con traballar pola emancipación socioeconómica das mulleres e mellorar o acceso á educación, ao traballo e ata a centros específicos de Saúde Mental. Sen ir máis lonxe, moitos dos pacientes dos centros especializados en saúde mental son varóns, debido a que a muller xoga un papel fundamental na nosa sociedade patriarcal e desigualitaria, pois debe quedarse na casa, facendo todas as labores e coidando, en moitos casos, de ascendentes e descendentes, non tendo nestes casos, polo tanto, o mesmo acceso a un tratamento terapéutico integral igual que os homes.

Cristina Polo (2013, p. 18), psiquiatra especialista en saúde mental e xénero, asegura que “se diagnostica de forma diferente a homes e mulleres en todas as especialidades médicas. En atención primaria, numerosos estudos mostran como ante os mesmos síntomas físicos se prescriben ás mulleres máis tratamentos ansiolíticos e antidepressivos e aos homes se lles realiza máis probas físicas. En urxencias, os resultados son parecidos: aos homes fánselles máis probas diagnósticas que ás mulleres, pensando que nelas a orixe do malestar é psicolóxico e non físico”. Asegura que, ademais, “homes e mulleres responden ao estrés en función das diferentes expectativas sociais existentes fronte a cada sexo”. En todas as sociedades hai desigualdades entre mulleres e homes respecto das actividades que realizan, no acceso e control de recursos, etc. o que inflúe de xeito determinante no proceso de saúde e enfermidade, poñendo ás mulleres en situación de maior vulnerabilidade para a súa saúde física e mental.





Si a isto sumamos as testemuñas de todas aquelas mulleres que sofren enfermidade mental como consecuencia do abuso do machismo, como consecuencia da tan temida violencia de xénero e como consecuencia dunha sociedade inxusta, froito da súa pouca educación en igualdade e falta de empatía, atopámonos con esta triste realidade.

O reto, por tanto, foi deseñar e por en marcha unha VIVENDA TUTELADA para mulleres vítimas da violencia de xénero con enfermidade mental. Non podíamos mirar para outro lado. Elas necesítannos. E tendo en conta que en toda Galicia e no resto de comunidades autónomas non existía ningún dispositivo destas características, debíamos de facer algo ao respecto, pois é un recurso importante para a adaptación social das mulleres con enfermidade mental que están a sufrir violencia de xénero.

Por outra banda, a isto había que sumarlle que o acceso ás demais vivenda tuteladas para mulleres exclúe a aquelas que presentan enfermidade mental.

E aquí hai que ter en conta, ademais, que esta vivenda é un recurso residencial alternativo, considerado pola OMS como un tratamento social básico. Xa na definición que a OMS¹ fixo de saúde o manifesta: “A saúde é un estado completo de benestar físico, mental e social e non consiste soamente na ausencia de enfermidade”.

Trátase pois, dun equipamento pioneiro na atención de mulleres vítimas de violencia de xénero con enfermidade mental, en funcionamento desde novembro de 2018 e para toda a Comunidade Autónoma de Galicia.

2. OBXECTIVOS

Obxetivos xerais:

- Acadar a integración social e sanitaria na sociedade e na vida comunitaria das mulleres vítimas da violencia de xénero que padecen enfermidade mental, co fin de lograr a súa rehabilitación psicosocial, integridade física e aumento da calidade de vida.
- Proporcionar aloxamento, refuxio, protección e manutención, así como información e asesoramento xurídico, social, laboral e apoio psicolóxico e atención ás súas necesidades educativas, psicosociais e de integración que precisen.

Obxetivos específicos:

- Potenciar a adquisición dunhas habilidades básicas para integrarse e desenvolverse autonomamente na vida diaria.
- Favorecer un axuste persoal e social que lles permita recuperar a súa vida.
- Mellorar a súa autoestima, moi mermada debido ao maltrato que sufriron.
- Manexar unha serie de técnicas, recursos e instrumentos apropiados para unha adecuada integración a nivel grupal e comunitario.





- Fomentar o respecto mutuo e a tolerancia, ademais dunha boa convivencia.
- Proporcionar unhas habilidades sociais básicas e de entrenamiento en habilidades da vida diaria que lles permitan mellorar a súa calidade de vida e a integración na comunidade.¹

3. PERSOAS DESTINATARIAS

Características xerais:

- Mulleres vítimas de violencia de xénero con enfermidade mental crónica e, no seu caso, as súas crianzas e/ou ascendentes dependentes

Características sociais:

- Mulleres con situación económica precaria
- Mulleres que no momento actual, sofren violencia de xénero
- Mulleres con incompatibilidade familiar
- Mulleres con ambiente familiar deteriorado
- Mulleres sen grupo social de apoio

4. METODOLOXÍA

O obxecto da creación desta vivenda tutelada é a prestación do servizo de aloxamento, mantención e atención integral a mulleres vítimas de violencia de xénero que, ademais, sofren enfermidade mental.

A Orde do 1 de abril de 1997, pola que se regulan os requisitos específicos que deberán reunir os centros de acollida para mulleres vítimas de malos tratos, no seu artigo 3, sinala que “as vivendas tuteladas son fogares alternativos que darán acollida preferentemente a mulleres procedentes de casas de acollida e que serven de ponte hacia unha normalización da súa situación persoal e familiar. O tempo de permanencia non poderá ser superior a un ano”.

Neste caso, ademais de ser mulleres que sofren violencia de xénero, tamén debemos destacar que son mulleres que presentan enfermidade mental e traballamos por conseguir que poidan facer o seu proxecto de vida.

Trátase dunha vivenda que dispón de catro prazas para mulleres vítimas de violencia de xénero con enfermidade mental, en réxime tutelado. En caso de ingresar con crianzas ou ascendentes dependentes, ocupará cada persoa unha praza e, polo tanto unha habitación, agás as crianzas de berce que non contan como tal.

¹ OMS (1948). Preámbulo da Constitución da Organización Mundial da Saúde, que foi adoptada pola Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nova York do 19 de xuño ao 22 de xullo de 1946, asinada o 22 de xullo de 1946 polos representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100), e entrou en vigor o 7 de abril de 1948. A definición non foi modificada desde 1948.





É unha vivenda ampla, con gran ventilación e luz natural, con todos os recursos materiais necesarios para garantir unha vida en familia, ao mesmo tempo que mantén a súa intimidade. Por suposto, é unha vivenda que reúne as condicións hixiénicas, acústicas, de habitabilidade e de seguridade, esixidas pola lexislación vixente.

Dispón de catro habitacións, salón comedor, cociña, dous baños completos, unha terraza adicada a sala de xogos das crianzas, zona de lavandería e prancha.

A vivenda está situada en Burela (Lugo), onde se atopa a poboación mais céntrica da Mariña e, ademais, hai importantes servizos como son os Servizos Sociais Comunitarios, CIM (Centro de Información á Muller), Hospital da Mariña, Unidade de Saúde Mental (USM), Unidade de Atención a Drogodependentes (UAD), Unidade de Atención Temperá (UAT), escolas infantís, colexios de educación infantil e primaria, institutos de ensinanza obrigatoria, formación profesional, Servizo Público de Emprego Estatal (SEPE), Garda Civil, etc.

