

*M. Pilar Matud Aznar*

*Demelza Fortes Marichal*

*Esther Torrado Martín-Palomino*

*Saray Fortes Marichal*

# **Violencia contra las mujeres**

Cuadernos de Psicología / 07



## Sociedad Latina de Comunicación Social

Coordinador editorial

**José Manuel de Pablos Coello**

### Cuadernos de Psicología – Comité Científico

Presidencia:

**Raúl Medina Centeno, Universidad de Guadalajara (México)**

Secretaría:

**Joaquín García-Alandete, Universidad Católica de Valencia  
San Vicente Mártir (España)**

**Ana Aierbe Barandiaran**

Universidad del País Vasco - Euskal  
Herriko Unibertsitatea (España)

**Céline Borg**

Université Catholique de Lyon  
(Francia)

**Silvina Brussino**

Universidad Nacional de Córdoba,  
(Argentina)

**Irani Iracema de Lima Argimon**

Pontífica Universidade Católica do  
Rio Grande do Sul (Brasil)

**Raquel Domínguez**

Universidad de Guadalajara,  
Campus de Puerto Vallarta (México)

**Pedro González Leandro**

Universidad de La Laguna (España)

**Jorge López Puga**

Universidad Católica de Murcia  
(España)

**María del Pilar Matud Aznar**

Universidad de La Laguna (España)

**María Concepción Medrano**

**Samaniego**

Universidad del País Vasco - Euskal  
Herriko Unibertsitatea (España)

**Carmen Moret Tatay**

Universidad Católica de Valencia  
San Vicente Mártir (España)

**Mike Murphy**

University College, Cork (Irlanda)

**Tatiana Quarti Irigaray**

Pontífica Universidade Católica do  
Rio Grande do Sul (Brasil)

**Emilia Serra Desfilis**

Universitat de València (España)

**Rosa Trenado Santarén**

Universitat de València (España)

**Esperanza Vargas**

Universidad de Guadalajara,  
Campus de Puerto Vallarta (México)

**Juan José Zacarés González**

Universitat de València (España)

**M. Pilar Matud Aznar  
Demelza Fortes Marichal  
Esther Torrado Martín-Palomino  
Saray Fortes Marichal**

**Rodrigo Fidel Rodríguez Borges**

# **Violencia contra las mujeres**

**Cuadernos de Psicología / 07**



## 07- *Violencia contra las mujeres*

M. Pilar Matud Aznar  
Demelza Fortes Marichal  
Esther Torrado Martín-Palomino  
Saray Fortes Marichal

pmatud@ull.edu.es  
demel81@hotmail.com  
estorra@ull.edu.es  
sarayfortes@hotmail.com

Editores: Gloria Bernabé Valero y Alejandro Álvarez Nobell

Diseño: Samuel Toledano

Ilustración de portada: *Sin título.*, M. Pilar Matud Aznar  
(2017)

Edita: Sociedad Latina de Comunicación Social – edición no venal  
- La Laguna (Tenerife), 2018 – Creative Commons

[www.revistalatinacs.org/09/Sociedad/sede.html](http://www.revistalatinacs.org/09/Sociedad/sede.html)

[www.cuadernosartesanos.org/psicologia.html](http://www.cuadernosartesanos.org/psicologia.html)

Protocolo de envío de manuscritos con destino a CBA.:

[www.cuadernosartesanos.org/protocolo\\_CdP.html](http://www.cuadernosartesanos.org/protocolo_CdP.html)

Imprime y **distribuye**: F. Drago. Andocopias S. L.

c/ La Hornera, 41. 38296 La Laguna. Tenerife.

Teléfono: 922 250 554 | [fotocopiasdrago@telefonica.net](mailto:fotocopiasdrago@telefonica.net)

Precio social: 7,50 € | Precio en librería: 9,75 €

ISBN-13: 978-84-16458-95-0

D. L.: TF-642-2018

\* Queda expresamente autorizada la reproducción total o parcial de los textos publicados en este libro, en cualquier formato o soporte imaginables, salvo por explícita voluntad en contra del autor o en caso de ediciones con ánimo de lucro. Las publicaciones donde se incluyan textos de esta publicación serán ediciones no comerciales y han de estar igualmente acogidas a Creative Commons. Harán constar esta licencia y el carácter no venal de la publicación.



\* La responsabilidad de cada texto e imagen es de su autor o autora.

## *Violencia contra las mujeres*

### **Resumen**

La violencia contra las mujeres es uno de los problemas más graves de la sociedad actual. Según ONU Mujeres (2018) se estima que, en algún momento de su vida, el 35% de las mujeres de todo el mundo han sido víctimas de violencia física o sexual de su pareja o de violencia sexual perpetrada por otras personas. Afecta a mujeres de todos los países, sociedades y edades y se produce por el mero hecho de ser mujer, por pertenecer al género femenino, un género que ha sido construido socialmente como inferior al masculino, al que se le otorga mayor poder y autoridad. En este trabajo se exponen los aspectos más relevantes de dicha violencia y las formas más comunes en que se expresa. También se revisan las variables que consideramos clave en la comprensión y el conocimiento de dicha violencia, así como en su prevención y en el tratamiento integral de sus víctimas.

### **Palabras clave**

Violencia contra las mujeres. Género. Violencia sexual. Mujeres maltratadas. Acoso.

## **Abstract**

Violence against women is one of the most serious problems society is facing nowadays. According to UN Women (2018), it is estimated that, at some point in their lives, 35% of women around the world have been victims of physical or sexual violence from their partners or have experienced sexual violence by other people. It affects women of all countries, societies and ages and derives from the mere fact of womanhood, since the female gender has been traditionally constructed as inferior to the male one, which is instead granted greater power and authority. This work presents the most relevant aspects of such violence and the most common forms violence against women takes. The variables we consider to be key in understanding and knowledge of sexual violence, as well as in prevention and in the treatment of its victims, are also reviewed

## **Keywords**

Violence against women. Gender. Sexual violence. Battered women. Harassment.

### **FORMA DE CITAR ESTE LIBRO**

Estilo APA: Matud Aznar, M.P., Fortes Marichal, D., Torrado Martín-Palomino, E. y Fortes Marichal, S. (2018). *Violencia contra las mujeres* (Col. Cuadernos de Psicología 06). La Laguna (Tenerife): Latina.



# Índice

**Un problema de proporciones epidémicas  
Prólogo, por Rodrigo Fidel Rodríguez Borges [ 9 ]**

**Presentación [ 13 ]**

**1. Violencia contra las mujeres [ 17 ]**

1.1. Sexo y género [ 20 ]

1.2. Socialización diferencial de género [ 22 ]

1.3. Tipos y niveles de violencia contra las mujeres [ 28 ]

1.4. Nuevas tecnologías y violencia contra las mujeres [ 34 ]

## **2. Violencia sexual [ 39 ]**

- 2.1. Abusos y agresiones sexuales [ 40 ]
- 2.2. Acoso sexual en el trabajo [ 46 ]
- 2.3. La trata con fines de explotación sexual en mujeres y niñas [ 48 ]

## **3. Maltrato a la mujer por su pareja [ 61 ]**

- 3.1. Tipos de Maltrato [ 62 ]
- 3.2. Dinámica de la violencia [ 68 ]
- 3.3. Impacto del maltrato de la pareja en la salud de las mujeres [ 70 ]
- 3.4. Características de los hombres que ejercen violencia sobre su pareja [ 74 ]

## **4. Prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres [ 79 ]**

- 4.1. Prevención de la violencia contra las mujeres [ 83 ]
- 4.2. Mitos que generan y mantienen la violencia contra las mujeres [ 87 ]
- 4.3. Intervenciones especializadas con víctimas de violencia de género en el entorno familiar [ 96 ]

## **Referencias [ 125 ]**





## Prólogo

# Un problema de proporciones epidémicas

**L**AS REFLEXIONES QUE NOS PROPONE el texto de las profesoras Matud, Torrado, Fortes y Fortes nos sitúan en toda su crudeza ante una realidad tan abominable como incontrovertible: la contumaz persistencia de un fenómeno, el de la violencia contra las mujeres, que trasciende las fronteras de la clase social, los niveles educativos, los credos políticos y religiosos, las diferencias etnoculturales y los países.

Contra la insoportable eternización de este drama se pronuncian las autoras a partir de datos tan abrumadores que justifican de sobra acudir al término “feminicidio” para describirlo (Monárrez, 2002). No está por demás, pues, que mencionemos algunas de es-

tas evidencias incontestables: en el decenio que va de 2007 al 2017, las mujeres fallecidas por violencia de género fueron 622. Por tomar una referencia que nos sirva de comparación, en la década más dura del terrorismo etarra, entre 1978 y 1988, fueron asesinadas 533 personas, 89 menos. Aquella ola de violencia fue tomada – y era justo que fuera así- como una cuestión de Estado, sin embargo, a día de hoy, la violencia contra las mujeres no ha logrado concitar similar grado de consenso y compromiso político.

Lejos de tratarse de una singularidad española, las sobrecogedoras cifras de este fenómeno se extienden al conjunto de países de continente y, en algunos casos, con ribetes todavía más preocupantes. La encuesta de la *Fundamental Rights Agency*, de la Unión Europea, realizada en 2012 entre 42.000 mujeres de los 28 países de la UE, señala que nada menos que el 33% de las mujeres europeas mayores de 15 ha sufrido alguna forma de violencia física o sexual (FRA, 2014). Contra los apriorismos que algunos podrían sostener, esta estadística ignominiosa la encabeza Dinamarca con un 52% de mujeres maltratadas, seguida por Finlandia con el 47% y Suecia con el 46%. España, por su parte, se sitúa 11 puntos por debajo de la media de la UE (con un 22%), sin que esa cifra deba servir para entregarnos a la autocomplacencia.

Tres años después, en 2015, Eurostat, la Oficina Estadística de la UE, cifra en 215.000 el número de denuncias por violencia de género presentadas ante la policía en el conjunto de la Unión (Eurostat, 2015). El 90% de esas denuncias fueron realizadas por mujeres, mientras que 99% de los encarcelados por crímenes de esa naturaleza eran hombres. Por países y en proporción a su población, Suecia encabezaba las cifras de denuncias, seguida por Reino Unido y Bélgica.

Más recientemente, en noviembre de 2017, con ocasión del Día Internacional contra la Violencia de Género, la Organización Mundial de la Salud recordaba en una Nota informativa (OMS, 2017), los resultados de su estudio de 2013 que concluía que 35% de las mujeres en el mundo ha padecido violencia física o sexual en algún momento de su vida a manos de sus parejas o terceras personas. Las dimensiones de esta plaga son tales que la OMS no

ha dudado en calificar la violencia contra las mujeres de “problema de salud global de proporciones epidémicas, que requiere una actuación urgente” (OMS, 2013a, p. 10).

Si, como reclama la OMS, es necesaria una actuación urgente, el primer paso debería ser –parece lógico- hacer visible el problema en su enorme magnitud, conforme al aserto tan caro al movimiento feminista de que “lo que no se nombra, no existe” (Cabo y Maldonado, 2005). En ese ámbito, los medios de comunicación tienen una capacidad de influencia determinante y alguna contribución reseñable han hecho, por más que muchas veces hayan sido justamente criticados. Así, en esa tarea de hacer visible la realidad de la violencia de género, podríamos recordar la importancia que ha tenido su decisión de desplazar las informaciones sobre esta lacra desde las secciones de “sucesos”, donde los asesinatos de mujeres quedaban enmascarados bajo la etiqueta de “crímenes pasionales”, hasta su ubicación actual en las páginas de Política y/o Sociedad.

Ese cambio de encuadre ha favorecido la percepción social del fenómeno no ya como un elemento propio de *la crónica negra*, un hecho privado, confinado a la esfera doméstica, sino como problema sociopolítico de primera importancia. La *resignificación* de los actos de violencia contra las mujeres tiene, en nuestra opinión, una trascendencia no menor, al menos si compartimos con Bourdieu que decir, nombrar, calificar, son acciones que muestran el poder de agencia de cualquier actor social. A este elemento positivo cabría añadir el interés reiterado y sostenido en el tiempo de los medios de comunicación por dar a conocer datos y estadísticas fiables que coadyuvan a despertar e incentivar la conciencia colectiva. Esta batalla por la concienciación de la opinión pública está lejos de haberse ganado definitivamente porque la memoria colectiva, aunque ocasionalmente sacudida por acontecimientos puntuales, es frágil y volátil. Baste un dato: en el Barómetro del CIS de marzo de 2018 -el mismo mes en el que las mujeres protagonizaron en España una movilización histórica- sólo un 2.1% de los españoles considera la violencia contra la mujer como uno de los 3 proble-

mas más importantes del país, frente al 65.9% que menciona el paro o el 34.5% que alude a la corrupción (CIS, 2018).

De vuelta a la actuación de los periodistas y empresas de comunicación, no hay duda de que, con mucha más frecuencia de lo deseable, también han protagonizado algunos tratamientos *informativos* absolutamente repudiados, de forma especialmente connotada por parte de algunas cadenas de televisión, cuyo compromiso con los principios éticos del periodismo resulta ser más débil que su obsesión por incrementar los niveles de audiencia a cualquier precio. En este punto, la opinión pública tiene dos objetivos que perseguir: fortalecer su propia fibra ética para que algunos pronunciamientos, individuales o colectivos, tibios o conniventes con las agresiones a las mujeres reciban el repudio moral que merecen y, con relación a los medios de comunicación, elevar el nivel de exigencia para que su actuación profesional se sitúe a la altura de la conciencia cívica de la sociedad.

Al logro de esos propósitos, tan necesarios como impostergables, contribuye este libro que sus autoras han tenido la amabilidad de invitarme a prologar.

**Rodrigo Fidel Rodríguez Borges**  
Universidad de La Laguna



## Presentación

**E**STE TRABAJO TIENE COMO PRINCIPAL objetivo exponer los aspectos más relevantes de la violencia contra las mujeres, revisando las variables que consideramos clave en la comprensión y el conocimiento de dicha violencia, así como en su prevención y en el tratamiento integral de sus víctimas.

La Asamblea General de Naciones Unidas, en el artículo 1 de la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, entiende por violencia contra la mujer *todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como privada* (Naciones Unidas, 1993). Se trata, por tanto, de una violencia que sufren las mujeres por el mero hecho de ser mujer, es decir, por su pertenencia al género femenino, el cual ha sido construido socialmente como inferior y en oposición al masculino, al que se le otorga mayor poder y autoridad. Y es esta desigualdad de género la que posibilita y mantiene la violencia contra las mujeres. Por tanto, en la presente obra utili-

zaremos de forma indistinta los términos violencia de género y violencia contra las mujeres.