O equipo de traballo está conformado por unha directora (traballadora social con formación específica en Saúde Mental e intervención con mulleres vítimas de violencia de xénero e *coaching*), unha coordinadora (traballadora social con formación específica), unha psicóloga clínica (con formación específica e PIR), unha educadora social (con formación específica) e catro coidadoras (quendas de mañá, tarde, noite, fins de semana), xa que se contempla o acompañamento as 24 horas ao día, os 365 días do ano.

As funcións do equipo interdisciplinar son as seguintes:

A. Directora da vivenda (Traballadora Social):

- Supervisar o traballo dos distintos membros do equipo e velar pola aplicación da lexislación vixente.
- Respetar e facer respetar a discreción necesaria para a protección do segredo das mulleres.
- Promover e planificar a formación e perfeccionamento do conxunto do persoal da vivenda.

B. Coordinadora/Traballadora Social:

- Responsable de seguridade da vivenda.
- Responsable das relacións públicas con servizos sociais, profesionais educativos e/ou sanitarios, etc.
- Velar para que se cumpra o réxime interior instituído.
- Levar a cabo a elaboración dunha memoria anual
- Realizar todas aquelas xestións necesarias para mellorar a calidade de vida das usuarias, así como os trámites necesarios para a admisión, derivación a outros recursos, etc.
- Informar, orientar e asesorar ás mulleres dos recursos e servizos sociais existentes na comunidade.
- Establecer relación con organismos públicos, entidades, asociacións, etc.
- Xestionar o ingreso das fillas e fillos menores das mulleres nos centros públicos de ensinanza, escolas infantís, etc.





- Xestionar os trámites necesarios para a prestación da asistencia sanitaria, obtención de duplicados da cartilla da Seguridade Social no seu caso, etc., das mulleres acollidas.
- Xestionar os trámites de axudas sociais (solicitud de certificados de discapacidade, pensións non contributivas, prestación para mulleres vítimas de violencia de xénero, etc.).

Ademais, correspóndelle levar a cabo os seguintes aspectos para un correcto funcionamento do recurso:

- Xestionar as altas e baixas da vivenda tutelada.
- Encargarse do proceso de acollida xunto coa psicóloga.
- Analizar as demandas e necesidades das mulleres usuarias.

C. Psicóloga Clínica:

- Realizar entrevistas de apoio e atención psicolóxica ás mulleres e ás súas fillas e fillos ou ascendentes dependentes acollidos/as na vivenda.
- Desenvolver psicoterapias breves e psicoterapia familiar.
- Levar a cabo a valoración e intervención inicial que abarcará as diferentes áreas vitais deterioradas:
 - Área psicolóxica
 - Área social e familiar
 - Área médica e de saúde
 - Área económica
 - Área laboral
- Impartir programas terapéuticos: habilidades sociais, autoestima, etc.

Así mesmo, correspóndelle deseñar o PII (proxecto de intervención individual) e velar polo seu cumprimento, a través de seguimentos e revisións correspondentes.

D. Educadora Social:

- Analizar a historia de vida, detectar necesidades e ter en conta as expectativas das mulleres usuarias.
- Impartir programas terapéuticos de acordo ás necesidades e preferencias das usuarias
- Axudar a reconstruír vínculos sociais no proceso de fortalecemento da independencia emocional e económica.
- Acompañamento no proceso de recuperación da súa autoestima.
- Fortalecer a relación de axuda coa muller (e os seus fillos menores ou dependentes, si os houbese) no proceso de desenvolvemento do seu potencial humano e as súas competencias sociolaborais.
- Garantir tempo e espazo de ocio terapéutico ás usuarias.
- Desenvolver accións socioeducativas estratéxicas respecto ao manexo dos distintos recursos asistenciais dispoñibles para a muller, incluíndo as redes sociais e as súas posibilidades de interacción.
- Anticiparse preventivamente a situacións de crises a través do seguimento da muller no seu proceso de recuperación





E. Coidadoras:

- Supervisar e organizar a intendencia xeral da vivenda, fomentando a participación e a solidariedade.
- Apoiar ás mulleres na comprensión das normas de funcionamento da vivenda.
- Intervir como mediadoras nos posibles conflitos.
- Levar a cabo acompañamentos aos diferentes servizos (centros de saúde, xulgados, USM, UAD, etc.).
- Supervisar a toma de tratamento.
- Apoiar ás usuarias para o cumprimento do PII de cada unha.

Polo tanto, o anterior persoal técnico é o encargado de supervisar o tratamento, o seguimento sociosanitario, o tratamento psicolóxico e o mantemento da convivencia da vivenda e das normas establecidas, así como apoiar nas xestións xurídicas que deben realizar.

Destacar que das catro coidadoras, dúas son traballadoras sociais, unha é pedagoga e unha é auxiliar de clínica. Polo que é salientable que das profesionais que conforman a equipa interdisciplinar, catro son TRABALLADORAS SOCIAIS, o que supón o 50% do persoal.

F. PERSOAL ADMINISTRATIVO: (Servizo concertado: xestión)

- Desenvolvemento de labores meramente administrativas

G. LETRADA: (Servizo concertado: asesoría xurídica)

- Asesorar xuridicamente ás mulleres en todos aqueles aspectos civís ou penais derivados das circunstancias que deron lugar ao ingreso na Vivenda Tutelada.
- Interpor ante os tribunais competentes a solicitude de medidas cautelares destinadas a protexer a integridade física e psíquica das mulleres e as súas fillas e fillos menores ou incapacitados ou de ascendentes dependentes.
- Acompañar ás usuarias en todas aquelas xestións ou comparecencias que foran necesarias ante os tribunais de Xustiza.

En canto a equipamento e recursos materiais, a vivenda tutelada conta co equipamento necesario para o adecuado funcionamento do servizo:

- Mobles e enseres domésticos.
- Televisión, reprodutor de música e equipo informático.
- Teléfono a disposición das usuarias para uso dacordo co regulamento de réxime interno.
- Xoguetería, libros e material educativo audiovisual non sexista.
- Botiquín con material de primeiros auxilios en cumprimento coa normativa vixente
- Póliza de seguro de responsabilidade civil que cubre os riscos que puideran producirse.
- Servizo de Teleasistencia de Cruz Vermella.
- Todos os medios materiais necesarios para a prestación do servizo e acreditación do cumprimento de todos os requisitos e esixencias en materia de saúde, seguridade e hixiene inherentes ao recurso.





Contamos cun despacho para os temas administrativos, admisión, valoración inicial e seguimento, etc., ubicado no CRPL (Centro de Rehabilitación Psicosocial e Laboral) que a entidade ten en Burela, co fin de protexer a ubicación da vivenda tutelada e o anonimato da mesma.

Esta vivenda tutelada pertence aos recursos que ofrece a REDE GALEGA DE ACOLLEMENTO PARA MULLERES QUE SOFREN VIOLENCIA DE XÉNERO (RGA)² para dar resposta ás problemáticas que presentan as mulleres vítimas de violencia de xénero e, neste caso, que padecen enfermidade mental.

Existen unha serie de entidades que poden detectar estes casos e derivalos á nosa vivenda tutelada, pero sempre canalizados a través da RGA, segundo indica o seu protocolo (Secretaría Xeral da Igualdade, 2016):

- Centros de Información á Muller (CIM).
- Servizos sociais comunitarios e servizos sociais especializados de Galicia.
- Centros adscritos ao Servizo Galego de Saúde: hospitais, centros de saúde, etc.
- Xulgados radicados en Galicia que acrediten a situación de violencia de xénero das mulleres.
- Forzas e Corpos de Seguridade do Estado de Galicia.
- Policía Autonómica e Policía Local de Galicia.
- Entidades ou asociacións que teñan subscritos convenios de colaboración en materia de tratamento de violencia de xénero coa Xunta de Galicia ou que acrediten colaboración estable no ámbito da igualdade e a erradicación da violencia de xénero coa Secretaría Xeral da Igualdade da Xunta de Galicia.

É condición indispensable que calquera muller que precise ingresar na vivenda tutelada acredite a condición de vítima de violencia de xénero mediante algunha das seguintes formas recollidas no artigo 5 da *Lei 11/2007, do 27 de xullo, galega para a prevención e o tratamento integral da violencia de xénero* (modificada pola *Lei 12/2016, do 22 de xullo*):

- Certificación da orde de protección ou da medida cautelar ou testemuño ou copia autenticada pola secretaria/o xudicial da propia orde de protección ou da medida cautelar
- Sentenza de calquera orde xurisdiccional que declare que a muller sufriu violencia en calquera das modalidades definidas na *Lei 11/2007*.
- Certificación e/ou informe dos servizos sociais e/ou sanitarios da Administración pública autonómica ou local.
- Certificación dos servizos de acollida da Administración pública autonómica ou local.
- Informe do Ministerio Fiscal que indique a existencia de indicios de violencia.
- Calquera outra que se estableza regulamentariamente.²

² A RGA ofrece recursos especializados, residencias temporais e acollida, atención e programas para favorecer a recuperación das vítimas e as fillas e fillos menores ao seu cargo en situacións onde as mulleres carecen de recursos e alternativas eu por razóns de seguridade. A través da vivenda tutelada “A Mariña” ofrece prazas para aquelas mulleres que ademais padecen enfermidade mental, xa que este é un requisito de exclusión para acceder ao resto de recursos da RGA.





A nosa vivenda tutelada pode recibir derivacións durante as 24 horas ao día os 365 días ao ano. Estas derivacións prodúcense a través de chamada telefónica desde o centro coordinador de garda correspondente, en función da hora e do día da semana:

CENTRO COORDINADOR	
CENTRO DE RECUPERACIÓN INTEGRAL (CRI)³	TELÉFONO DE INFORMACIÓN ÁS MULLERES
De luns a venres de 9:00 (AM) a 19:00 (PM)	De luns a venres de 19:00 (PM) a 9:00 (AM), sábados, domingos e festivos

As derivacións deben vir acompañadas dos seguintes anexos regulados a tal efecto e que se reciben a través de correo electrónico ao efecto:

- **Anexo I :** SOLICITUDE DE ACCESO
- **Anexo II:** INFORME DA ENTIDADE DERIVANTE
- **Anexo III:** INFORME DE CONDICIÓN DE SAÚDE
- **Anexo III Bis:** DECLARACIÓN RESPONSABLE DAS CONDICIÓN DE SAÚDE
- **Anexo IV:** PARA DERIVACIÓN INTERCENTROS

Ademais, ditos anexos deben vir acompañados da seguinte documentación:

- Documentación persoal: copias do DNI/NIE e/ou pasaporte, tarxeta da Seguridade Social, etc.
- Informe social de derivación.
- Informe psiquiátrico, que contemple como mínimo: diagnóstico, pauta farmacolóxica e estabilidade da usuaria.³
- Acreditación da situación de violencia de xénero por calquera medio dos anteriormente sinalados.
- Calquera outra documentación que facilite a asistencia á muller desde o noso equipamento (análise de tóxicos de ser o caso, certificado do grao de discapacidade de tela recoñecida, etc.).
- PCR con resultado negativo nas 48 horas previas ao ingreso.

Unha vez revisada a documentación, pódense producir tres escenas distintas:

- FALTA DE DOCUMENTACIÓN:** procédese á solicitude da mesma a través de mail ou chamada telefónica.

³ O Centro de Recuperación Integral para Mulleres Víctimas de Violencia de Xénero (CRI) é o centro coordinador da RGA e tamén ten por finalidade o desenvolvemento dun modelo de atención integral para as mulleres vítimas de violencia de xénero e as persoas delas dependentes, especialmente as súas crianzas.





- B. **DENEGACIÓN:** por falta de cumprimento dos requisitos. Neste caso, cúbrese o Anexo V e remítese.
- C. **ACEPTACIÓN:** respondemos ao correo aceptando a derivación.

CENTRO COORDINADOR	
GENTRO DE RECUPERACIÓN INTEGRAL (CRI)	TELÉFONO DE INFORMACIÓN ÁS MULLERES
E-mail: rga.igualdade@xunta.gal Fax: 881.995.290 Teléfonos: 673.282.392 881.995.285 981.545.355 881.995.289	E-mail: rga.igualdade@xunta.gal Fax: 902.501.432 Teléfono: 900.400.273

Cabe distinguir entre DERIVACIÓN ORDINARIA e DERIVACIÓN URXENTE, caso en que a resposta é obrigatoria dentro das 8 horas seguintes á recepción do correo de solicitude de derivación. Si a derivación é ordinaria, o prazo é de 48 horas desde que o CRI recibe a solicitude.

Unha vez aceptada a derivación da nova usuaria e tras fixar o día e a hora da derivación á vivenda tutelada actualízase a dispoñibilidade de prazas tanto no aplicativo RUEPSS4 (Rexistro Único de Entidades Prestadoras de Servizos Sociais), como na aplicación da RGA.

Así mesmo, realizamos as seguintes coordinacións:

- Chamada telefónica ao cuartel da Garda Civil de Burela (982585705), para comunicar o día e a hora en que se vai producir o novo acollemento na vivenda tutelada e facilitar os datos, co fin de que poidan valorar a situación da usuaria e o nivel de risco ao que está exposta.
- Dar de alta no Servizo de Teleasistencia a través de correo electrónico ao efecto á nova muller: teleasistencia_lugo@cruzroja.es . Avísase do día e hora da alta e envíase copia de DNI/NIE, tarxeta sanitaria e informe médico e/ ou psiquiátrico.
- Coordinación coa farmacia, para que estea a punto a medicación correspondente o día en que se produza a derivación da muller á vivenda tutelada.

Por outra banda, revísase a habitación a ocupar pola nova usuaria, co fin que estea arranxada e conte con sabas, mantas, toallas e útiles de aseo persoal (champú, xel de baño, colonia, cepillo de cabelo, crema depilatoria, toallas hixiénicas, crema e cepillo de dentes, etc.) e estea todo a punto para a súa acollida.

A vivenda tutelada conta cun protocolo de actuación, cuxo obxectivo é a de servir de guía para realizar o proceso de acollida na vivenda de transición das mulleres vítimas da violencia de xénero de forma o máis adecuada e axustada ás necesidades reais das mesmas e que todo o equipo





interdisciplinar debe seguir, pois trátase de proporcionar unha atención integral e integrada, que abrangue as diferentes áreas vitais que poden estar afectadas nestas mulleres debido á situación de malos tratos sufridas.⁴

Destacar a importancia de manter durante todo o proceso unha actitude de escoita aberta, afectuosa, mostrando o interese xenuíno do persoal que conforma a equipa e proporcionando seguridade e contención emocional. A muller vítima da violencia de xénero chega nunha situación de gran vulnerabilidade e sentimentos de vergoña e culpa, polo que unha resposta empática e afectuosa pola nosa banda exerce xa un efecto terapéutico sobre ela desde o momento da súa recepción, momento en que é recibida pola coordinadora da vivenda e pola psicóloga clínica, para levar a cabo a valoración do caso e a intervención inicial. A recepción das usuarias lévase a cabo nun despacho co que a entidade conta ao efecto, ubicado fóra da vivenda, co fin de non alterar a convivencia das usuarias que xa están a vivir no piso protexido.