ONU Mujeres (2018), presenta una serie de datos que informan de la frecuencia con que se da violencia contra las mujeres y las niñas. Según dicho organismo, se ha estimado que, en algún momento de su vida, el 35% de las mujeres de todo el mundo han sido víctimas de violencia física o sexual de su pareja o de violencia sexual perpetrada por otras personas. Entre los datos citados por ONU Mujeres destaca que, a lo largo de su vida, el 43% de las mujeres de los 28 estados miembros de la Unión Europea han sufrido violencia psicológica por parte de un compañero sentimental; o que la cuarta parte de mujeres de Washington D. C. ha experimentado en el transporte público algún tipo de acoso sexual. Además, se estima que el autor de la agresión fue un familiar o un compañero sentimental en prácticamente la mitad de homicidios de mujeres que se dieron en 2012 en todo el mundo, porcentaje que era inferior al 6% cuando las víctimas eran hombres.

El experimentar violencia puede llevar a problemas de salud física, mental y emocional e incluso a la muerte de las mujeres (Naciones Unidas, 2015). Existe evidencia de que la violencia contra las mujeres tiene graves efectos sobre la salud física y mental de las víctimas e impacta de forma importante en la familia y en la sociedad. También tiene costes económicos importantes y empobrece a las mujeres y a sus familias, a sus comunidades, a las sociedades y a las naciones (Naciones Unidas, 2006a).

Los efectos sobre la salud de las mujeres, a corto y a largo plazo, son tan altos que se considera como un problema importante de salud pública, además de una violación de los derechos humanos, siendo también una forma de discriminación contra las mujeres (Naciones Unidas, 2015). Según la *European Union Agency for Fundamental Rights* (FRA), en la Unión Europea las mujeres y las niñas experimentan discriminación de género y violencia de género, lo que supone una violación de sus derechos fundamentales a la dignidad y la integridad, así como a la igualdad y la no discriminación (FRA, 2017). También desde este organismo se reconoce que el impacto de tal violencia va más allá del sufrimiento de sus víctimas

ya que afecta a las familias, amistades y sociedad en su conjunto. Además de que existe evidencia de que el maltrato a la mujer se asocia con violencia hacia hijos e hijas, si bien parece darse bastante diversidad en las tasas de coocurrencia (véase revisión de Appel y Holden, 1998), ser testigo de violencia en la infancia es un factor de riesgo de problemas conductuales, actitudinales, emocionales y de salud (véase, por ejemplo, Edleson, 1999; Kilpatrick y Williams, 1998; Matud, 2007).

Según Naciones Unidas “la violencia contra la mujer persiste en todos los países del mundo como una violación generalizada de los derechos humanos y uno de los obstáculos principales para lograr la igualdad de género”, y reconoce que es una “violencia inaceptable, ya sea cometida por el Estado y sus agentes, por parientes o por extraños, en el ámbito público o privado, en tiempo de paz o en tiempos de conflicto (2006a, p. 11).

El primer capítulo del presente trabajo se centra en el análisis general de la violencia de género. Dada la centralidad que tiene el género en la violencia contra las mujeres, revisaremos brevemente los conceptos y dinámicas que consideramos más relevantes en el análisis del género y la socialización de mujeres y hombres. Tras ello, expondremos los niveles y formas más comunes de violencia contra las mujeres, y el capítulo terminará con una breve descripción de un fenómeno que es cada vez más frecuente, al menos en las sociedades occidentales: la violencia contra las mujeres a través de las nuevas tecnologías. Tras ello se abordarán los aspectos que consideramos más centrales en las formas más comunes y extendidas mundialmente de violencia contra las mujeres: la violencia sexual, que se tratará en el Capítulo 2, donde se dedica un espacio específico a la trata de mujeres con fines de explotación sexual; y el maltrato a la mujer por su pareja, que se aborda en el Capítulo 3. Finalmente, en el Capítulo 4, se recogen los aspectos que consideramos más importantes en las intervenciones con víctimas y en la prevención de la violencia contra las mujeres.

Las autoras del libro pertenecemos a distintas disciplinas: la psicología, las ciencias de la información, la sociología, y el derecho; además, en la presente obra, también se da voz a las víctimas de

violencia de género y se incluyen dos textos escritos por mujeres maltratadas por su pareja. Hemos querido que, en el presente trabajo, las diferentes perspectivas se integren de modo que se pueda lograr un texto comprensible para todas las personas y que pueda ser útil desde cualquier disciplina y acercamiento al importante tema de la violencia contra las mujeres, su prevención y erradicación.





## Violencia contra las mujeres

**L**A VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES incluye diversas conductas y actitudes contra ellas de tipo físico, psicológico, sexual y/o económico. Aunque la gravedad, frecuencia y configuración de dichas conductas varían de forma importante en función de diversos factores entre los que se incluye el nivel a que se da la violencia (familiar, comunitario o de estado), la cultura, el contexto social en que tiene lugar, e incluso el periodo temporal en que sucede, se trata de un fenómeno universal. Existe evidencia de que es un problema global que afecta a las mujeres de todos los grupos sociales, económicos, religiosos y culturales, aunque hay diferencias muy importantes entre los países en su prevalencia.

Ejemplo de ello son los resultados encontrados en el Estudio Multipaís, coordinado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre salud de las mujeres y violencia infringida por la pareja (OMS, 2005), en el que se entrevistaron a 24.000 mujeres de 15 entornos situados en países con contextos culturales distintos: Bangladesh, Brasil, Etiopía, Japón, Namibia, Perú, Samoa, Serbia y

Montenegro, Tailandia y la República Unida de Tanzania. Los resultados indicaron que la violencia de la pareja estaba extendida en todos los países en que se llevó a cabo el estudio, aunque se dieron importantes variaciones entre países y entre entornos dentro de un mismo país. El porcentaje de mujeres que habían tenido pareja y que habían sufrido violencia física o sexual, o ambas, por parte de su pareja en algún momento de su vida oscilaba entre el 15%, que se dio en Japón, y el 71%, que se daba en entornos provinciales, fundamentalmente de población rural, de Bangladesh, Etiopía, Perú, y la República Unida de Tanzania. Los porcentajes encontrados en la mayoría de los entornos estaban comprendidos entre el 24% y el 53%. Cuando se les preguntó por la violencia de pareja durante el último año la prevalencia oscilaba entre el 4% en Japón y en Serbia y Montenegro y el 54% en Etiopía. Aunque había diferencias en función de variables sociodemográficas de edad, estado civil y nivel de instrucción, tales diferencias no explicaban las divergencias en los porcentajes entre los distintos entornos.

En dicho estudio también se observó diversidad en la frecuencia con que las mujeres habían experimentado maltrato psíquico de su pareja, con porcentajes que variaban entre el 20% y el 75%, fenómeno que también se observó cuando se preguntó por el comportamiento dominante de la pareja, que oscilaba entre el 21% en Japón y casi el 90% en la República Unida de Tanzania y que generalmente acompañaba, en todos los entornos, a la violencia física y/o sexual de la pareja (OMS, 2005).

La violencia de género es manifestación de la desigualdad de género, siendo también un mecanismo de subordinación y control de las mujeres. Tal y como plantea Naciones Unidas, se trata de una violencia de carácter mundial y sistémica que está arraigada en los desequilibrios de poder y la desigualdad estructural entre las mujeres y los hombres (Naciones Unidas, 2006a). Desde este organismo se reconoce que las raíces de la violencia contra la mujer están en la desigualdad histórica de las relaciones de poder entre el hombre y la mujer y en la discriminación generalizada contra la mujer que se da tanto en los sectores público como privado. Plantea que las disparidades patriarcales de poder, las normas cul-

turales discriminatorias y las desigualdades económicas se han utilizado para negar los derechos humanos de la mujer y perpetuar la violencia, siendo la violencia contra la mujer uno de los principales medios que permiten al hombre mantener su control sobre la capacidad de acción y la sexualidad de la mujer (Naciones Unidas, 2006b).

En el Convenio de Estambul del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia sobre las mujeres (Consejo de Europa, 2011), se reconoce que la violencia contra la mujer es una manifestación del desequilibrio histórico entre la mujer y el hombre que ha llevado al hombre a dominar y discriminar a la mujer, privándola así de su plena emancipación. Se reconoce que la naturaleza estructural de la violencia contra la mujer está basada en el género, siendo la violencia contra la mujer uno de los mecanismos sociales cruciales por los que se mantiene a las mujeres en una posición de subordinación respecto a los hombres.

También desde la Organización Mundial de la salud se reconoce que la desigualdad de género es central en la violencia contra las mujeres, considerando que “es tanto una causa como una consecuencia de la desigualdad de género” (OMS, 2005, p. viii). Y existe evidencia empírica de que las normas construidas socialmente y las creencias sobre la masculinidad, feminidad y el modo de interactuar de mujeres y hombres en las relaciones sociales son factores importantes para comprender la etiología de la violencia que los hombres ejercen contra su pareja (Willie, Khondkaryan, Callands y Kershaw, 2018).

Por tanto, para comprender y erradicar la violencia contra las mujeres, así como para llevar a cabo intervenciones con víctimas y agresores, diseñar y ejecutar programas y estrategias de prevención es imprescindible seguir una perspectiva de género (Matud, 2017a). Por ello, en los dos epígrafes siguientes revisaremos de forma breve cuestiones que son centrales en la conceptualización y configuración del género.

## 1.1. Sexo y género

El *género* se refiere a aquellos componentes no fisiológicos del sexo que culturalmente se consideran como apropiados para hombres y mujeres (Unger, 1979). Tal y como plantea esta autora, se trata de una etiqueta social por la que distinguimos a dos grupos de personas. Es una construcción cultural, el efecto de la crianza en una sociedad determinada, con múltiples creencias y expectativas asociadas al hecho de ser hombre o mujer (Ashmore, 1990).

Generalmente, con el término *sexo* se pretende designar a las características biológicas que diferencian a mujeres y hombres, aludiendo a las diferencias que se dan a nivel genético, en algunas hormonas, en la estructura física y genital... Aunque comúnmente se considera que el género es cultural y el sexo es biológico, actualmente existe evidencia de que no solo el género es una construcción cultural, sino que también lo es la categorización de los seres humanos en solo dos sexos. La diferenciación sexual de mujeres y hombres implica varios estadios acumulativos en los que pueden darse diversas variaciones (Unger y Crawford, 1992) por lo que la realidad es que hay más de dos sexos.

Se pueden diferenciar siete estadios (Unger y Crawford, 1992) o sexos: *sexo cromosómico*, que se basa en la presencia de dos cromosomas X o de uno X y otro Y. Del código genético, formado en los seres humanos por 23 pares de cromosomas, 22 son iguales en mujeres y hombres, mientras que solo uno está formado por cromosomas sexuales, que son generalmente XX en el caso de las mujeres y XY en los hombres. El segundo estadio es el del *sexo gonadal*, periodo durante el cual los órganos sexuales indiferenciados, que se han desarrollado durante las primeras semanas de gestación, se van a diferenciar en testículos si hay presencia del cromosoma Y. Una vez formados, los testículos comienzan a segregar una serie de sustancias que, colectivamente, se les llama andrógenos. Estos actúan sobre las estructuras de los genitales internos y externos para producir las estructuras masculinas, procesos corresponden al estadio tres o del *sexo hormonal* y al cuatro, el del desarrollo de los *genitales internos*. El estadio cinco es el del *sexo de los genitales externos*, que se han desarrollado de forma distinta a

partir de la estructura sexual indiferenciada inicial. El estadio sexto es el de la *etiqueta sexual* de macho o hembra, la cual generalmente se adjudica en base a los genitales externos. Y el estadio séptimo, que es exclusivo de los seres humanos, corresponde al *género de crianza*, categorizando a la persona como masculina o femenina, y siendo sometida a unas pautas de crianza y unas presiones sociales diferentes en función de dicha categoría que revisaremos brevemente en el siguiente epígrafe.

Aunque lo más común es que en el desarrollo prenatal del sexo los diferentes componentes se desarrollen de forma congruente no siempre sucede así, pudiéndose darse múltiples variaciones. De hecho, en un estudio realizado por Qinjie, Fngfang, Yuanzheng y Qinsheng (2009), se encontraron 22 tipos, aunque había diferencias importantes en la frecuencia con que se daban los distintos tipos.

Pero, pese a tal diversidad, generalmente a la nueva persona se le categoriza como niña o como niño y tal asignación va a tener una influencia central en su vida ya que, más allá de las diferencias cromosómicas, hormonales y genitales, prácticamente todo el funcionamiento humano está moldeado por el género: la apariencia, la forma de moverse, la comunicación, el temperamento, las actividades en casa y fuera de ella, las aspiraciones y los valores (Ruble y Martin, 1998).

Tal y como plantea Sandra Bem (1981), la distinción entre mujeres y hombres es un principio básico de la organización de la cultura humana y, si bien hay algunas diferencias entre las sociedades, todas distribuyen los roles adultos basándose en el sexo asignado al nacer y anticipan tal distribución en la socialización de la infancia. Existe evidencia de que mujeres y hombres somos percibidos, considerados y tratados de forma diferente. Y, a lo largo de toda nuestra vida, se nos va a presionar de formas muy variadas para que sigamos los patrones diferenciales que la sociedad dicta y considera apropiados para mujeres y hombres en función del sexo que se ha asignado al nacer (Matud, 2016, 2017b).

## 1.2. Socialización diferencial de género

En el siglo XIX, en los países europeos, el orden social se entendía bajo la separación del ámbito público y el privado, con una segregación de espacios entre géneros y donde el mundo de las mujeres era relegado al ámbito de lo privado y el de los hombres al ámbito de lo público. En consecuencia, a las mujeres sólo se les permitía transitar en espacios públicos bajo situaciones excepcionales tales como conflictos bélicos o por necesidades de los mercados laborales.

Tanto las instituciones sociales como las educativas eran fiel reflejo de esta segregación, como se muestra en la obra de Rousseau *Emilio o de la Educación*, donde se entiende que el designio del hombre estaba configurado por su dedicación al mundo público y productivo y el de las mujeres el mundo privado y doméstico. Aunque esta obra representa una realidad de siglos pasados, donde la mayoría de las mujeres carecían de instrucción y tenían un limitado acceso a la formación y al empleo, en la actualidad, en sociedades jurídicamente igualitarias se puede observar la persistencia de estas marcadas situaciones de desigualdad manifiesta y la pervivencia de claros estereotipos de género (Paterman, 1989).

Cuando nos referimos a las desigualdades de género, partimos de la definición del concepto género como aquel constructo que hace referencia a características psicosociales tales como rasgos, motivaciones, conductas personales y desempeño de roles que se asignan diferencialmente a mujeres y hombres sin relación alguna con las diferencias biológicas entre sexos. Así, esas diferencias de género, vienen estructuradas a partir de ciertas creencias culturalmente compartidas sobre los atributos psicosociales de hombres y mujeres.