A valoración e intervención inicial debe abarcar as diferentes áreas vitais deterioradas:

- A. Área psicolóxica
- B. Área social e familiar
- C. Área médica e da saúde
- D. Área económica
- E. Área laboral

Así mesmo, darase apoio na realización dos trámites necesarios cando a situación o requira.

A. AVALIACIÓN DA ÁREA PSICOLÓXICA:

- Historia persoal
- Avaliar a situación de maltrato e sentimentos asociados
- Antecedentes de maltrato familiar
- Datos relativos a hábitos de vida, modo de vida, tipo de convivencia e relacións
- Antecedentes psiquiátricos persoais e familiares
- Avaliar trastornos psicolóxicos reactivos á situación de maltrato:
 - Trastornos somáticos
 - Trastornos do sono
 - Trastorno de estrés postraumático
 - Estabilidade emocional
 - Medos
 - Trastorno da conduta alimentaria
 - Ansiedade
 - Depresión
 - Ideas autolíticas
 - Hábitos tóxicos

4 O RUEPSS recolle a información referida ás Entidades que desenvolven programas ou son titulares ou xestoras de Centros ou Programas de servizos sociais, nos seguintes ámbitos: maiores, discapacidade, igualdade, infancia, menores, familia, inclusión e servizos comunitarios. O RUEPSS configúrase, tanto para o público como para os/as profesionais de servizos sociais, como unha ferramenta para a difusión, o coñecemento e tamén de orientación na asignación dos recursos sociais existentes. Recuperado o 28 de decembro de 2021 de <https://politicassocial.xunta.gal/XiacWeb/centros/publico/aCentroPublico.do>





- Avaliar os rasgos de personalidade
- Avaliar autoestima e autoconcepto
- Avaliar estilo de apego e posible dependencia do agresor
- Avaliar recursos emocionais e de afrontamento
- Avaliar a xestión do estrés e a ansiedade
- Avaliar a capacidade relacional e habilidades sociais
- Avaliar datos relativos ao presunto agresor: relacións conxugais, autoritarismo, hábitos de vida, situación persoal e laboral
- Crenzas, mitos e estereotipos en relación aos roles de xénero e ás relacións de parella

B. AVALIACIÓN DA ÁREA SOCIAL E FAMILIAR:

- Situación familiar (xenograma)
- Apoios familiares, sociais e amizades
- Estratexias persoais para a búsqueda de recursos sociais, xurídicos e sanitarios
- Ocio e tempo de lecer
- Grado de autonomía

C. AVALIACIÓN DA ÁREA MÉDICA E DA SAÚDE:

- Avaliar o estado de saúde e xestionar a atención sanitaria aos problemas sanitarios que presente, incluídos os derivados da situación de malos tratos:
 - **Lesións:** contusións, traumatismos, queimaduras, fracturas, hematomas diversos, etc.
 - **Síntomas físicos:** cefaleas, palpitacións, trastornos dixestivos, dores físicas, etc.
 - **Problemas xinecolóxicos:** lesións internas ou externas, enfermidades de transmisión sexual, etc.
 - **Problemas de saúde mental:** diagnóstico e pautas médicas

D. y E. A ECONÓMICA E LABORAL:

- Avaliar a situación económica da muller vítima de violencia de xénero.
- Avaliar a capacidade para a xestión de recursos económicos.
- Apoios económicos, si os houberse.
- Avaliar a necesidade de orientación e apoio na xestión de axudas económicas.
- Avaliar a situación laboral.
- Formación profesional.
- Traballos desempeñados.
- Avaliar estratexias de búsqueda de emprego e formación.
- Avaliar as súas perspectivas e necesidades laborais.

Na entrevista de valoración cúbrese a asínase a seguinte documentación:

- Solicitud de praza na vivenda tutelada.
- Contrato incorporación á vivenda tutelada, no que se inclúe a protección de datos.
- Autorización para trámites xurídicos á entidade, en relación á situación de vítima de violencia de xénero.
- Documentación farmacia (permiso para dispensación de medicación en pastilleiros semanais, protección de datos, etc).
- Entrega de téxtil: 2 xogos de toallas, 2 xogos de sabas, 2 mantas, 1 edredón, 1 almofada, 1 coxín.





Tamén se lle explica á nova usuaria o “Regulamento de Réxime Interno” (RRI) no que se establecen as normas de convivencia, dereitos e obrigas das usuarias e da entidade e mecanismos de participación, facilitándolle copia do mesmo, polo que asina un documento de que recibe o RRI, así como de aceptación e cumprimento das normas de funcionamento interno do piso protexido. Ademais, a nova usuaria é informada que na vivenda existen libro de reclamacións a disposición das mulleres acollidas.

Por último, procédese a dar de alta á usuaria no “Libro de rexistro de usuarias da vivenda”, co fin de realizar un control de altas e baixas das mesmas.

Tras a entrevista de acollemento e de primeira valoración do caso, a Coordinadora-Traballadora Social acompaña á nova usuaria á vivenda tutelada, onde se lle presenta ás súas compañeiras e á cuidadora da quenda, se lle ensina a vivenda e se invita a acomodar as súas pertenzas na súa habitación, para que poida asearse, xantar e descansar, pois entendemos que este primeiro día víveno como unha experiencia crúa, onde todos son cambios e novidades nas súas vidas.

En todo momento se deixa claro ás mulleres que a vivenda tutelada é un establecemento no que se accede e vive de forma voluntaria, polo que poden causar baixa no momento que elas consideren oportuno, de non cumprise as súas expectativas.

As baixas na vivenda poden vir sobrevidas de varias formas:

- Baixa voluntaria
- Derivación a outros equipamentos
- Expulsión por falta grave
- Falecemento

Agás en caso de falecemento, de producirse a baixa da vivenda tutelada en calquera dos outros supostos, a usuaria debe de cubrir un documento de baixa onde indique o motivo da mesma e un teléfono e enderezo de contacto, co fin de comunicar ás distintas institucións e/ou organismos o novo enderezo (Xunta de Galicia, SEPE, SERGAS, etc.) e poida continuar percibindo prestacións, citas médicas, etc.

Así mesmo, tamén asina a revogación da autorización de trámites xudiciais á entidade.

No caso de baixa, esta será comunicada ao CRI, momento que se procede a dar de baixa no “Libro de rexistro de usuarias da vivenda”, no RUEPSS e no aplicativo de Rede Galega de Acollemento.

Tamén se comunica a baixa ás seguintes institucións e organismos, para que actúen segundo proceda:

- Garda de Civil
- Servizo de Teleasistencia
- CIM/Servizos Sociais
- Farmacia
- USM
- UAD
- Aqueles outros implicados no proceso de recuperación integral das mulleres (SEPE, SERGAS, XUNTA DE GALICIA, etc.).





Así mesmo, xestiónase o traslado da usuaria ao lugar que ela indica, asegurándonos que leva as súas pertenzas e documentación persoal e a súa medicación.