En ese sentido, algunos trabajos científicos acerca de los estereotipos de género revelan la existencia de dos dimensiones, la femenina caracterizada por rasgos y roles expresivo-comunales, asociados a expresividad, ternura y alta emocionalidad y la masculina caracterizada por roles y rasgos instrumentales-agénticos, asociados con la racionalidad, competencia y baja emocionalidad. En lo refe-

rido a valores e intereses, el factor expresivo comunal tiene más relación con la necesidad de afiliación y el instrumental con la necesidad de alcanzar logros personales (González, 1999).

Pese a que algunos estereotipos de género han variado como consecuencia del cambio en los roles sociales de mujeres y hombres, la consideración de los hombres como más asertivos, agénticos y competentes y a las mujeres como más sensibles y comunales se ha mantenido relativamente constante durante décadas (Fiske y Tablante, 2015).

Williams y Best (1990), en su obra *La Teoría de los estereotipos de género*, formularon las claves para analizar las diferencias existentes entre los hombres y las mujeres desde tres constructos relacionados: los roles sexuales como actividades diferenciales atribuidas al sexo, los estereotipos de rol de género como creencias sobre las consideraciones más apropiadas para hombres y para mujeres y, por último, los estereotipos de rasgos de género como las características psicológicas atribuidas diferencialmente a uno u otro sexo. Consideran que las diferencias psicológicas eran las que más contribuían a la persistencia de las diferencias en roles ya que el que la psicología de las mujeres y la de los hombres pareciesen distintas justificaba, en parte, que determinadas tareas se hayan asignado a los hombres y otras a las mujeres.

Actualmente, tanto la presencia generalizada de las mujeres en profesiones reconocidas y tradicionalmente asignadas a los hombres, como sus éxitos académicos, ponen en entredicho tales afirmaciones (Williams y Best, 1990), apareciendo en el campo de la psicología social ciertas hipótesis sobre las diferencias halladas entre hombres y mujeres en el desarrollo motivacional, actitudinal y comportamental que responden a factores contextuales y estructurales tales como las cargas familiares, la doble jornada, el suelo pegajoso o el techo de cristal (González y Torrado, 2014). Y, pese a la extendida creencia social de que mujeres y hombres son fundamentalmente diferentes (LaFrance y Vial, 2016), las investigaciones han mostrado que los hombres y las mujeres son similares en la mayor parte de las variables psicológicas (Hyde, 2005, 2016).

Estos estereotipos de género se han ido formando en el pasado y se transmiten, a pesar de los profundos cambios estructurales, a través de los procesos de socialización sin apenas modificaciones. Dichos estereotipos contribuyen a mantener las desigualdades mediante potentes pero invisibles resistencias al cambio que afectan al grupo que estereotipa y al estereotipado. Así, muchas de las diferencias entre hombres y mujeres no se deben exclusivamente a procesos de desigualdad social, sino a las diferentes prioridades en valores e intereses que se aprenden a través de la socialización en contextos tales como el trabajo, la familia o en la posición que se ocupa dentro de la propia estructura social (González y Torrado, 2014).

Por ello, los estereotipos de género no pueden explicar *per se* las características de los grupos si no se analizan las expectativas, comportamientos y creencias de los individuos. Por tanto, las creencias generalizadas socialmente acerca de las mujeres y su supuesta menor ambición con respecto a los hombres, no se debe a algo de tipo individual o psicológico, sino que generalmente es el resultado de condiciones de desigualdad estructural como la de asumir en solitario las tareas domésticas o de cuidados de la familia y la del empleo remunerado a la vez. No obstante, estas creencias no sólo influyen en el comportamiento de los hombres sino también en las mujeres que las interiorizan, constituyendo una serie de barreras internas que les impide o dificulta el acceso a la igualdad (González y Torrado, 2014).

En esta construcción diferencial del género influyen, no sólo los estereotipos de género, sino la estrecha interdependencia entre la variable cultural y psicológica de mujeres y hombres (Ashmore, 1990). Por ello, los estereotipos de género influyen tanto en los valores personales como en las características estereotipadas asociadas a cada tarea. Pero, aun cuando es evidente que la cultura de cada sociedad influye en la socialización de los individuos, también debe contemplarse aspectos personales que van a permitir que se den diferencias individuales dentro de una misma cultura. Así, a través de esos procesos de socialización, las mujeres y los hombres



van incorporando formas de actuar que responden a las expectativas sociales que se tienen de ellas y ellos (Eccles, 1985).

Estos procesos de socialización diferencial entre mujeres y hombres se dan desde el nacimiento y duran hasta la muerte. Son el resultado de dos modelos culturales antagónicos donde cada persona, según su sexo, va interiorizando pautas de pensamiento y acción conforme a las expectativas sociales de género. Se trata, en definitiva, de un proceso de asignación y asimilación de roles que se interioriza durante toda la vida, entrando a formar parte de la construcción de las identidades de género. De esta forma, la pertenencia a una u otra categoría sexual determinará distintas realidades en la interacción social y determinará diferencias en las identidades de las personas, condicionando su comportamiento y las futuras elecciones sobre las vocaciones profesionales, las aficiones o los desempeños profesionales (Walker y Barton, 1983).

Un factor muy importante en el efecto y mantenimiento de los estereotipos son los sesgos cognitivos que conllevan. Se ha planteado que los estereotipos tradicionales están codificados en estructuras de conocimiento, o esquemas, afectando a la información a la que se presta atención e influyendo en cómo se construye, interpreta y procesa la información. Existe evidencia de que somos más capaces de: 1) Observar, inferir y recordar la información que es consistente con los esquemas; 2) considerarla más creíble; 3) verla como disposiciones de las personas. Y, con frecuencia, no se puede diferenciar la inferencia de la evidencia, por lo que dan lugar a profecías autocumplidas (Geis, 1993; Lips, 2001). Entre los sesgos y distorsiones perceptivas que generan, las creencias estereotipadas sobre hombres y mujeres incluyen discriminaciones de rol y estatus. Y, puesto que las mujeres y los hombres aún tienen un estatus desigual, se siguen manteniendo los estereotipos; por tanto, los estereotipos de género reflejan las diferencias en estatus y las perpetúan (Geis, 1993).

Las expectativas de género, es decir, lo que cada sociedad entiende por ser mujer u hombre, son conductas sociales esperadas en función del sexo. Estas conductas se premian o se castigan en función de si los atributos corresponden o no a lo asignado y esperado de

un hombre o una mujer en una sociedad dada. A pesar de que los atributos tradicionales de género son construcciones sociales y culturales que se pueden cambiar, continúan persistiendo y asignándose de manera general ciertas funciones al rol de género femenino tales como la identificación con el rol reproductivo, la ocupación del espacio privado o doméstico, o la atribución de una especial capacidad o sensibilidad para la atención y el cuidado de las personas, considerando que poseen características tales como la sensibilidad, la empatía y la emotividad. Por el contrario, las funciones que se asignan al rol masculino se relacionan con cierta habitualidad con el rol productivo, los espacios públicos y valores como la competitividad, la fortaleza y la razón.

Pero lo más relevante es que, a través de los procesos de socialización, se van incorporando normas, valores, símbolos e ideologías y, en esta cultura de la diferenciación y la desigualdad, se traducen en formas de acción y ocupación de espacios y de poder diferencial, cuya función de transmisión es asignada a distintos agentes y agencias sociales. Por ello, la familia, la escuela y las tecnologías de la Información y la Comunicación Social se convierten en las principales agencias de transmisión de esos valores y culturas diferenciales en función del sexo.

La familia constituye un espacio donde, al igual que la escuela, los roles y tareas entre las madres y padres suelen estar claramente diferenciadas, tanto en las tareas cotidianas como en el uso del ocio y del tiempo. La escuela constituye uno de los espacios de segregación y reproducción más importantes, con códigos y formas de acción que van a repercutir en el comportamiento del alumnado, tales como estilos docentes, currículo oculto, libros de texto, usos del espacio y el ocio. Y, por último, las tecnologías de la información y la comunicación constituyen un elemento de reproducción a través de la información audiovisual de estereotipos estandarizados de lo que la sociedad entiende por masculinidad y feminidad.

Los medios tienen un papel relevante en el desarrollo del género (Ruble y Martín, 1998). Tal y como plantean Bussey y Bandura (2004), pese a que gran parte de la información relativa al género es transmitida por modelos del medio inmediato (padres y madres,

hermanos y hermanas, compañeros y compañeras y personas significativas en los contextos sociales, laborales y educativos), los medios de comunicación proporcionan modelos omnipresentes de los roles de género, las conductas y las relaciones de poder.

Se ha reconocido que la televisión es la fuente primaria de imágenes del género, siendo dominantes dos clases de imágenes: la masculinidad hegemónica, que incluye la subordinación de las mujeres, la autoridad, la agresión y la competencia técnica; y la feminidad enfatizada, que incluye la dependencia, la receptividad sexual, la maternidad y la subordinación al hombre (Aulette, Wittner y Blakely, 2009). Pero no solo es en la televisión donde se encuentran imágenes estereotipadas de mujeres y hombres, sino que pueden encontrarse en todos los medios de comunicación, incluyendo la prensa (cfrs. Matud, Rodríguez-Wangüemert y Espinosa, 2017).

Si desde el enfoque bidimensional (Bachrach y Baratz, 1962), que constituye en la actualidad uno de los paradigmas en los estudios de género, se entiende que las mujeres y los hombres presentan más similitudes que diferencias, parece lógico preguntarse acerca de las causas actuales de esas diferencias de género. En ese sentido, los avances legislativos y de ciudadanía en muchos países no se corresponde con las generalizaciones sobre los grupos sociales y la persistencia de los estereotipos de género tradicionales que, como se ha visto, son transmitidos a través de la socialización. Y es que, durante la socialización primaria, los niños y las niñas pueden observar como sus padres y madres desempeñan determinados roles diferenciales que irán incorporando a su grupo de referencia según su sexo, construyendo así su propia identidad. Esta socialización continuará en la escuela contribuyendo a la transmisión y mantenimiento de los estereotipos de género.

De este modo, la pertenencia a una u otra categoría sexual determinará diferentes realidades sociales en la interacción con otras personas, así como diferentes identidades y comportamientos futuros, condicionando futuras elecciones como la carrera profesional, las aficiones o el desempeño profesional futuro. De ahí que, si persisten estas diferencias, es porque mujeres y hombres interiorizan de forma automática estos estereotipos. Por tanto, se puede

entender la socialización de género como aquel proceso mediante el cual se aprende unos tipos de comportamientos, valores, intereses, emociones y cualidades psicológicas consideradas socialmente adecuadas para hombres o para mujeres. Se trata de una socialización diferencial en función del sexo biológico que se aplica a través de los estereotipos de género incorporados en los procesos de aprendizaje que pueden durar hasta la muerte (Leaper, 2014).

### 1.3. Tipos y niveles de violencia contra las mujeres

La violencia contra las mujeres se da a lo largo de todo el ciclo vital, incluso desde antes del nacimiento a través del aborto selectivo de fetos del sexo femenino. Son muchas las formas que incluye y se da en la familia, en la comunidad y también puede ser perpetrada o tolerada por el Estado. O'Toole y Schiffman (1997), citando como fuente el trabajo de Margaret Schuler *Freedom from Violence: Women's Strategies from Around the World*, destaca las siguientes manifestaciones y formas de violencia de género:

A **nivel familiar** se dan prácticas de violencia física, con conductas muy diversas que van desde el asesinato hasta las palizas e incluye el aborto, el infanticidio, la privación de alimentos y de cuidados médicos, y el control y/o la coerción de la reproducción; abuso sexual, incluyendo la violación y el incesto; y abuso emocional, con prácticas como el confinamiento, el matrimonio forzado y las amenazas de represalias.

Muchas de estas formas de violencia también se dan a **nivel comunitario**, dentro del grupo social de referencia, ya que forman parte de la cultura, la religión o las costumbres de una determinada comunidad. A este nivel también se dan otras formas de violencia, algunas de las cuales se producen en el puesto de trabajo o en instituciones educativas, donde puede experimentarse agresiones sexuales, acoso sexual, o intimidación. A nivel comunitario también se da la comercialización de la violencia, con el tráfico de mujeres y la prostitución forzada; y la de los medios de comunica-

ción, mediante la pornografía y la comercialización de los cuerpos de las mujeres.

A **nivel de estado** se encuentra la violencia de tipo político, por medio de leyes, políticas, o tolerando la violencia de género. Además, a nivel estatal pueden darse prácticas como la esterilización o el embarazo forzados y la violencia en situaciones de detención, como la violación o la tortura.

Naciones Unidas (1993) afirma que los Estados deben condenar la violencia contra la mujer y no invocar ninguna tradición, costumbre o consideración religiosa para eludir su obligación de tratar de eliminarla. Desde este organismo se establece que “Los Estados tienen la obligación de proteger a las mujeres de la violencia, responsabilizar a los culpables e impartir justicia y otorgar recursos a las víctimas” (Naciones Unidas, 2006a, p.11). Según Naciones Unidas, la consideración de la violencia contra las mujeres como una violación de los derechos humanos tiene importantes consecuencias ya que “clarifica las normas vinculantes que imponen a los estados la obligación de prevenir, erradicar, y castigar estos actos de violencia y los hacen responsables en el caso de que no cumplan tales obligaciones”. Y aclara que, por tanto, la exigencia al estado para que tome todas las medidas para “responder a la violencia contra la mujer sale del reino de la discrecionalidad y pasa a ser un derecho protegido jurídicamente” (2006a, p. 21).

Además de los tipos y formas de violencia citados, Naciones Unidas (1995) destaca los crímenes contra las mujeres que tienen lugar en las guerras y en los conflictos armados, aludiendo a las violaciones de los derechos humanos de la mujer en tales situaciones, particularmente los asesinatos, las violaciones sistemáticas, la esclavitud sexual y los embarazos forzados. Desde dicho organismo se reconoce que, en tales situaciones, los cuerpos de las mujeres son usados como campo de batalla por quienes usan el terror como una táctica de guerra. Además, las sobrevivientes de dicha violencia carecen de protección, servicios médicos y apoyo adecuado, tanto durante el conflicto como posteriormente, existiendo un clima de impunidad que hace que los perpetradores no sean castigados y puedan seguir ejerciendo violencia.

Aunque la violencia sexual contra las mujeres en los conflictos armados tiene una larga historia y su existencia está documentada, ha sido invisibilizada e ignorada hasta la última década del siglo XX, en que la comunidad internacional ha mostrado su preocupación y ha comenzado a poner en marcha medidas para darle respuesta ya que se considera, además de una violación de los derechos humanos, de una violación del derecho internacional humanitario (Vil·lillas, Vil·lillas, Urrutia y Royo, 2017). En los años noventa del siglo XX, en el Tribunal Penal Internacional para la ex Yugoslavia y en el Tribunal Penal Internacional para Ruanda la violencia sexual fue “jurídicamente tratada como crimen de lesa humanidad y crimen de guerra” (Ríos y Brocate, 2017, p. 80).

Existe evidencia de que hay varias modalidades de violencia sexual asociada con los conflictos armados, variando también dicha violencia entre conflictos y organizaciones armadas, si bien no todas perpetran violencia sexual y algunos grupos armados violan a niños y hombres y a mujeres y niñas (Wood, 2016). Pero, aunque la violencia sexual en los conflictos armados también puede ser ejercida contra los hombres y los niños, no cabe duda de que tal violencia es mucho más frecuente contra las niñas y las mujeres y que éstas son utilizadas también para dañar a la comunidad. Así, mediante prácticas como los embarazos forzados se ha buscado acabar con la “pureza” de algunos grupos étnicos, lo que sucedió en la guerra de los Balcanes o en el genocidio de Ruanda; y, dado que en muchas culturas se considera a la mujer como las depositarias de los valores y tradiciones, desempeñando también en ocasiones la representación simbólica de la nación, atacándolas “se busca no solo el destruir o dañar a la mujer individual sino también el sentido de pureza étnica de una comunidad dada construido en torno a la noción del honor de la mujer” (Vil·lillas et al., 2017, p. 64).

Tal y como plantean Vil·lillas et al. “la violencia sexual debe ser entendida en un marco más amplio de violencias contra las mujeres, que en contextos de conflicto armado y de violencia política se exacerban como consecuencia de las desiguales relaciones de género entre hombres y mujeres, así como de las estructuras sociales patriarcales que sustentan la discriminación y exclusión de las mu-

jeros” (2017, p. 70). Además, es importante tener en cuenta que, tal y como afirman estas autoras, dicha violencia es también un factor importante en las dinámicas económicas desarrolladas en torno a los conflictos armados, siendo un mecanismo que permite la generación de beneficios económicos a través de las redes ilegales de explotación.

Naciones Unidas reconoce que la violencia contra las mujeres incluye también otras formas específicas, consecuencia de prácticas tradicionales que han considerado que tales formas de violencia son prácticas culturales aceptadas. Tales formas de violencia se han denominado “prácticas culturales o tradicionales perjudiciales” e incluyen, entre otras, la mutilación genital femenina, el infanticidio femenino, la selección prenatal del sexo, la violencia relacionada con la dote, el precio de la novia, los “crímenes de honor”, el matrimonio forzado, los ataques con ácido, el matrimonio precoz, y el maltrato de las viudas (Naciones Unidas, 2006a, 2011).

Además de impactar gravemente en la salud y calidad de vida de las mujeres, muchas de tales tradiciones conllevan el asesinato de las mujeres. Ejemplo de ello son los “crímenes de honor”, donde la mujer que ha sido víctima de violación, se sospecha que ha tenido relaciones sexuales prematrimoniales, o ha sido acusada de adulterio, es asesinada por algún hombre de su familia porque se considera que la violación de la castidad de la mujer es una afrenta para el honor de la familia. Y, aunque está prohibida por las leyes en algunos países como India, aún persisten los asesinatos por la dote, práctica que consiste en la muerte de la mujer a manos de su marido o de su familia política porque la familia de la mujer es incapaz de hacer frente a la dote, es decir, a un determinado pago a la familia política como regalo por el compromiso o el matrimonio (Naciones Unidas, 2011).

Según Naciones Unidas (2006a), los crímenes contra las mujeres cometidos en nombre del “honor” pueden tener lugar dentro de la familia o dentro de la comunidad y, con frecuencia, tienen un carácter público, lo que forma parte integral de sus funciones sociales, entre las que se encuentra el influir en las conductas de otras mujeres.

Muchas de las prácticas culturales o tradicionales perjudiciales están relacionadas entre sí y con otras formas de discriminación y violencia contra la mujer. Por ejemplo, el matrimonio de niñas es una forma de violencia sexual, ya que se las fuerza al matrimonio y a tener relaciones sexuales, supone una amenaza para su salud, aumenta su riesgo de exposición al SIDA/HIV y limita sus posibilidades de asistir a la escuela (Naciones Unidas, 2011).

Desde Naciones Unidas se reconoce que tales prácticas, en las que también intervienen otras mujeres, controlan la libertad de las mujeres, incluida su sexualidad, y regulan la posición de la mujer en la familia, en la sociedad y en la comunidad; y que son consecuencia de la desigualdad entre los géneros y de las normas sociales, culturales y religiosas y de las tradiciones discriminatorias. Aunque muchas de tales tradiciones y prácticas estaban vinculadas a determinadas culturas, la migración, la globalización y los conflictos han generado que muchas de esas prácticas se hayan adaptado o cambiado, o trasladado a otros lugares. Así, tal y como se plantea desde este organismo constantemente surgen nuevas “prácticas perjudiciales”, y las existentes se están modificando como consecuencia de las migraciones y de la globalización. Además, el acceso a algunas tecnologías médicas ha propiciado que prácticas como el aborto selectivo de niñas y la mutilación genital femenina se realicen en hospitales y en centros sanitarios, lo que ha llevado a la medicalización de tal práctica y a institucionalizarla (Naciones Unidas, 2011).

Aunque existen importantes variaciones nacionales y regionales, muchas mujeres son asesinadas cada día, se trata del feminicidio que, en sus diversas variantes, en todo el mundo, priva cada día la vida a mujeres de todas las edades (Incháustegui, 2014). Tal y como plantea esta autora, se trata de un fenómeno ubicado en el marco de la dominación masculina y orientado por el deseo sexual y de control sobre el cuerpo y la libertad de las mujeres, tratándose de una violencia que funciona “como un dispositivo de poder masculino para restablecer o mantener, simultáneamente tanto en lo individual como en lo colectivo, las posiciones de dominio varonil”. Y reconoce que la violencia contra las mujeres “funciona



como un instrumento de control para contener el cambio, las transgresiones de las mujeres a los tradicionales regímenes de género, que estarían experimentando marcadas transiciones producidas por la emergencia de las mujeres en el espacio cultural-simbólico, la vida pública y el mercado de trabajo” (p. 373).

Pero la violencia contra las mujeres no solo incluye las formas de violencia citadas y otras formas de violencia física, psicológica, sexual y económica visibles y explícitas sino que existen otras muchas que son invisibles e implícitas, entre las que Amnistía Internacional incluye los micromachismos, la anulación, el lenguaje sexista, la invisibilización, el humor sexista y el controlar.

La cosificación sexual de las mujeres también es una forma de violencia contra ellas ya que, cuando son percibidas como objetos sexuales, no son consideradas totalmente como seres humanos, merecedoras de dignidad y respeto (Gervais y Egan, 2017). Además, tal y como plantean estas autoras, la cosificación de las mujeres puede causar la aceptación pasiva de la violencia contra ellas y ser una causa de tal violencia.

Aunque actualmente se da desde la infancia, tradicionalmente el comienzo de la cosificación sexual de las mujeres se ha asociado con la adolescencia, debido a la madurez sexual que conlleva la pubertad, tratando sus cuerpos como si solo existiesen para el placer de los demás. La cosificación sexual ocurre cuando una persona, típicamente una mujer, es reducida a su aspecto físico o a su sexualidad para el uso y placer de otros (Gervais y Egan, 2017). Según estas autoras, la cosificación sexual no solo influye en cómo ven las personas a las mujeres, sino que también cambia la percepción que tienen de sí mismas, viéndose como objetos sexuales y centrándose más en su apariencia física que en su salud, pensamientos, metas y deseos.

La cosificación se da con frecuencia en dos ámbitos: en las interacciones sociales, generalmente a través de miradas al cuerpo o a partes del cuerpo de la mujer, y en la representación que se hace de ellas en los medios de comunicación (por ejemplo, en programas de televisión, videojuegos, películas, vídeos musicales, cancio-

nes, en la publicidad de periódicos y revistas) y en internet, además de en la pornografía (Gervais y Egan, 2017). Roberts, Calogero y Gervais (2018) consideran que la cosificación sexual de las mujeres es un fenómeno que va desde la valoración sexualizada de los cuerpos de las mujeres hasta las prácticas más brutales como el tráfico sexual y la violación.

Un fenómeno importante en la comprensión y erradicación de la violencia contra las mujeres es que no se trata de prácticas o conductas aisladas o estáticas que se ejercen en un determinado momento sobre una mujer concreta. Por el contrario, es muy frecuente que las diversas formas de violencia se den de forma combinada, tratándose de una violencia dinámica en el sentido de que los agresores utilizan las distintas formas de violencia para someter y controlar a su víctima, anulando los esfuerzos que las mujeres realizan para evitar, escapar y, también en muchas ocasiones, para sobrevivir a la violencia. Además, algunas formas como la trata o la violencia contra las mujeres migrantes trascienden las fronteras nacionales (Naciones Unidas, 2006b).

#### **1.4. Nuevas tecnologías y violencia contra las mujeres**

Tal y como plantea Naciones Unidas (2006b), las formas de violencia contra las mujeres están influidas por las transformaciones culturales y sociales, por los cambios demográficos y la reestructuración económica. Y hay nuevas formas de violencia que se dan a través de las nuevas tecnologías tales como internet o teléfonos móviles. Según ONU Mujeres (2018) una de cada 10 mujeres de la Unión Europea informa haber sufrido ciberacoso desde los 15 años, recibiendo correos electrónicos, mensajes SMS o mensajes en las redes sociales no deseados, sexualmente explícitos y ofensivos.

Una práctica bastante frecuente, sobre todo en la adolescencia es el *sexting*, o difusión de imágenes sexualmente sugerentes o explícitas, y/o con la persona desnuda o semidesnuda. Se trata de una conducta en la que el género es relevante porque, aunque chicas y

chicos envían mensajes con frecuencia bastante similar, es más frecuente que los chicos los reenvíen a otras personas (Johnson, Mishna, Okumu y Daciuk, 2018).

Aunque la violencia contra las mujeres a través de las nuevas tecnologías es particularmente frecuente en la adolescencia y la juventud, la sufren mujeres de todas las edades y su frecuencia y gravedad ha hecho que sea incluida dentro de las legislaciones penales de algunos Estados. La Ley Orgánica 1/2015, que reforma el Código Penal español, recoge dos formas. El artículo 172 ter, que regula el *stalking*, acoso, acecho u hostigamiento, y el apartado 7 del artículo 197 del Código Penal por el que se regula el *sexting* o difusión de imágenes íntimas obtenidas con consentimiento de la víctima, pero sin autorización para su difusión, práctica que se está extendiendo cada vez más entre los/as usuarios/as de las nuevas tecnologías (Martínez, 2016).

La Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, en materia de violencia de género entró en vigor modificando aspectos esenciales del Código Penal español, donde se regulan conductas que hasta ahora no estaban consideradas como delitos. Un ejemplo de ello, es la tipificación del delito de acoso, también conocido como *stalking*, el cual tiene por objetivo proteger la libertad individual de las personas. Se incluye en el Título VI, delitos contra la libertad del Código Penal, donde aparece tipificado de la siguiente forma en el artículo 172 ter. (Ministerio de Justicia, 2017, p. 62):

1. Será castigado con la pena de prisión de tres meses a dos años o multa de seis a veinticuatro meses el que acose a una persona llevando a cabo de forma insistente y reiterada, y sin estar legítimamente autorizado, alguna de las conductas siguientes y, de este modo, altere gravemente el desarrollo de su vida cotidiana:

- 1.<sup>a</sup> La vigile, la persiga o busque su cercanía física.

- 2.<sup>a</sup> Establezca o intente establecer contacto con ella a través de cualquier medio de comunicación, o por medio de terceras personas. 3.<sup>a</sup> Mediante el uso indebido de sus datos

personales, adquiera productos o mercancías, o contrate servicios, o haga que terceras personas se pongan en contacto con ella.

4.<sup>a</sup> Atente contra su libertad o contra su patrimonio, o contra la libertad o patrimonio de otra persona próxima a ella.

El acoso es toda acción en la que, aún sin producirse el anuncio explícito de causar algún mal, en este caso nos estamos refiriendo a las amenazas, o el empleo directo de violencia para coartar la libertad de la víctima, como es el caso de las coacciones, sí que se llevan a cabo conductas reiteradas a través de las cuales se busca menoscabar la libertad y el sentimiento de seguridad de la víctima, y ello por medio de llamadas reiteradas, actos constantes de hostigamiento, etc. Para que este delito exista, deben darse actos de acoso de distinta naturaleza de forma continuada, insistente y reiterada junto a la falta de consentimiento de la víctima y la alteración grave del desarrollo de su vida cotidiana.

En los casos de violencia de género suelen ser conductas que se repiten con mucha frecuencia a raíz de la separación de la pareja. Posterior a ello, se producen conductas de acoso, persecución, vigilancia, hostigamiento a través de mensajes o llamadas de manera insistente y constante, que afectan al desarrollo de la vida cotidiana de la víctima. Como se ha citado, las nuevas tecnologías han supuesto nuevas formas de acoso, como es el envío de correos electrónicos constantes y repetitivos, mensajes en redes sociales de carácter amenazante, entradas en páginas web personales o profesionales para difamar o atentar contra la dignidad de la víctima. El inconveniente de estas conductas es que, con mucha frecuencia, quedan en el anonimato y resulta imposible adjudicar su autoría.

El *sexting* se encuentra tipificado en el artículo 197.7 del Código Penal, en el capítulo I del Título X, dentro de los Delitos contra la intimidad, el derecho a la propia imagen y la inviolabilidad del domicilio y, en concreto, en el delito de descubrimiento y revelación de secretos. En dicho artículo, se define la conducta de la siguiente forma: “Será castigado con una pena de prisión de tres meses a un año o multa de seis a doce meses el que, sin autoriza-

ción de la persona afectada, difunda, revele o ceda a terceros imágenes o grabaciones audiovisuales de aquélla que hubiera obtenido con su anuencia en un domicilio o en cualquier otro lugar fuera del alcance de la mirada de terceros, cuando la divulgación menoscabe gravemente la intimidad personal de esa persona.” (Ministerio de Justicia, 2017, p. 73).

Esta conducta supone el envío a través de la red, o de cualquier terminal telefónico, de mensajes de contenido sexual producidos y protagonizados por la persona emisora del mensaje, en que la persona afectada otorga el consentimiento en un contexto privado e íntimo de la pareja. Este delito aparece cuando, con posterioridad, quien recibe el mensaje lo difunde a terceras personas, sin el consentimiento de la otra parte, atentando de este modo contra la dignidad e intimidad de la víctima. Como podemos ver, la falta de consentimiento es el elemento principal y distintivo de este delito.