Tanto o traslado á vivenda cando se produce a derivación das mulleres como o traslado desde a vivenda a outro recurso ou domicilio na súa baixa, na coordinación de visitas aos seus fillos menores, etc., realízase a través do FEGATAXI5, servizo para o traslado das mulleres vítimas de violencia de xénero e das súas crianzas e/ou maiores dependentes cando as circunstancias especiais de vítima, valoradas convenientemente polos servizos sociais, municipais ou autonómicos, imposibilitan o seu traslado por outros medios.

5. DESCRICIÓN (actuacións, intervencións claves, desenvolvemento das mesmas)

Tendo en conta as súas necesidades e circunstancias previas, desenvólvense distintos programas específicos para cada muller, tratando en todo caso á usuaria como unha adulta maior e nun ambiente agradable e de confianza, respectando as súas decisións e confrontando a resistencia á intervención, manexando o medo e entendendo o seu pesimismo.

Así mesmo, cada muller conta cun trato individualizado e plasmado nun PII (PROXECTO INDIVIDUALIZADO DE INTERVENCIÓN), que servirá de guía durante toda a intervención e onde se definen os obxectivos a conseguir en todas as áreas de intervención e consensuados coa usuaria (área psicolóxica, area social , area prelaboral, etc.), debendo ser firmado tanto pola muller usuaria como polo resto do equipo interdisciplinar implicado no proxecto en sinal de compromiso de cumprimento por ambas partes.

As intervencións clave pasan por actuacións interdisciplinares onde a muller con enfermidade mental recibe un tratamento farmacolóxico adecuado e controlado, unha atención psicolóxica frecuente e especializada e onde obteña axuda para acceder aos recursos e prestacións sociais que estean á súa disposición na comunidade.

É de vital importancia que a muller con enfermidade mental continúe co seu tratamento e, incluso, se lle reaxuste si é necesario, pois as situacións derivadas de sufrir malos tratos provocan un malestar e estrés elevados que poden desencadear nunha crise na enfermidade e nos posibles brotes psicóticos, o que levaría a ingresos hospitalarios por estrés postraumático (Garriga Puerto, Martín García-Sancho e outros, 2010, p. 49). Por iso, durante os primeiros días de estancia na vivenda, é primordial o seu acompañamento ao Centro de Saúde, para tramitar o cambio de médico de atención primaria e poder solicitar os volantes necesarios para derivacións á USM e especialistas necesarios, ademais de realizar o control oportuno doutras patoloxías físicas que puidese presentar.⁵

Neste senso, na vivenda tutelada desenvólvense unha serie de programas en consonancia coas necesidades que presentan as usuarias e que están agrupados por áreas de intervención claves para a recuperación integral das mulleres:

⁵ Este servizo materialízase a través da colaboración establecida entre a Consellería de Emprego e Igualdade (Secretaría Xeral da Igualdade) e a Federación de Autónomos do Taxi de Galicia (FEGATAXI).





A. ÁREA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓXICA:

- **Atención psicolóxica individual:** onde se traballa, a través da psicoeducación, o coñecemento e manexo da enfermidade mental, a aceptación de padecer unha enfermidade mental, a autoestima, os ideais románticos, o establecemento de relacións sas e igualitarias, o peche de relacións pasadas, a xestión das emocións, etc., sempre respectando o ritmo de cada muller. A atención psicolóxica tamén contempla a necesidade de traballar a adaptación ás restricións da pandemia provocada pola Covid-19, a sensación de desánimo e a necesidade de recuperar certa sensación de normalidade sen perder de vista as medidas preventivas e as restricións sanitarias.
- **Atención psicolóxica grupal:** onde se traballa a psicoeducación e prevención de recaídas (para que se sintan parte dun grupo de iguais e compartan experiencias comúns que axuden a normalizar o padecemento dunha enfermidade mental), habilidades sociais (que axuden a mellorar o establecemento de novas relacións de amizade e mellorar a convivencia da vivenda) e sobre vacinación Covid (para desterrar medos e ideas erróneas sobre a vacinación e resaltar os beneficios).

B. ÁREA DE INTERVENCIÓN SOCIAL:

- **Fomento do mantemento das relacións familiares:** No caso de que as usuarias teñan fillos/as menores en acollemento temporal, xa sexa en institucións ou con familiares, xestiónase de forma regular unha visita mensual. Trabállase previamente para limar asperezas, de ser o caso, que poidan influír negativamente na contorna familiar, que favorezan visitas adecuadas e o establecemento de expectativas realistas sobre o futuro inmediato.

Tamén se xestionan, de forma regular, videoconferencias con familiares cando se trata de familiares directos cos cales se retoma relación ou de familiares que viven noutro continente. Paralelamente, trabállanse aspectos como identificar os propios sentimentos tanto positivos como negativos, establecer límites, repasar as emocións que se sente ao falar coa familia, mellorar a comprensión, valores, expectativas, afectividade, etc.

- **Información e solicitude de axudas:**
 - En colaboración co CIM de Burela: solicítase a prestación periódica para mulleres vítimas de violencia de xénero a cada usuaria (publicada no DOGA nº 2, de 4 de xaneiro de 2022), información sobre axudas en relación ao aluguer para cando remata o tempo de estancia na vivenda tutelada, etc.
 - En colaboración cos servizos sociais comunitarios: xestiónase a solicitude do grado de discapacidade para aquelas mulleres que non o teñen recoñecido ou, de ser o caso, solicítase a revisión do mesmo, etc. No caso de que o precisen, solicítase o recoñecemento da situación de dependencia, pensión non contributiva por invalidez e calquera outra axuda á que teñan dereito e/ou que poidan axudarlles a realizar o seu proxecto de vida de forma ou máis autónoma posible.
- **Actividades de xestión económica:** para desenvolver un autocontrol de ingresos e gastos e xestionar o diñeiro





- **Actividades de atención social integral:** Polas mañás, de luns a venres, cando non hai citas médicas, sociais, xudiciais, etc., as usuarias acoden ao Centro de Rehabilitación Psicosocial e Laboral (CRPL) que a entidade ten en Burela e onde teñen lugar varios obradoiros terapéuticos:
 - Aula de cultura/ actualidade
 - Arteterapia
 - Psicomotricidade
 - Estimulación cognitiva
 - Habilidades da vida diaria
 - Habilidades sociais

Polas tardes e fins de semana, contémpanse outras actividades de carácter máis lúdico e integrador na comunidade, aínda que sempre cun fin educativo, como son:

- **Obradoiro de meditación/ relaxación/ ioga:** persegue que as usuarias reduzan o seu nivel de ansiedade e contén con mecanismos que lles permitan ter un maior control das súas emocións.
- **Obradoiro de repostería:** coa finalidade de traballar sobre unha alimentación saudable e controlar o consumo de alimentos procesados.
- **Obradoiro de autoestima:** aprender a valorarse, apreciar as cousas boas que as rodean e aprender a pensar en positivo.
- **Obradoiro de saúde e beleza:** coidar o seu aspecto axuda a que o seu estado de ánimo mellore e é o punto de partida para que empecen a coidarse a todos os niveis e mellore a autoestima.
- **Xogos de mesa e pasatempos.**
- **Saídas:** co fin de que as usuarias aprendan a gozar dun tempo de lecer activo e saudable realízanse saídas por lugares de interese da comunidade, o que axuda para unha integración efectiva.

Na vivenda tutelada, non perdemos de vista as datas sinaladas e celébranse sempre desde un enfoque positivo días como Nadal, Reis, San Valentín, etc.

C. ÁREA DE INTERVENCIÓN PRE-LABORAL E LABORAL:

- **Creación de CV.**
- **Búsqueda de accións formativas e certificados de profesionalidade:** adecuados á formación de cada usuaria.
- **Alfabetización e lecto-escritura:** para usuarias que non saben ler e/ou escribir ou que lles esixe moito esforzo.
- **Información sobre acceso ao SEPE:** requisitos de acceso e acompañamento a orientación laboral.
- **Acompañamento a Cruz Vermella:** información sobre cursos e bolsa de traballo.
- **Asesoramento laboral:** a través do servizo do OEDEM da Federación á que pertencemos (FEAFES GALICIA).





D. ÁREA DE INTERVENCIÓN XUDICIAL:

Ademais do procedemento de violencia de xénero polo que foron derivadas, préstase asesoramento xudicial en outros temas xurídicos como poden ser:

- Notificación ao Xulgado de cambio de domicilio das usuarias
- Asesoramento sobre o estado das dilixencias abertas no Xulgado
- Xestións para responder a requirimentos xudiciais ante denuncias cruzadas con terceiras persoas
- Acompañamento en renovación de DNI
- Información e asesoramento para trámite de renovación do NIE
- Trámites para xestionar indemnización por accidente de tráfico
- Calquera outra segundo as circunstancias de cada muller

Todas as terapias, obradoiros e as distintas accións levadas a cabo, tanto no dispositivo como no exterior deste, desenvólvense tomando as medidas adecuadas de prevención de Covid-19, garantindo a seguridade das usuarias e da equipa da vivenda tutelada, segundo a lexislación vixente ao efecto. En efecto, realízase un exhaustivo control e rexistro de temperaturas e síntomas diarios de todo o persoal e mulleres que identifica e asina cada persoa.

6. COORDINACIÓN E ALIANZAS

É de vital importancia establecer un traballo coordinado de actuación entre todas as institucións/organismos que interveñen en materia de violencia de xénero na contorna, que permita a valoración e a actuación conxunta, de forma que se favoreza a atención integral das mulleres usuarias da vivenda tutelada e das súas crianzas e maiores dependentes, no seu caso.

Desde o noso equipamento, destacamos as alianzas cos seguintes axentes sociais, co fin de establecer unha coordinación óptima que radique na recuperación integral das nosas usuarias:

- **Xulgado:** dilixencias abertas en relación á violencia sobre a muller
- **Forzas e Corpos de Seguridade do Estado (Garda Civil, etc.):** garantir a protección e seguridade das usuarias
- **CIM:** información e solicitude de prestacións específicas de vítimas de violencia de xénero, etc.
- **Servizos Sociais Comunitarios:** trámite de axudas sociais, grao de discapacidade, recoñecemento da situación de dependencia, participación en actividades,...
- **USM:** atención psiquiátrica
- **UAD:** tratar aquelas usuarias que presentan patoloxía dual
- **Centro de Saúde:** coidado integral da saúde
- **Hospital da Mariña:** coidados e seguimentos de enfermidades físicas crónicas
- **Escola Infantil:** atención de menores
- **FARMACIA:** xestión da medicación pautada
- **OEDEM** (Observatorio de Emprego para persoas con Enfermidade Mental): servizo de inserción laboral





- **SEPE:** prestacións, orientación laboral, oportunidades laborais, etc.
- **CRUZ VERMELLA:** accións formativas, bolsa de emprego
- **SERVIZO DE MENORES** (Xunta de Galicia): seguimento de casos, puntos de encontro, etc.
- **TELEASISTENCIA:** sistema de comunicación permanente, mediante o cal se presta a atención necesaria ás usuarias e/ou coidadoras, cando se producen situacións de emerxencia ou crises diversas, proporcionando tamén seguridade e protección ante posibles situacións de risco, mellorando así as súas condicións de vida.
- Con calquera outro recurso ou profesionais da saúde e sociais que sexa necesario para dar unha atención integral e integrada á persoa.

7. PROMOCIÓN E DIFUSIÓN

- **Inauguración oficial da vivenda tutelada:** tivo lugar o 14 de xaneiro de 2019, sendo o acto noutro dispositivo da entidade co fin de preservar o anonimato da mesma e protexer ás mulleres usuarias. Ao acto asistiron diversas autoridades autonómicas e locais, cunha repercusión mediática a nivel local, provincial e autonómica:

- **EL PROGRESO:** 14 xaneiro.
- **EL PROGRESO:** 15 xaneiro.
- **LA VOZ DE GALICIA:** 15 xaneiro.
- **XORNAL DA MARIÑA:** 14 xaneiro.
- **CRÓNICA 3:** 14 ANEIRO.
- **SECRETARÍA XERAL DA IGUALDADE:** 14 xaneiro.
- **FEAFES GALICIA:** 14 xaneiro.
- **GALICIA PRESS:** 14 xaneiro.
- **Telexornal Serán TVG:** 14 xaneiro.
- **RADIO FOZ:** 15 xaneiro.
- **CADENA COPE:** 15 xaneiro.

NOTA: coa finalidade de manter o anonimato deste informe de boas prácticas, non se facilitan os *links* das publicacións anteriores.

A través das redes sociais da propia entidade, fíxose eco das publicacións indicadas anteriormente, empregando *Facebook*, *Twitter* e o propio *blog* da entidade.

- Participación da Directora Xeral Técnica (Traballadora Social), da Psicóloga Clínica e da Educadora Social, en xornadas de divulgación, foros, simposios, mesas redondas, congresos a nivel autonómico e estatal (Mallorca, Cidade da Cultura, etc.), celebración do Día Mundial da Saúde Mental, etc. en colaboración con distintas entidades e organismos: Xunta de Galicia (Secretaría Xeral da Igualdade, SERGAS, etc.), Deputación, Concellos (CIM, Servizos Sociais Comunitarios, etc.), CODTS de Galicia, IES da comarca, etc.
- Como medida de protección das mulleres usuarias vítimas de violencia de xénero, non se levan a cabo publicacións de actividades da vivenda, ao contrario doutros dispositivos da entidade nos que se realizan publicacións en redes sociais e prensa acompañadas de fotos coa actividade diaria dos centros, saídas, concursos, etc.





8. PARTICIPACIÓN DAS PERSOAS DESTINATARIAS E DA COMUNIDADE

A equipa da vivenda tutelada é consciente que canto máis participen as usuarias nas actividades que ofrece a comunidade, mellor recuperación e integración terán as mulleres usuarias. É por este motivo no que as mulleres participan en cursos que ofrecen outras entidades e organismos (Cruz Vermella, Concello, outras entidades sociais, etc.), en concursos convocados tanto polo Concello de Burela como calquera outra da comunidade galega ou naqueloutros concursos convocados por outras entidades, como son concursos de poesía, relatos curtos, fotografía, etc.

Tamén participamos en andainas, como é a Andaina organizada pola Secretaría Xeral da Igualdade, co gaio da celebración do Día contra a violencia de xénero, que todos os anos ten lugar en novembro.

As mulleres usuarias aproveitan os recursos que ofrece a comunidade participando en excursións, estadias de tempo libre, obradoiros, etc. Realizaron cursos de linguaxe de signos, redeiras, certificados de profesionalidade, secretariado, dependenta, perruquería, atención e coidados de persoas maiores, etc.