El verdadero peligro del *sexting* radica en que, una vez difundido por primera vez el mensaje con contenido sexual, su control se pierde debido a que se desconoce tanto la dimensión como los/as destinatarios/as de dicho mensaje. En los casos de mensajería móvil de WhatsApp o SMS, las personas destinatarias pueden ser únicas, pero no ocurre así cuando hablamos de redes sociales como Youtube, Twitter, Facebook o Instagram, entre otras, donde la difusión es ilimitada, resultando prácticamente imposible su control (Martínez, 2016). Por otra parte, se debe tener en cuenta que este delito también se extiende a aquellas personas que reciban las imágenes y las reenvíen a otros/as destinatarios/as y así sucesivamente.

En todo caso, y más allá del consentimiento o no de la persona cuyas imágenes se difunden, con mucha frecuencia las imágenes difundidas enfatizan de forma desproporcionada el cuerpo o partes del cuerpo de las mujeres, atribuyéndoles valor en función de su apariencia (Gervais y Egan, 2017) y, por tanto, convirtiéndolas en objetos sexuales lo cual, como se ha citado, genera cambios importantes en cómo ve la gente a las mujeres y como se ven las mujeres a sí mismas y constituye una forma de violencia de género.





## Violencia sexual

**L**A OMS DEFINE LA VIOLENCIA SEXUAL como “todo acto sexual o la tentativa de consumarlo, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados o las acciones destinadas a la trata o a utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por parte de otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el trabajo” (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi y Lozano 2002, p. 149). Según dicho trabajo, la coacción puede implicar el uso de la fuerza en diversos grados, desde la utilización de la fuerza física hasta la intimidación psicológica, el chantaje o cualquier otra amenaza, incluida la amenaza de usar la fuerza física, el despido del puesto de trabajo, o su no obtención. Y también puede suceder que la persona no sea capaz de dar su consentimiento por estar dormida, borracha, drogada, o ser incapaz mentalmente de comprender la situación.

## 2.1. Abusos y agresiones sexuales

La violencia sexual incluye una serie de actos que van desde la violación o su intento hasta cualquier tipo de conducta sexual no deseada. Aunque la definición legal de violación puede variar en los diferentes países, generalmente la violación se define “como la penetración forzada físicamente o empleando otros medios de coacción, de la vulva o el ano, usando un pene, otras partes del cuerpo o un objeto” (OMS, 2010, p. 11). La forma de presión puede ser verbal o atentando contra la integridad física. La primera incluye la persuasión verbal y la presión psicológica, tal como la amenaza de terminar una relación o el hacer falsas promesas; la segunda se refiere a conductas como drogar o emborrachar a la víctima, usar la fuerza física y/o utilizar armas.

Generalmente se utiliza el término agresión sexual cuando hay violencia o intimidación, mientras que el término abuso sexual es usado cuando, aunque no haya violencia o intimidación, tampoco hay libre consentimiento, además de cuando se trata de menores y de personas privadas de sentido o con trastorno mental.

Según el Código Penal Español (Ministerio de Justicia, 2017), entre otras conductas, constituye abuso sexual, la realización de actos de carácter sexual con menores de 16 años, salvo que sean relaciones consentidas con persona de similar edad o grado de desarrollo y madurez; contra personas privadas de sentido o con trastorno mental; o cuando el consentimiento se obtiene prevaliéndose de una situación de superioridad manifiesta que coarte la libertad de la víctima. También incluye como abuso sexual la realización de actos sexuales mediante engaño o abusando de posición de confianza, autoridad o influencia en menores de 18 años y mayores de 16 años.

Krug et al. (2002) reconocen que puede darse gran diversidad de conductas sexualmente violentas, entre las que se incluyen: la violación por el marido o en las citas amorosas; la violación por extraños; la violación sistemática durante los conflictos armados; los avances sexuales no deseados o el acoso sexual, incluyendo el pedir sexo a cambio de favores; el abuso sexual de personas con dis-



capacidad física o mental; el abuso sexual de niños/as; el matrimonio o la cohabitación forzada, incluyendo el matrimonio de niñas; la negación del derecho a usar anticonceptivos o a adoptar otras medidas para protegerse de las enfermedades de transmisión sexual; el aborto forzado; los actos violentos contra la integridad sexual de las mujeres, incluida la mutilación genital femenina y el examen obligatorio de la virginidad; la prostitución forzada y el tráfico de personas con fines de explotación sexual.

Aunque la violencia sexual, junto con la de la pareja, son las formas más generales de violencia contra la mujer (OMS, 2013a), no hay datos fiables respecto a la prevalencia de los abusos y agresiones sexuales contra las mujeres ya que, además de no ser denunciadas en la mayor parte de los casos, a veces son silenciadas por la víctima durante toda la vida, muchas veces por vergüenza o por sentirse responsable de la violencia sufrida. Por tanto, tal y como plantean Benbouriche y Parent (2018), los datos existentes sobre la incidencia y la prevalencia de la violencia sexual están infraestimados. Además, hay otras dificultades metodológicas en el establecimiento de las tasas, entre las que se encuentra el rango de edad estudiado y si se incluye o no la violencia sexual perpetrada por la pareja. A nivel mundial, se ha estimado que el 7% de las mujeres han sido agredidas sexualmente por una persona distinta de su pareja (OMS, 2013a), si bien existe gran variabilidad entre países, así como entre contextos. Ejemplo de ello es que en el Estudio Multipaís ya citado (OMS, 2005) se encontraron importantes diferencias en la frecuencia con que se daba violencia física y sexual infligida a la mujer por personas diferentes a la pareja. Las tasas encontradas en mujeres a partir de los 15 años oscilaban entre el 5% en Etiopía y el 65% en Samoa, siendo en todos los países –excepto Perú– más frecuente este tipo de violencia en los entornos urbanos que en los rurales. Las tasas de violencia sexual por una persona que no fuese su pareja oscilaban entre el 12% y el 1%.

La violencia sexual parece ser muy frecuente en las estudiantes, al menos en las de las universidades de Estados Unidos, donde parece afectar a casi la cuarta parte. Así, según ONU Mujeres (2018), en una encuesta realizada en 27 universidades de dicho país se en-

contró que el 23% de las estudiantes informaron de haber sufrido algún tipo de agresión sexual o conducta sexual indebida.

Las mujeres que quieren denunciar este tipo de violencia se encuentran con múltiples barreras, entre las que se encuentran que muchos agresores niegan la violencia y afirman que se trataba de relaciones sexuales consentidas. Con mucha frecuencia, se ha asociado la existencia de lesiones corporales en las mujeres con la condena de los hombres perpetradores de violencia sexual, ya que históricamente se ha considerado la existencia de lesiones genitales como una prueba de agresión sexual. Pero existe evidencia de que, en la mayoría de mujeres, no se dan lesiones genitales y/o anales tras una agresión sexual, por lo que la ausencia de tales lesiones no excluye la existencia de violencia sexual (Zilkens, Smith, Phillips, Mukhtar, Semmensy Kelly, 2017). Y, aunque se denuncien, con mucha frecuencia las denuncias no pasan de las fases iniciales (Campbell, Bybee, Townsend, Shaw, Karim y Markowitz, 2014).

Pese a las dificultades de su denuncia y a la tendencia a ocultarlo por parte de sus víctimas, existe evidencia de que la violencia sexual es una de las formas más comunes de violencia contra las mujeres, si bien existen factores demográficos y contextuales que son importantes en su prevalencia. Un factor que aumenta el riesgo de ser víctima de violencia sexual son los contextos de conflicto armado, donde su frecuencia es tan elevada que, en algunos ordenamientos jurídicos nacionales basándose en el derecho internacional humanitario, condenan tal violencia como “delitos de lesa humanidad” (Ríos y Brocate, 2017, p. 79).

Al analizar los factores de riesgo de la violencia sexual, se ha encontrado que el análisis de las características del agresor ha evidenciado su heterogeneidad, si bien se trata de una violencia muy arraigada en las ideologías sobre el derecho de los hombres en materia sexual (OMS, 2010). Desde este organismo se reconoce la relevancia de los factores personales en tal violencia, así como en la victimización por violencia en la infancia, si bien los estudios sobre las características de los perpetradores de violencia sexual indican que los correlatos de personalidad son escasos, siendo más importantes los actitudinales, tales como las creencias tradicionales

respecto a los roles de género, la aceptación de los mitos de la violación o el sexismo hostil (Matud, 2009). Tales factores actitudinales parecen reforzarse en los grupos de hombres, las denominadas “fraternidades masculinas” que se asocian de forma consistente con mayor aceptación y perpetración de violencia sexual. En un estudio recientemente publicado (Seabrook, Ward y Giaccardi, 2018) en que se analizaron las causas de tal asociación se encontró que la conformidad con las normas masculinas, la presión para mantener tales normas y la aceptación de la cosificación de las mujeres mediaban la relación entre la pertenencia a la fraternidad y la aceptación de la violencia sexual.

Se ha planteado que la cosificación de las mujeres puede causar la aceptación pasiva de la violencia contra ellas y ser una base para dicha violencia por dos vías: directa, pudiendo ser que los hombres que cosifican a las mujeres estén más dispuestos a perpetrar agresión sexual; de forma indirecta, cambiando las normas de la conducta de los hombres hacia las mujeres que son aceptables y apropiadas (Gervais y Egan, 2017).

No existe evidencia de la presencia de elementos comunes entre las mujeres que son víctimas de violencia sexual. Ejemplo de ello es el estudio realizado por Koss y Dinero (1989) en el que se analizaron 14 factores potenciales de riesgo. Se encontró que sólo se podía predecir al 25% de las víctimas, siendo el mejor predictor el abuso sexual en la infancia combinado con la ingesta elevada de alcohol.

En la violencia sexual parecen tener una cierta relevancia las variables relativas a la situación en que se da tal violencia, así como el consumo de alcohol y drogas. A continuación se resume lo más relevante, basándose en lo recogido en Matud (2009), obra que puede consultarse para obtener las referencias de los trabajos originales. Existe evidencia de la relevancia de las variables situacionales, siendo más probable que ocurra en circunstancias privadas y en las que las posibilidades de que la víctima se dé cuenta y escape sean mínimas. Así, el lugar más frecuente es el hogar de la víctima, la casa o el coche del agresor, o sitios apartados, si bien se han dado casos de abusos en fiestas o por varios hombres. El alcohol y

las drogas están presentes en muchos casos, habiéndose encontrado que, aproximadamente, la mitad de los casos de violencia sexual se asocian con consumo de alcohol, bien por la víctima o por el agresor.

Pese a que se ha encontrado, en diversas poblaciones, que el alcohol y el consumo de drogas ilegales se asocian con la victimización y perpetración de diversos tipos de violencia (Duke, Smith, Oberleitner, Westphal y McKee, 2018), es imprescindible tener en cuenta que el alcohol no es causa necesaria ni suficiente de violencia sexual, ya que ésta ocurre a menudo sin ninguna implicación del alcohol y, en muchos casos, el consumo de alcohol no produce conducta violenta.

También es importante conocer que, desde hace algunos años, se está recurriendo a drogar a la víctima para abusar sexualmente de ella, son las llamadas “drogas de la violación”, categoría que incluye una serie de sustancias incoloras e inodoras que pueden mezclarse con la bebida de forma que la víctima no se dé cuenta de que la está tomando. Sus efectos varían en función del tipo de droga y de la dosis, yendo desde la somnolencia hasta las alucinaciones, la pérdida de conciencia e, incluso, la muerte. Las más identificadas, aunque no las únicas, son Rohipnol, GHB (Gama-hidroxi-butarato) y Ketamina (Matud, 2009).

Existe evidencia de que la violencia sexual impacta en la salud de las mujeres, siendo un problema importante y global de salud pública (Larsson, 2017). El impacto psicológico de la violencia sexual depende de muchos factores, tales como el tipo de violencia sufrida o si el agresor es o no un conocido. En todo caso, se ha planteado que puede tener efectos muy profundos y que el ser víctima de violencia sexual puede cambiar la vida de la mujer (Koss et al., 1995). Estas autoras afirman que la experiencia inmediata de la violación y de ser víctima de otros delitos incluye cambios en las rutinas diarias y sentimientos de vulnerabilidad, disociación e indefensión. Además, experimentan ideas recurrentes sobre la posibilidad de futuros abusos, rememoran la victimización, y el intento de prevenir futuros ataques puede restringir la vida de la mujer. Se ha planteado que la violación tiene un fuerte

impacto psicológico que, además, puede ser de larga duración, siendo los síntomas más frecuentes miedo, ansiedad, depresión, fobias, autoestima baja, problemas de ajuste sexual, disfunciones sexuales y trastorno de estrés postraumático. Otros problemas citados han sido trastornos relacionados con el consumo de alcohol (OMS, 2013a). Además, en estudiantes universitarias, la violencia sexual se ha asociado con trastornos alimenticios (Stephens y Wilke, 2016).

En todo caso es importante tener en cuenta que existen diferencias importantes en el impacto que la violencia sexual tiene en la salud de las mujeres, entre las que destacan las relativas al tipo de agresión, que el agresor sea o no conocido, el nivel de violencia, y las reacciones de la víctima. Además, son importantes las variables posteriores a la agresión, tales como el apoyo social y las implicaciones legales. Existe evidencia de que la reacción social frente al abuso es relevante, habiéndose encontrado correlaciones altas entre las reacciones sociales negativas y el aumento de síntomas psicológicos, aunque las reacciones sociales positivas no se correlacionaron con el ajuste, excepto el ser creída y escuchada por las demás personas (Matud, 2009).

Cuando una persona es violada, además de los problemas psicológicos que puede experimentar, también hay que tener en cuenta los riesgos de tipo físico, tales como el contagio de SIDA, de enfermedades de transmisión sexual o de embarazo. Por ello es fundamental la atención médica inmediata para prevenir estas complicaciones. Así, se recomienda que, cuando una mujer es violada, acuda lo más rápidamente posible a un centro médico sin lavarse ni ducharse para no destruir las pruebas contra el agresor. Y es importante que las personas que la rodean la escuchen y apoyen sin juzgarla y que le ayuden a comprender que ella no es la culpable de lo sucedido, respetando su decisión en todo momento, si bien es importante que le ayuden a que sea consciente de los riesgos de contagio de enfermedades y de embarazo que puede tener (Matud, 2009).

La violencia sexual también es una amenaza para la integración y el desarrollo laboral de las mujeres. Existe evidencia de que, al menos

en sociedades donde las víctimas de violencia sexual están estigmatizadas, es menos probable que las mujeres se desplacen lejos de su casa para trabajar cuando se percibe una alta amenaza de violencia sexual hacia las mujeres (Chakraborty, Mukherjee, Rachapalli y Saha, 2018).