Tamén acoden a actos e programación cultural ofertada pola Concellería de Cultura tanto de Burela como doutros concellos veciños: obras de teatro, exposicións (de pintura, esculturas, fotografía, etc.), musicais, danza, concertos. Hai usuarias que gozan moito da lectura, polo que acoden a diario á biblioteca municipal.

Cando a pandemia o permite, colaboran cos carnavais do Concello na realización da “sardiña” que será queimada o “Día do Enterro da Sardiña” previo desfile polas rúas da vila e que en Burela se celebra os *Mércores de Cinza*. Outra actividade na que lles gusta participar é na elaboración da alfombra floral, que se realiza nas Festas Patronais en honra á Virxe do Carme e a San Xoán Bautista e que ten lugar o primeiro sábado de xuño. A alfombra conta cun quilómetro de longo e na súa confección está involucrado todo o pobo: maiores, nenos e xuventude.

9. RESULTADOS E IMPACTO

Co desenvolvemento desta boa práctica, contribúese á loita contra a violencia de xénero respondendo á necesidade, non cuberta, de contar con recursos habitacionais para mulleres que sofren violencia de xénero e padecen unha enfermidade mental. Ata a data de creación da Vivenda Tutelada, as mulleres con enfermidade mental quedaban fora do rango de atención dos aloxamentos existentes a nivel estatal. Desde a nosa entidade, loitamos para que a enfermidade mental deixe de ser un factor excluínte na atención da violencia de xénero e traballamos para a sensibilización en saúde mental e violencia de xénero.

Na nosa vivenda brindamos seguridade ao tempo que apoiamos ás mulleres no seu inicio dun novo proxecto de vida, lonxe das situacións de maltrato. Co traballo interdisciplinar que ofrecemos, a finalidade é a integración das mulleres vítimas de violencia de xénero con enfermidade mental na comunidade, servindo a nosa vivenda como enclave de transición onde replantexarse o coidado integral da súa saúde e as súas opcións de vida. Queremos empoderar ás mulleres que chegan a este recurso para que poidan superar as dificultades que supón sufrir un triple factor de discriminación: ser muller, sufrir unha situación de violencia de xénero e padecer unha enfermidade mental. Neste senso, servimos de elemento facilitador para que as entidades e organismos da contorna presten unha adecuada atención tendo en conta esta tripla





discriminación, así como as necesidades e expectativas de cada muller en concreto. Ao mesmo tempo, facemos visible as potencialidades das persoas con enfermidade mental, que frecuentemente son infravaloradas e/ou cuestionadas.

Durante tres anos de funcionamento da vivenda, prestamos atención integral a 14 mulleres provintes de distintos lugares de Galicia, dando resposta ás súas múltiples necesidades e, especialmente ao coidado de súa saúde mental que, frecuentemente, queda esquecida. Consequimos a súa integración na comunidade, desenvolvendo un novo proxecto de vida a través da superación das limitacións e desigualdades que presentaban á súa chegada ao dispositivo.

É preciso ter en conta, que de non existir a vivenda tutelada, estas mulleres quedarían fóra da RGA, coas consecuencias negativas que acarrearía: desestabilización emocional e recaídas provocando ingresos non desexados en unidades psiquiátricas e posibilidade de institucionalización en moitos dos casos, sufrir situacións de risco e/ou desamparo provocando vivir na rúa e practicar a mendicidade, exercer a prostitución, manter relacións sentimentais inadecuadas volvendo a sufrir situacións de violencia de xénero, alcoholismo e drogodependencias, etc.

10. APRENDIZAXES DA EXPERIENCIA

Ao longo destes tres anos de funcionamento da vivenda, nutrímonos das aprendizaxes da experiencia, tanto en relación ás 14 mulleres atendidas como da evolución da propia equipa interdisciplinar, podendo analizar os diversos aspectos para prestar unha atención de calidade, máxima da nosa entidade.

A. En canto ás MULLERES USUARIAS DA VIVENDA TUTELADA:

- **O 100% das usuarias ao chegar non ten conciencia da enfermidade mental que padece:** Algunhas delas incluso chegan á vivenda sen realizar un seguimento continuado e/ou sen un diagnóstico adecuado.

Foi preciso realizar un ingreso de urxencia na Unidade de Agudos dunha das mulleres derivadas, pois ao chegar puidemos observar un evidente estado de descompensación. É evidente que a ausencia da conciencia da enfermidade conleva, en moitos casos, a non darlle a importancia debida á toma do tratamento farmacolóxico ou ao seguimento psiquiátrico.

- **O 100% das usuarias carecen dunha fonte estable e suficiente de ingresos que lles permita o inicio dun proxecto futuro de forma independente:** A maior parte delas carece de algún tipo de ingresos cando chegan á vivenda e no caso de contar con algún tipo de ingreso este non é suficiente (menos de 500 € mensuais) ou non se mantén no tempo.
- **O 100% presenta dificultades para poder optar a un emprego:** Sen conciencia da enfermidade o coidado da saúde resulta deficitario, o que conleva tamén dificultades para manter a estabilidade clínica, motivo polo que resulta difícil acceder ao mercado laboral e, no caso de acceder, manterse. Ademais, tendo en conta a tripla discriminación que sofren (muller, vítima de violencia de xénero e enfermidade mental), a realidade amosa que as insercións laborais son escasas, sendo complicado que conten cunha fonte de ingresos permanente e suficiente que permita o inicio dun proxecto vital mantido no tempo.





- **Un 45,5% do total de usuarias atendidas presentan importantes débedas:** Moitas das usuarias presentan dificultades para levar unha adecuada xestión económica sen supervisión e, en varios casos, presentan débedas importantes ás que se lle foron acumulando intereses por non pagar.
- **100% das baixas que son de carácter voluntario é por carecer de conciencia de enfermidade:** As mulleres que presentan ausencia de conciencia da enfermidade, cando cren erroneamente que están preparadas para ser independentes, toman a decisión de emprender un proxecto de vida fóra da vivenda, abandonando os controis médicos e, incluso, a medicación.
- **Un 25% das usuarias presenta importantes patoloxías físicas:** Varias das usuarias estiveron ou están pendentes de operacións e moitas delas presentan enfermidades físicas crónicas que dificultan especialmente as súas opcións futuras.
- **O 100% das usuarias carece de certificado de discapacidade ou, de telo, non se valorou a enfermidade mental que padecen:** Ademais, hai que ter en conta que tanto a solicitude do grao de discapacidade ou a revisión do mesmo é un proceso longo que abarca máis alá do ano que poden estar na vivenda.

B. En canto á EQUIPA INTERDISCIPLINAR DA VIVENDA TUTELADA:

- **Profesionalidade da equipa de traballo:** Radica na formación especializada do persoal e da experiencia práctica da maior parte, así como da multidisciplinidade que o caracteriza, o que implica a realización dun traballo que recolle as mellores aportacións de cada profesional da equipa, eficiente e adaptado ás necesidades de cada caso.
- **Formación continua do persoal:** A equipa profesional interdisciplinar quere ofrecer unha resposta profesional, actualizada e adaptada ás necesidades e expectativas das usuarias, o que implica un mellor desenvolvemento das súas funcións.
- **Unión entre os membros da equipa interdisciplinar:** É debido a unha boa sintonía entre os membros da equipa e o respaldo permanente desde Dirección e Coordinación, o que implica un clima laboral óptimo que permite desenvolver un traballo onde cada membro suma, pode e debe aportar e solicitar respaldo de precisalo.

Por todo o exposto anteriormente, aprendemos que a atención psicolóxica individual é fundamental para a súa recuperación, traballando mediante a psicoeducación, o coñecemento e manexo da enfermidade mental, a aceptación de padecer unha enfermidade mental, a autoestima, etc.; traballamos o autocontrol e xestión económica, para cando mulleres afronten o seu proxecto de vida de forma independente, contén cun colchón económico provinte do aforrado mentres están na vivenda tutelada e que aprendan a non gastar máis do que se ten, evitando así posibles débedas; realizamos terapias enfocadas a coñecer e aceptar as súas limitacións, para que queiran optar a oportunidades laborais realistas; etc.

Hai que ter en conta que a maior parte das usuarias están nunha situación de exclusión social motivada por múltiples factores e solo contemplan como solución as axudas da administración, o que conleva a necesidade dun maior traballo, que comeza por unha visión realista das súas posibilidades e a asunción de que o cambio de vida depende das súas decisións e o seu esforzo persoal.





Así mesmo, durante estes tres anos experimentamos e entendemos que o traballo na vivenda, é esixente e require de fortaleza, manexo e gran traballo en equipo, de ahí que sexa fundamental que sempre exista máis persoal formado no desempeño de funcións da propia vivenda tutelada, formación continua do persoal, respaldo permanente desde a Dirección e Coordinación e, por suposto, reunións periódicas da equipa interdisciplinar onde cada membro ten o seu espazo.

11. CONCLUSIÓNS

Coa posta en marcha e o funcionamento da vivenda tutelada para mulleres vítimas de violencia de xénero con enfermidade mental, contribuímos á mellora dos seguintes aspectos:

- Á atención psicosocial das mulleres con enfermidade mental que sofren violencia de xénero, xa que reciben unha atención integral e especializada a través dun plan individualizado de intervención, tendo en conta as súas circunstancias, capacidades, habilidades, posibilidades, necesidades e expectativas.
- Á visibilidade da enfermidade mental xunto á violencia de xénero, pois con frecuencia a saúde mental queda relegada a un segundo plano, sendo a súa atención esencial como base para calquera intervención posterior ante ambas condicións.
- Ao compromiso da atención especializada da enfermidade mental e violencia de xénero por parte dos poderes públicos e a súa confianza no terceiro sector, para atender de forma ambos aspectos, xa que ata o funcionamento da vivenda tutelada atendíanse de forma individual as necesidades e problemáticas de cada condición e non de forma integral.
- Á especialización da “Rede Galega de Acollemento de Vítimas de Violencia de Xénero” (RGA) e os distintos axentes que a conforman.
- Á ampliación dos servizos existentes na comunidade, dotando de prazas especializadas a un servizo con gran demanda que da resposta inmediata en situacións de urxencia.
- Á estreita coordinación cos distintos axentes sociais e sanitarios da entorna, así como coas distintas Forzas e Corpos de Seguridade, sendo na actualidade un referente en materia de saúde mental e violencia de xénero para os mesmos.
- Ao aproveitamento adecuado dos recursos que as usuarias teñen á súa disposición, conseguindo así non duplicar intervencións por parte doutros organismos e unha optimización dos mesmos, respondendo ás súas necesidades dunha forma personalizada, eficiente e eficaz.
- Á contribución de forma exitosa da réplica do proxecto noutras provincias galegas e comunidades autónomas, coa finalidade de prestar atención integral a un maior número de mulleres vítimas de violencia de xénero con enfermidade mental que se atopan en situación de risco e/ou desamparo.

Coa finalidade de que esta boa práctica teña posibilidade de replicabilidade por parte doutras entidades, indícanse os custes á que ascendeu o gasto da vivenda tutelada no ano 2021:

- **TOTAL GASTO PROXECTO VIVENDA TUTELADA** (Atención 24h, ano 2021):
179.361,44 €





12. AGRADECEMENTOS

Queremos agradecer de forma especial a Dona SUSANA LÓPEZ ABELLA, Secretaria Xeral da Igualdade da Consellería de Emprego e Igualdade (Xunta de Galicia), tanto na posta en marcha deste proxecto como na continuidade do mesmo, xa que desde o momento en que o coñeceu apostou pola súa inmediata posta en marcha e tamén pola continuidade do mesmo.

Estendemos o noso agradecemento a Dona MARÍA JESÚS LORENZANA SOMOZA, Conselleira de Emprego e Igualdade da Xunta de Galicia, polo apoio económico que lle brinda a este equipamento e que se materializa a través de convenios de colaboración anuais, financiamento grazas ao cal este recurso permanece en funcionamento ano tras ano.

Tamén agradecemos a SAÚDE MENTAL FEAFES GALICIA, que de forma incondicional sempre creu e continua crendo no bo facer da nosa entidade e nesta boa práctica.

13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Garriga Puerto, Martín García-Sancho e outros (2010). *Guía Práctica Clínica: Actuación en Salud Mental con Mujeres Maltratadas por su Pareja* (pp-48-50). Servicio Murciano de Salud.

Lei 11/2007, do 27 de xullo, galega para a prevención e o tratamento integral da violencia de xénero. *Diario Oficial de Galicia*, 152, de 7 de agosto de 2007.

Lei 12/2016, do 22 de xullo, pola que se modifica a Lei 11/2007, do 27 de xullo, galega para a prevención e o tratamento integral da violencia de xénero. *Diario Oficial de Galicia*, 140, de 26 de xullo de 2016.

Orde do 1 de abril de 1997 pola que se regulan os requisitos específicos que deberán reunir os centros de acollida para mulleres vítimas de malos tratos. *Diario Oficial de Galicia*, 96, de 21 de maio de 2014.

Organización Mundial de la Salud -OMS- (2013). *Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020* (pp. 10-11). Ginebra: Ediciones de la OMS.

Polo Usaola, Cristina (2013). *Boletín de la Asociación Madrileña de Salud Mental*, 35 *¿Siguen siendo necesario incluir la perspectiva de género en salud mental y en derechos humanos? A propósito de las consideraciones despectivas sobre la llamada "Ideología de Género"*. (pp. 16-21). Asociación Madrileña de Salud Mental.





Rede Galega de Acollemento para Mulleres que Sofren Violencia de Xénero (RGA) (2016). *Protocolo da Rede Galega de Acollemento para Mulleres que Sofren Violencia de Xénero*. Secretaría Xeral da Igualdade (Xunta de Galicia). Recuperado o 27 de decembro de 2021 de http://igualdade.xunta.gal/sites/default/files/files/documentos/protocolo_rga-asinado_1.pdf

Resolución do 21 de decembro de 2021, da Secretaría Xeral da Igualdade, pola que se convoca para o ano 2022 a prestación periódica para mulleres que sofren violencia de xénero prevista no artigo 39 da Lei 11/2007, do 27 de xullo, galega para a prevención e o tratamento integral da violencia de xénero, modificada pola Lei 12/2016, do 22 de xullo. *Diario Oficial de Galicia*, 2, de 4 de xaneiro de 2022.

Rincón González, Paulina Paz (2003). *Trastorno de estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica: evaluación de programas de intervención* (pp. 36-38). Facultad de Psicología- Universidad Complutense de Madrid