## **2.2. Acoso sexual en el trabajo**

El término acoso sexual se utiliza para referirse a conductas de naturaleza sexual en el trabajo o en relaciones docentes que afectan a la dignidad y/o al bienestar de las personas. Generalmente no se da violencia física, sino una coerción y presión sexual de la que es difícil escapar (Koss et al., 1995). Aunque desde la década de los 80 ya fue reconocido legalmente en Estados Unidos, se trata de un problema de salud ocupacional crónico y continuado que se da en las organizaciones y en el medio laboral (Campbell y McFayden, 2017).

La Organización Internacional del Trabajo plantea que, para que haya acoso sexual, se “deben integrarse tres elementos: a) un comportamiento de carácter sexual, b) que no sea deseado y c) que la víctima lo perciba como un condicionamiento hostil para su trabajo” (Sánchez, Del Pino, Matud y Zingales, 2011, p. 52). Según el Código Penal español, el acoso sexual se refiere a la solicitud de “favores de naturaleza sexual, para sí o para un tercero, en el ámbito de una relación laboral, docente o de prestación de servicios, continuada o habitual”, y con tal comportamiento provoca “a la víctima una situación objetiva y gravemente intimidatoria, hostil o humillante” (Ministerio de Justicia, 2017, p. 68).

Según la posición jerárquica que ocupan las partes implicadas en relación a su puesto de trabajo pueden diferenciarse tres tipos de acoso (Rubio, 2011): 1) Vertical, donde el sujeto acosador es el empresario o forma parte del equipo directivo de la empresa y la persona que es acosada es una persona trabajadora. 2) Horizontal, que es cuando el acoso se da entre personas con un nivel laboral similar. 3) Mixto, en el que se dan ambos tipos de acoso.

Al igual que las otras formas de victimización sexual, el acoso es más un fenómeno estructural que una desviación individual, ya que funciona como un instrumento de control social (Koss et al., 1995). Tal y como plantean estas autoras, aunque las mujeres sufrían acoso sexual desde que accedieron al mundo laboral, se ha mantenido oculto y su reconocimiento legal ha sido en las últimas décadas. Aunque esta situación parece estar cambiando y actualmente se está denunciando públicamente su existencia, hasta hace pocos años las mujeres que lo denunciaban solían ser castigadas por ello y, con mucha frecuencia, se les forzaba a dejar el empleo.

Aunque algunos hombres también pueden sufrir acoso sexual en el trabajo o en la academia, es mucho más frecuente en las mujeres. Y, aunque parece ser común en profesiones tradicionalmente femeninas, tales como secretarías, también se da en otras en las que tradicionalmente han predominado los hombres, incluyendo la política. Ejemplo de ello es un estudio llevado a cabo con 55 mujeres parlamentarias de 39 países pertenecientes a cinco regiones del mundo (África, Europa, Asia, América y Países Árabes) y de todos los grupos de edad. Se encontró que el sexismo, el acoso y la intimidación fueron muy comunes. El 81.8% de las mujeres de todos los países informó de haber sufrido violencia psicológica durante su periodo parlamentario. El 65.5% afirmó haber sufrido en varias ocasiones, o con frecuencia, comentarios sexistas humillantes; el 44% informó de haber sufrido amenazas de muerte, de violación, de palizas o de secuestro; el 20% dijo haber sufrido acoso sexual y el 7.3% afirmó que la habían intentado forzar para tener relaciones sexuales. Además, también sufrieron violencia física y económica (Unión Inter-Parlamentaria, 2016). En dicho informe se recoge la existencia de tres características distintivas de la violencia contra las mujeres en la política: 1) se dirige hacia las mujeres por su género. 2) La existencia de comentarios sexistas y la violencia sexual ejemplifican la relevancia del género. 3) Se trata de disuadir a las mujeres de ser, o llegar a ser, activas en política.

Las consecuencias del acoso sexual en el trabajo son múltiples y se dan tanto a nivel laboral como en la salud física y mental de las víctimas. Los síntomas citados con mayor frecuencia son ansiedad,

depresión, dolores de cabeza, trastornos del sueño, problemas gastrointestinales, cambios de peso, náuseas, y disfunción sexual. También se han citado otros problemas tales como trastorno por estrés postraumático, miedos y disminución de la autoestima (véase Matud, 2009). Tal y como plantean Koss et al. (1995), en el acoso sexual en el trabajo, al peligro físico y emocional derivado de la victimización se le añade la vulnerabilidad económica, envolviendo así a la mujer en una serie de fuerzas progresivamente más opresivas en las que tiene pocas opciones viables.

La intervención debe ser a nivel organizacional y legal, siendo central la prevención, con políticas sociales que aumenten el estatus laboral de mujeres. La Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para igualdad efectiva de mujeres y hombres plantea medidas para prevenir el acoso sexual y el acoso por razón de sexo en el trabajo. Estipula que las empresas deberán promover condiciones de trabajo que eviten el acoso sexual y el acoso por razón de sexo y deben arbitrar procedimientos específicos para su prevención y para dar cauce a las denuncias o reclamaciones que puedan formular quienes hayan sido objeto del mismo. En dicha ley se establece que, para la prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo, las Administraciones públicas negociarán con la representación legal de trabajadoras y trabajadores, un protocolo de actuación.

### **2.3. La trata con fines de explotación sexual en mujeres y niñas**

La trata de personas se ha convertido en un fenómeno social de creciente incidencia mundial. Consiste en trasladar a seres humanos de un lugar a otro, ya sea en el propio país o en el exterior, con el fin de explotarle y sacar beneficios. Esta práctica constituye un delito contra la libertad y la autonomía.

En la actualidad, cualquier ser humano puede ser víctima de trata, sin distinción de nacionalidad, edad, sexo o condición social, si bien en determinados tipos de trata como la que tiene por objeto la explotación sexual, son mayoritariamente mujeres y niñas. A pe-



sar de la variada existencia de tipologías de trata (extracción de órganos, mendicidad ajena, adopción ilegal, trabajos forzados, matrimonio servil), nos centraremos en la trata con fines de explotación sexual, que es la modalidad de explotación más generalizada y, por tanto, la que más afecta a las mujeres por el mero hecho de serlo.

La Trata de personas está tipificada como un delito en más del 90% de los países del mundo. Esta tipificación viene como consecuencia de la aprobación de nuevas normativas, o de la modificación de las existentes, derivada fundamentalmente de los efectos que produjo la entrada en vigor del Protocolo contra la Trata de Personas de las Naciones Unidas. No obstante, y a pesar de estos avances, todavía existen alrededor de nueve países en el mundo que carecen de normativa reguladora y unos dieciocho que tienen una normativa que sólo contempla algunas formas de explotación y captación, por lo que las redes criminales de trata y tráfico de seres humanos actúan con plena impunidad (Naciones Unidas, 2014).

Se puede decir que la definición del concepto de Trata está actualmente consensuada por la comunidad internacional, sobre todo a partir de la aprobación en Palermo, en el año 2000, del Protocolo de las Naciones Unidas para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, Especialmente Mujeres y Niños. En este texto, en su artículo 3 se define como “la captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de personas, recurriendo a la amenaza o al uso de la fuerza u otras formas de coacción, al rapto, al engaño, al abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad o a la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra, con fines de explotación. Esa explotación incluirá, como mínimo, la explotación de la prostitución ajena u otras formas de explotación sexual, los trabajos o servicios forzados, la esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, la servidumbre o la extracción de órganos” (Naciones Unidas, 2000, p. 2).

La trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual no sólo constituye una grave vulneración de los derechos humanos, sino

que es una de las formas más frecuentes de violencia contra millones de mujeres y niñas en el mundo. En ese sentido, se puede constatar que se trata de un tipo de violencia generizada basada en la desigualdad y el ejercicio de la fuerza y la violencia de unos grupos poblacionales sobre otros.

Según estimaciones acerca del victimario de trata, se calcula que cada año hay entre 600.000 y 800.000 personas que son objeto de esta práctica delictiva, y de éstas se puede afirmar que al menos el 80% son mujeres y niñas. En consecuencia, se comienza a considerar como la segunda actividad más lucrativa del mundo y en constante aumento (Nuño, 2017).

Por ello, en el Informe Eurostat sobre los progresos realizados en la lucha y erradicación de la trata de seres humanos (Comisión Europea, 2016) se indica que el número de víctimas de trata registradas en el año 2012 ascendían a 15.846 personas de las cuales mayoritariamente eran mujeres y niñas (76%), así tres de cada cuatro mujeres y niñas eran captadas y relegadas para la trata con fines de explotación sexual en el mercado internacional global. En la compilación estadística adicional del informe *Trafficking in human beings*, se registró que al menos el 15% de las víctimas de trata con fines de explotación sexual eran menores de edad, al igual que en el informe *Ganancias y Pobreza: Aspectos económicos del Trabajo Forzoso* (Organización Internacional del Trabajo, 2012) donde se reflejaba que el 22% de las personas que habían sido víctimas de trata lo eran con destino a la explotación sexual, siendo el 98% de éstas mujeres y niñas. La Organización Internacional del Trabajo, en ese mismo informe apuntó que, en los países donde la actividad era frecuente, organizada e internacional, existía una estrecha relación entre la trata y la prostitución. Esta relación está fundamentalmente ligada a la feminización de la pobreza y a la normalización del consumo prostitucional.

Por tanto, esta feminización de la trata tiene estrecha relación con la persistencia de factores de vulnerabilidad en mujeres y niñas y de políticas de regulación de la actividad prostitucional, constituyendo potentes resortes para su consolidación y pervivencia en sociedades supuestamente democráticas e igualitarias. No obs-

tante, cabe seguir preguntándose acerca de otras razones para que actualmente la trata para la explotación sexual vaya en aumento en sociedades tan distintas económica, políticamente y culturalmente, más allá de meras razones mercantilistas, de las interrelaciones de redes criminales internacionales en un mundo globalizado, o del desarrollo global de la economía.

Es evidente que, además de la feminización de la pobreza en el mundo, las múltiples e interseccionales situaciones de violencia estructural en los países de origen de las víctimas potenciales, existen otros factores que contribuyen al desarrollo y establecimiento de la trata. Uno de ellos es la fuerte demanda prostitucional que va en aumento en el mundo y que, junto a otros elementos, actúan como factor de atracción y refuerzo de las redes criminales. Pero también es necesario analizar aspectos importantes como los contextos globalizadores en que se produce y desarrolla, así como la identificación de elementos que contribuyen a incrementar la vulnerabilidad de las personas para su captación (Cameron, 2008).

Cuando hablamos de la globalización, nos estamos refiriendo a un proceso dinámico y cambiante de tipo económico, político, social y cultural, de escala planetaria pero que produce comunicación e interdependencia entre distintos territorios. Esta globalización se gesta bajo condiciones de desigualdad derivadas de la idea de libre circulación de mercancías e intercambio mundial y del control exhaustivo de las fronteras y de la movilidad de las personas. En consecuencia, se puede decir que, en la actualidad, la mayoría de países en el mundo están más centrados en desarrollar políticas de seguridad y control fronterizo que en desarrollar políticas públicas de atención y protección a las personas en movilidad internacional en contextos que producen y aumentan la vulnerabilidad.

Así, cuando nos referimos a la movilidad feminizada, es decir de mujeres y niñas que son a su vez las principales víctimas de esta práctica criminal, se conoce que estas movilidades constituyen *per se* no sólo el riesgo de ser objeto de múltiples tipos de violencia sino, además, de ser asesinadas o reclutadas por redes criminales para relegarlas a contextos de explotación sexual. A pesar de ello,

los esfuerzos gubernamentales a nivel internacional y global se siguen centrando en mayor medida en la persecución del delito de tráfico e inmigración no autorizada y en la desarticulación de las redes criminales, que en la protección a éstas mujeres y niñas (Women's Link Worldwide, 2017).

Según la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, en su Informe Mundial sobre la Trata de Personas, este delito de la trata con fines de explotación sexual puede afectar a cualquier país del mundo y, por tanto, cualquier mujer puede ser reclutada (Naciones Unidas, 2014). Es en este mismo informe donde se considera que las principales redes y corrientes de trata son intrarregionales, es decir, con frecuencia el origen y destino de la víctima se produce en la misma región; se afirma que este hecho constituye uno de los principales hándicaps para la identificación de las víctimas y la interceptación y erradicación de estas actividades criminales.

Otros aspectos relevantes en el estudio y conocimiento del fenómeno de la trata, se derivan de los procedimientos criminales que establecen las redes para trasladar a sus víctimas, habitualmente en situación de vulnerabilidad y procedentes de países empobrecidos y con alta corrupción e, incluso, con conflictos bélicos. El protocolo que establecen para el traslado de las mujeres captadas a países ricos de Europa Occidental, Oriente Medio y América del Norte, suele ejecutarse bajo la colaboración e intermediación entre los países de origen y de destino de las víctimas, siendo una respuesta adaptativa para cubrir la demanda prostitucional estructurada bajo una oferta de igual parámetro que cualquier otro producto de consumo de las sociedades capitalistas. Así, el demandante de prostitución, se constituye en un consumidor similar al de cualquier otro producto *low cost*, es decir, variado y procedente de cualquier país del mundo, sin plantearse éticamente que su demanda es parte del proceso de explotación que convierte a las mujeres y niñas en un producto más mercantilizado a bajo precio.

En todo este proceso, y como se ha mencionado con anterioridad, se precisa de esa captación masiva de mujeres en situación de vulnerabilidad, generalmente procedentes de países empobrecidos o

en situación de violencia; por ello, generalmente la mayoría de las víctimas de trata son de origen extranjeras (9 de cada 10), a pesar de que en la actualidad se han comenzado a detectar casos de trata de origen nacional (1 de cada 3) y un aumento de la captación de niñas en todo el mundo (2 de cada 3) (Comisión Europea, 2016).

El reconocimiento del victimario en los procesos de trata con fines de explotación sexual y su consideración como violencia de género, no siempre está claro. Esto se debe a que, en la actualidad, no existe un consenso jurídico, social e institucional para una aceptación común internacional como tal. La complejidad para establecer marcos comunes en su consideración se debe, por una parte, al origen de muchas de sus víctimas y a su condición de extranjeras en situación de irregularidad administrativa y, por otra, a los mecanismos de amenazas, coacciones y extorsiones a ellas y sus familias, lo que constituye una política de terror y miedo que dificulta la denuncia y puede proyectar una falsa creencia social generalizada de consentimiento previo y, por tanto, una dificultad añadida a la hora de denunciar a los tratantes (Torrado y González, 2014).

En ese sentido, las dificultades para identificar a las víctimas de trata constituyen, en sí mismas, una traba más para su erradicación. Esas dificultades en la identificación de sus víctimas ralentizan y entorpecen la protección y asistencia a las víctimas, muchas de ellas menores de edad.

Estas dificultades no se derivan exclusivamente a los procedimientos judiciales, la aplicación de las distintas normativas y a formalidades protocolarias de los acuerdos internacionales, sino a la ausencia de perspectiva de género en las intervenciones sociales y policiales y a cuestiones de índole ideológica que fomentan posiciones enfrentadas en debates sobre la prostitución y la trata. En unos casos, se niega la interrelación entre ambas y se considera la prostitución como una actividad voluntaria y aceptable socialmente y la trata como una actividad basada en la coacción y la fuerza que debe ser socialmente rechazada. En otros casos, se considera la prostitución, de cualquier tipo, como una forma de violencia contra las mujeres y por tanto la erradicación de la

misma a través de medidas sancionadoras de la oferta y la demanda.

Estas posiciones se encuentran insertas, implícitamente o explícitamente, en todas las instituciones que intervienen en el fenómeno de la trata. En la primera acepción, se produce bajo la negación de la interrelación entre la trata y la prostitución, a pesar de conocerse a través de numerosos estudios nacionales e internacionales que, en la actualidad, el sistema prostitucional está mutando, siendo la trata el surtidor de la prostitución y una actividad necesaria para cubrir la voraz demanda prostitucional actual (Torrado, Delgado y Pedernera, 2017).

Sin embargo, este asunto que parece obvio, se convierte en uno de los temas más controvertidos del mundo que procede de la aprobación del Protocolo de Palermo. En ese sentido, se produce un antes y un después, al reconocerse no sólo las distintas modalidades de trata, sino una diferenciación entre la explotación de la prostitución ajena u otras formas de explotación sexual, estableciéndose una línea roja en el protocolo entre prostitución voluntaria y forzada. Esto supuso un giro en la normativa internacional y, sobre todo, en relación a lo establecido en la Convención para la Represión de la Trata de Personas y de la Prostitución Ajena (Naciones Unidas, 1949) de corte claramente abolicionista y que consideraba toda la prostitución como una forma de violencia contra las mujeres.

A pesar de ello, este protocolo no define el concepto de explotación sexual para la prostitución de forma exhaustiva y deja en cierto modo la puerta abierta a que los Estados, de forma discrecional, establezcan o adopten políticas abolicionistas o reglamentaristas sobre la prostitución, sin especificar si el llamado consentimiento, o la ausencia de él, convierten a la prostitución en trata. Para la Convención de 1949 inequívocamente no había la menor duda, al considerar cualquier forma de prostitución como trata puesto que se daba bajo condiciones de explotación y desigualdad de las mujeres por el mero hecho de ser mujer.

En la precitada Convención del año 49 se abogaba, entre otros, por criminalizar la demanda en el comercio sexual por considerarla una forma de violencia contra las mujeres y, por ende, una fórmula para prevenir y erradicar la trata. Sin embargo, otros modelos han enfatizado tal y como lo hace el Protocolo, en marcar esas diferencias y por ende mostrarse favorable al supuesto ejercicio libre de la prostitución de personas adultas, denunciando a su vez la explotación derivada de la prostitución forzada, es decir, de la trata. Estos planteamientos antagónicos, en su versión práctica, han demostrado a través de diversos estudios internacionales que, en aquellos países donde existen políticas abolicionistas, hay menor prevalencia de la trata con fines de explotación sexual, al aumentar los riesgos para las redes de trata, intermediarios y demandantes y desincentivar el lucro económico (Jakobsson y Kotsadam, 2015).

Otro factor que incrementa los riesgos y la vulnerabilidad de las mujeres para ser objetivo de las redes de trata deriva del origen de sus víctimas, es decir, cuando éstas proceden de países donde la prostitución está prohibida o abolida y deciden migrar a países donde la actividad está regulada. En este caso, estas mujeres que emigran para ejercer la prostitución, tienen como elemento positivo que no van a ser criminalizadas en el ejercicio, pero de elemento negativo las dificultades para ser consideradas como víctimas de trata, al considerar el ejercicio en prostitución como voluntario y tolerado. Se trata de elementos que niegan y ocultan esos factores de riesgo para ser víctimas de trata, cuando previamente ha existido esa supuesta voluntariedad del ejercicio en sociedades donde la prostitución está regulada (Piscilelli, 2015).

En ese sentido, en países como España donde la prostitución es ilegal, se incrementan esas dificultades no sólo para identificar a las víctimas de trata sino para cuantificar y dimensionar el problema. Esa ilegalidad proyecta la idea de considerar el ejercicio como voluntario en la mayor parte de los casos y dificulta la detección con mayor rigor de los casos de trata, a pesar de que la mayoría de los estudios de organizaciones sociales con perspectiva de género consideran la actividad *per se* una forma más de violencia contra las mujeres (García y Hernández, 2015; Meneses, 2007).

Empero, si la detección de los casos de trata en mujeres adultas ya supone un gran hándicap en las sociedades globalizadas actuales, en el caso de las menores resulta un proceso de alta complejidad e invisibilidad. Esta complejidad añadida deriva, no sólo de cierta invisibilidad y negación del fenómeno en sociedades democráticas, sino de un déficit de coordinación en los precarios sistemas de protección a las víctimas de trata en general y en los sistemas de protección a la infancia (Torrado y González, 2014). Así, y refiriéndonos a los métodos de identificación y procedimientos de determinación de la edad, se puede afirmar que en la actualidad están obsoletos y son de escasa fiabilidad puesto que, con frecuencia, se determina la mayoría de edad en niñas que no lo son, al no contemplar especificidades de tipo racial, étnica, nutricional, medioambientales, psicológicas y culturales que influyen directamente en el desarrollo de los niños y las niñas (Women's link Worldwide, 2017). Este problema de imprecisiones científicas de los métodos de determinación de la edad en niñas interceptadas no es baladí, dado que puede conllevar a medidas de expulsión de los sistemas de protección por no activarse correctamente los mecanismos necesarios para su guarda y tutela.

Cuando las menores entran en contacto con las instituciones de protección, y éstas no cumplen con su función de identificación y protección, corren el riesgo de ser captadas e instruidas por las redes criminales para declararse mayores de edad y ser conferidas al ejercicio de la prostitución como si de mujeres adultas se tratara. Esto supone un grave riesgo para miles de niñas, dado que hay en la actualidad una fuerte demanda prostitucional de mujeres jóvenes en Europa, que ha generado que en los últimos años la edad de captación de las víctimas de explotación sexual haya disminuido a edades entre los 10 y 14 años (ACNUR, 2015).

Se puede afirmar que existe una coincidencia entre los recursos para detectar casos de trata con fines de explotación sexual en personas adultas y menores en situación de riesgo; en ambos, hay una infradotación de los recursos, que conlleva a una marcada etiqueta de desigualdad de género, caracterizada por escasas dotaciones específicamente en recursos de protección y especializados de ca-



lidad, así como de designaciones presupuestarias, lo que conlleva a errores en los procedimientos de determinación de la mayoría de edad y la consecuente desaparición de los dispositivos de protección, fallando la necesaria guarda y tutela de las administraciones competentes.

Por eso, cuando nos referimos a la trata con fines de explotación sexual, se debe incidir en los procedimientos, los procesos y en los efectos que producen en la actualidad determinadas prácticas, ya sean violentas o no, pues la captación no necesariamente se ejecuta por procedimientos violentos o mediante el ejercicio de la fuerza y coacción, sino que puede ser mediante procedimientos de captación manipulada previa al traslado a entornos prostitucionales para su explotación.

Esa captación de las víctimas representa la primera fase de todo proceso de explotación y es liderada por miembros de redes o intermediarios que, a través del uso de la violencia, la coacción y el secuestro, o mediante el engaño y ofrecimiento de ingresos cuantiosos a mujeres con escasos recursos, la publicitación de ofertas de trabajo en otros países o el amor romántico seductor de un *loverboy*, recepcionan una mercancía vulnerable muy lucrativa, ya sea en el propio lugar de origen de la víctima sin necesidad de traslado o en un destino lejano y desconocido.

En ese sentido, los procesos de captación, así como el éxito de los reclutamientos dependerán directamente del grado de vulnerabilidad de los contextos socioeconómicos de sus víctimas. Así, la vulnerabilidad de origen, se verá incrementada en los procesos de traslado, ya sean dentro o fuera del país de origen, o de forma regular o irregular, constituyendo un factor de vulnerabilidad acumulada que producirá el debilitamiento relacional y la sumisión mediante “castigos de género” (Torrado y González, 2014).

Estos castigos constituyen un conjunto de prácticas intensas e ininterrumpidas de agresiones sexuales, violaciones, palizas o amenazas contra ellas y sus familias, así como múltiples tipos de violencias psicológicas centradas en la coacción o control tales como el vudú (Torrado y González, 2014). En consecuencia, en este

protocolo de la violencia o castigos de género, se suele intercalar y combinar todo tipo de violencias, con el engaño, la coacción y el ejercicio de la fuerza porque son, en sí mismos, eficaces mecanismos que contribuyen a potenciar el aislamiento e indefensión de las mujeres y niñas en situación de trata con fines de explotación sexual (Brendel, 2003).

Pero, además de todos estos mecanismos de control colectivo de las víctimas de trata centrados en el ejercicio de las violencias físicas, sexuales y psicológicas, se puede afirmar que existen otros que inciden en el fomento de la obediencia y la sumisión como una fórmula para incrementar el lucro de las redes y minimizar la resistencia. Tales mecanismos de control proceden, entre otros, del control de la movilidad, la sustracción y retirada de los documentos de identidad, la exigencia del pago de una deuda contraída con los tratantes en concepto de traslados, trámites administrativos, de manutención y que se van incrementando día a día, así como de la incitación al consumo de drogas y/o alcohol (Torrado y González, 2014).

En consecuencia, se puede afirmar que este tipo prácticas para la captación de víctimas de trata constituyen, no solo una forma de explotación y aprovechamiento de mujeres y niñas para la prostitución y la pornografía, bajo condiciones donde las víctimas son obligadas mediante mecanismos diversos a responder a la demanda del consumidor, sino uno de los negocios más lucrativos y violentos del mundo, donde el beneficio lucrativo es directo para los tratantes y donde las mujeres y niñas tienen escasas posibilidades de salir, debido a los mecanismos coercitivos y violentos o a los efectos traumáticos y estigmatizantes que producen en sus vidas (Acharya, 2009).

Por ello, las posibilidades de salida de las víctimas de trata en situaciones de explotación sexual dependerá, en buena parte, de una adecuada identificación e intervención y de la calidad y dotación de recursos sociales y policiales especializados, de las fortalezas y recursos propios de las mujeres y de las alternativas de huida ante la demanda de ayuda de las propias mujeres que, con frecuencia, responden ante situaciones de extrema violencia y engaño o

cuando ven peligrar su vida y la de sus familias (Torres y Ranea, 2013). Aunque estos procesos de salida de las redes criminales de trata y de recuperación de las secuelas y traumas son lentos, complejos e incluso diferentes en relación a la intensidad de la violencia y el tiempo de duración y las circunstancias de cada mujer, también influye en la rehabilitación de las víctimas el grado de normalización social del consumo prostitucional de cada país.

Así, y como se ha mencionado con anterioridad, en sociedades donde el consumo prostitucional es considerado como un derecho y el ejercicio de la prostitución como un trabajo y servicio como cualquier otro, existe una tendencia hacia la minimización de los efectos perniciosos de la propia actividad. En ese sentido, además de producirse una normalización de la actividad, se produce la negación de los daños y traumas que produce la propia actividad en las mujeres y, en consecuencia, una negación del estatus de víctima o superviviente del sistema prostitucional con la imposibilidad de reparación del daño, constituyendo una reiterativa negación de la violencia sexual contra las mujeres en contextos prostitucionales.

También puede influir en la intensidad de las secuelas y las posibilidades de recuperación de sus víctimas factores psicosociales estrechamente relacionados con el grado de igualdad entre mujeres y hombres, el grado de tolerancia de la ciudadanía ante el comercio sexual, así como el desarrollo de políticas públicas de atención a las mujeres en situación de prostitución. También pueden influir aquellos factores de tipo personal como la edad de la víctima en el momento de su reclutamiento, el tiempo de duración de la situación de explotación sexual, el tipo e intensidad de las violencias sufridas, las características psicosociales y familiares y los apoyos sociales de los que dispone la víctima en su recuperación social.

Esta recuperación social de las víctimas depende de múltiples factores y el daño, según el estudio de Farley y Kelly (2008), puede equivaler en intensidad, a los sufridos por los veteranos de guerra o las personas que han sido supervivientes de torturas, llegando a la conclusión de que al menos el 60% de las mujeres en situación de prostitución, han sufrido o sufren trastorno de estrés posttraumático.





## Maltrato a la mujer por su pareja

**L**A VIOLENCIA DE LA PAREJA ES, en todo el mundo, la forma más frecuente de violencia contra las mujeres (Naciones Unidas, 2015). Este tipo de violencia se refiere a cualquier conducta dentro de una relación de pareja que cause daño físico, psicológico, sexual o de cualquier otro tipo a la mujer. Se da en parejas de todas edades, pues puede tener lugar esta violencia en la etapa adolescente, en la juventud, en la edad adulta y/o en edades más avanzadas.

A nivel mundial se estima que casi la tercera parte (el 30%) de todas las mujeres que han tenido pareja han sido víctimas de violencia física y/o sexual por parte de ésta. Y el 38% del número total de homicidios femeninos son consecuencia de la violencia conyugal (OMS, 2013a).

Pese a que se da en todo el mundo, su incidencia varía de forma importante entre países y contextos, así como dependiendo del tipo de violencia de la pareja que se trate. Ejemplo de ello es que, en el estudio de la OMS realizado en varios países y contextos ya

citado, se encontró que el porcentaje de mujeres que habían tenido pareja y habían sufrido violencia física, sexual o ambas por su pareja a lo largo de su vida oscilaba entre el 15% y el 71%, dándose los índices más bajos en Japón y los más altos en entornos provinciales de Bangladesh, Etiopía, Perú y la Republica Unida de Tanzania (OMS, 2005). Pero las tasas son aún más elevadas cuando se trata de violencia psicológica. En dicho estudio, el porcentaje de mujeres que había sufrido maltrato psíquico de su pareja oscilaba entre el 20% y el 75%.

### 3.1. Tipos de Maltrato

Aunque existe gran diversidad en la violencia a que son sometidas las mujeres, y su categorización puede variar, tradicionalmente se han agrupado en tres tipos, siendo los tipos y conductas más comunes de maltrato de su pareja las siguientes:

1) **Maltrato físico.** Se refiere a cualquier acto violento que dañe o atente contra la integridad física de la mujer, tratándose de una serie de conductas muy diversas tales como empujones, bofetadas, puñetazos, tirones de pelo, intentos de estrangulamiento, mordiscos, patadas, arañazos... También incluye el uso de armas (pistolas, cuchillos, entre otras) u objetos como pueden ser palos, ceniceros, tijeras... Además, esta forma de maltrato incluye el lanzamiento de objetos contra la mujer, obligarle a consumir alcohol y/o sustancias estupefacientes, o bien impedirle llevar a cabo un tratamiento médico con la intención de causarle un daño físico.

2) **Maltrato psicológico.** Esta forma de maltrato incluye todas aquellas conductas que dañen la integridad psíquica de la mujer, e incluye un amplio rango de conductas tales como coerciones y amenazas, intimidación, abuso emocional, aislamiento social y control de la mujer.

Las amenazas por parte de la pareja pueden estar centradas en causarle un daño físico a la mujer y/o con matarla (“*Si te vas de la casa, será con los pies por delante*”, “*Te vas a enterar de quién soy*”), a él mismo (“*Si me dejas me quito la vida*”), a sus hijos/as (“*Como me dejes*

*no ves más a tus hijos/as*”) o a otras personas y seres queridos de la mujer (“*Como se te ocurra irte de casa, tu madre lo va a pagar muy caro*”). Las conductas de intimidación más comunes son miradas, gestos, destrucción de objetos, el abuso de mascotas y el mostrar armas.

Las formas más frecuentes de abuso emocional son insultos, humillaciones, ofensas hacia la mujer, tanto en público como en privado, intentar que sienta que se está “volviendo loca” o que se sienta culpable de las conductas violentas del agresor y de sus consecuencias. Minimizar (“*Tampoco es para tanto, todas las parejas discuten*”) y negar el maltrato (“*Yo no soy un maltratador*”, “*Yo no te maltrato*”) es una práctica muy frecuentemente usada por los agresores, los cuales no dudan en utilizar a sus hijos/as para manipular y controlar a la mujer o bien para hacerles daño. Así, es bastante común, no solo que las amenacen con agredir a sus hijos/as, sino que también amenazan con quitárselos/as.

Tampoco es infrecuente que acusen a la mujer de ser una mala madre, que la culpen de los problemas de sus hijos/as y que utilicen a sus hijos/as para controlarlas. Otra de las formas de maltrato psicológico es tratar a la mujer como si fuera inferior. El control de los recursos materiales o intentar que la mujer no tenga trabajo, dinero, coche propio, acceso a la vivienda y/o al dinero común también son formas comunes de violencia psicológica hacia la mujer, siendo muy frecuente en estos casos que las mujeres no sepan cuánto dinero gana el agresor, o a nombre de quién está la vivienda, el coche, la hipoteca... También son usuales conductas de aislamiento social y control tales como vigilar qué hace la mujer, qué lee, con quién sale, con quién habla..., así como restringirle su libertad de movimientos y/o el uso de su teléfono móvil, o bien la usurpación de sus claves en las redes sociales con la intencionalidad de controlarla vía internet.

3) **Maltrato sexual.** Esta forma de maltrato a la mujer consiste en obligarla a mantener cualquier tipo de actividad sexual, tanto a través de la fuerza física como de la presión psicológica. Incluye, además otra serie de conductas que no implican necesariamente contacto físico, tales como obligarla a vestirse de forma provocativa, a ver pornografía...

Aunque los diferentes tipos de violencia se han descrito de forma separada, generalmente se asocian, si bien no todas las mujeres sufren todos los tipos de maltrato. No obstante, el maltrato psicológico se encuentra presente tanto en el abuso físico como en el sexual ya que, cuando una mujer sufre tales formas de violencia, además de existir riesgo de lesiones físicas, es humillada.

Por el contrario, el maltrato psicológico puede ser la única forma de violencia hacia la mujer por su pareja. Pero ello no significa que este tipo de violencia sea menos grave, ya que existe evidencia de que también tiene un gran impacto para la salud mental de la mujer. Normalmente, en el maltrato a la mujer por su pareja, las diferentes formas de violencia suelen estar interrelacionadas, teniendo todas ellas el fin de controlar a la mujer (Dutton, 1992; Walker, 1994).

Una vez que se instauran estos comportamientos violentos en las relaciones de pareja, con el paso del tiempo, generalmente van en aumento, tanto en intensidad como en frecuencia, si bien puede suceder que, sobre todo en casos de parejas que lleven muchos años juntas, se den otras dinámicas, especialmente cuando enferma la mujer y/o su pareja violenta.

No debe olvidarse que estos abusos no ocurren de forma aislada del contexto donde las mujeres han sido educadas, pues la socialización recibida juega un papel fundamental en estos casos. Dentro de esta socialización a las mujeres se les han inculcado valores tales como son la comprensión, la tolerancia, la empatía... los cuales, en ocasiones, son usados para justificar la violencia y hacer creer a las mujeres que son responsables de dicha violencia, o bien para que crean que con amor y paciencia pueden lograr que su pareja cambie.

Por el contrario, la socialización masculina fomenta los comportamientos agresivos en el hombre, considerando como valor positivo la fuerza, la dominación, la independencia... y se legitima el ejercicio de poder de los hombres sobre las mujeres.



Todo esto se ve reforzado por la actitud de los hombres que ejercen violencia sobre sus parejas, ya que la mayoría de ellos suele tener una imagen pública positiva siendo, incluso, atentos y cariñosos en otros contextos y en las relaciones sociales.

Por todo ello es esperable que a las mujeres que sufren violencia les cueste poner fin a la relación de pareja, ya que dejar una relación de pareja donde existe maltrato no es una decisión puntual, sino un proceso en el que se pueden dar periodos donde las mujeres nieguen la violencia con afirmaciones tales como “*Mi pareja nunca me haría daño*”, “*Yo no soy víctima de violencia de género*”, se sientan culpables de la violencia y sufran mucho antes de reconocer que han sido o son maltratadas por su pareja (Matud, Fortes y Medina, 2012).

Además de lo anteriormente señalado, se ha planteado que las cinco barreras más comunes que explican que una mujer continúe con su pareja violenta son, de mayor a menor frecuencia, las siguientes (Roy, 1977): 1) Esperanza de que la pareja cambie. 2) No tener donde ir. 3) Temor a represalias. 4) Preocupaciones por los/as hijos/as, tales como pensar que necesitan un padre o la imposibilidad de mantenerlos. 5) Dependencia económica. También parecen actuar como barreras para continuar con el agresor el que la mujer no tenga conciencia de ser víctima de violencia, o que tenga creencias erróneas sobre la violencia de género, tal como que la causa es el consumo de alcohol y/o drogas de su pareja, que crea que esté enfermo, y/o que se culpe de la violencia sufrida, entre otras.

Un ejemplo de cómo algunas de estas barreras impiden a las mujeres que sufren violencia de sus parejas salir de la situación de maltrato, se puede ver reflejado en esta carta que nos ha escrito para el presente libro una mujer muy luchadora y valiente, que ha sufrido durante 15 años la violencia de su pareja y que en la actualidad se siente libre, en todos los sentidos, para poder expresar el dolor vivido y animar a otras mujeres que están sufriendo maltrato de su pareja para que se decidan a tomar las medidas necesarias para poder salir de la situación:

## Fuerza y Superación

*Quiero poner mi granito de arena en la lucha contra ésta lacra social tan importante, que es la violencia de género. Ante todo, mujer, decirte que eres más fuerte de lo que crees, que pienses siempre que, si otras han podido salir y superarlo, yo también puedo!*

*Cuando conocí a esa persona que fue mi pareja durante 15 años y fue el padre de mis hijos y de mi hija, era una niña, una adolescente solitaria en los años ochenta.... Creía que lo sabía todo, que mi padre y mi madre no me querían y de esa rebeldía se aprovechó él. Me llevó a su “territorio” y me metió en una “cueva” de la cual no pude salir.*

*Me quedé embarazada de mi primer hijo y a partir de ese momento supe que no podía escapar de él; me dijo con amenazas y golpes que ya no podía volver con mi familia, que era su mujer y llevaba un hijo de él, que ya no iba a ser como antes, tenía que dejar de ver a mis amistades y familia. Tenía que ser solo para él y para siempre.*

*Ahora tengo claro su comportamiento, él mismo en su interior sabía muy bien que yo no quería estar con él. Me amenazaba siempre con matar a mi madre si no hacía lo que él quería. El miedo a que lo abandonara lo hacía cada vez más agresivo. Era un cobarde, con un miedo aterrador a que su mujer lo abandonara, porque en realidad sabía perfectamente que era un ser malvado, posesivo, agresivo, incapaz de querer a nadie, con un gran vacío interior, y una inmensa oscuridad en su alma y en su corazón. Ese miedo a no ser amado le hacía retenerme en contra de mi voluntad, sometiéndome a un miedo constante, hasta tal punto que no me atrevía a contárselo a nadie, y ni siquiera pasarme por la cabeza escapar de ese ser tan frío y malvado.*

*Mi miedo era ese....*

*Sentía pánico, me daba palizas casi a diario y por cualquier cosa, me violaba cada noche porque tenía el derecho de hacerlo, ya que era su mujer según él y después de hacerlo me pegaba o me daba una patada tirándome de la cama contra el armario o contra el suelo, porque no había puesto de mi parte en el acto sexual.*

*Sé que muchas personas ignoran nuestra situación, no entienden nuestro gran problema, en general la sociedad nos juzga y a veces ponen en duda nuestra palabra; y ese es otro gran problema que nos frena a tomar la decisión de escapar del agresor y de querer seguir adelante y sobre todo lo más importante, de decidir seguir con vida.*

*Lo primero que siempre oigo es: ¿si la maltrata por qué no se va?, ¿por qué no lo deja? O, ¿por qué vuelve con él? Nos juzgan, nos miran mal porque no entienden que estamos tan hundidas, con tan baja autoestima, con ese pánico, que nos aterra la idea de abandonarlo. Siempre me venía a la cabeza, que si me maltrataba estando con él sin hacer nada, no quería ni pensar el hecho de verle la cara de odio, rabia, y agresividad al haberle abandonado, denunciado o simplemente ir al médico con la cara hinchada ensangrentada y con la nariz rota. NO PODÍA!! Por eso es que nos cuesta tanto salir. Miedo, miedo y miedo. Preferimos quedarnos como estamos. Necesitamos un poco de apoyo para decidirnos. Sé que es difícil de entender para una persona emocionalmente sana. Solo espero que lo piensen y no nos juzguen. Intenten entenderlo por favor.*

*Aun así mujer, da el paso, siempre encontrarás alguna persona buena que te ayude, yo encontré muchas; que te apoye y te comprenda, créeme que las hay. SIEMPRE HAY!!*

*Durante esos 15 años aguantando de todo, insultos, engaños, desprecios, amenazas, palizas, violaciones, y violencia económica también. Nunca trabajó, dependía de mis pocos ingresos, ayudas del gobierno y malviviendo con lo que podía (me quitaba el poco dinero que tenía para darle de comer a mis hijos y a mi hija, y se lo gastaba en sus vicios).*

*En esos 15 años tuve a mis 3 hijos y a mi hija, cabe decir que son lo mejor que me ha pasado en la vida; también sufrieron mucho: insultos, miedo, y algún que otro golpe se llevaron también. Por no decir la impotencia que sentían de no poder hacer nada al ver todo lo que le hacían a su madre.*

*Llegó el día que no pude soportarlo más. Decidí acabar con todo,irme lejos, salir de allí. Darles a mis hijos y a mi hija una vida mejor, una vida tranquila, de paz y seguridad. Me lo pedían a gritos, ese reflejo de*

*temor en sus ojos hizo que me decidiera, que sacara fuerzas para hablar con una persona que se cruzó en mi vida “por casualidad” aunque cabe decir que no creo en las casualidades. Con desesperación pedirle ayuda, información y sobre todo silencio por su parte ya que me arriesgaba mucho. Mi vida.*

*Al tomar la decisión sentí una paz interior, un alivio que no puedo describir con palabras. Fue una sensación de libertad como nunca había sentido.*

*Los servicios sociales de mi zona me ayudaron. Me sacaron del infierno. Tengo que decir que pasé mucho miedo, no fue nada fácil, pero aún con miedo pensé que había esperanza, no paraba de decirme a mí misma que no había nada peor que lo que estaba viviendo allí con él; que mis hijos y mi hija se merecían una vida tranquila de paz y libertad, de poder ser y pensar por nosotros mismos, algo que nunca tuvimos con él. ¡Lo hice!, ¡Lo conseguí!*

*A día de hoy, llevo 16 años que salí del infierno, encontré una vida mejor, tal como había imaginado, libertad, paz, respeto, amor...y lo mejor de todo es que veo a mis hijos y a mi hija felices, superaron todo aquello, la prueba está en lo que se han convertido, en unas personas increíbles con unos grandes valores, y yo orgullosísima de haberlo conseguido y de haber tomado aquella decisión que me costó tanto. Te aseguro mujer, que valió la pena. Me superé a misma en todo, con ayuda de profesionales y pienso seguir superándome día a día. Y lo mejor de todo, VOLVÍ A SER YO MISMA.*

### **3.2. Dinámica de la violencia**

Un aspecto a destacar es que, normalmente o al menos en los inicios de la relación de pareja, la violencia no es permanente sino que se da por ciclos o se alternan fases de cariño con fases de agresión, dándose las fases de cariño después de las fases de agresión. A esto se le conoce con el nombre de “*ciclo de la violencia*” (Walker, 1979) y consta de tres fases, que pueden no ser iguales en cuanto a la intensidad y frecuencia. La primera de las fases es la llamada *acumulación de la tensión*, la cual se caracteriza por incidentes

mínimos que hacen que la tensión en la pareja vaya aumentando; cuando esta tensión ha sido acumulada da lugar a una explosión de violencia, que puede ser más o menos grave, a esta segunda fase se le ha denominado *episodio agudo*. Tras ello, tiene lugar la tercera fase o de *luna de miel* en la cual el agresor se muestra arrepentido, pide perdón, mostrándose muy cariñoso y prometiendo que no volverá a ocurrir. Pero, al poco tiempo, la tensión comienza a acumularse nuevamente y se repite el ciclo de la violencia dando lugar a que, con el paso del tiempo, el maltrato cada vez sea más frecuente e intenso, disminuyendo la fase de luna de miel y aumentando la probabilidad de que se cronifiquen y agraven las consecuencias que la violencia tiene en las mujeres que lo sufren.

Este ciclo de la violencia puede explicar por qué muchas mujeres retiran la denuncia, pues las mujeres suelen denunciar en la fase aguda pero, posteriormente, ven a una pareja arrepentida y que promete cambiar en la fase de luna de miel, confían en sus promesas de cambio, justifican la violencia y la achacan a problemas externos (“Seguro que fue debido a que ha tenido un mal día en el trabajo”, “Está estresado”, “Ha tomado algunas copas”...) o incluso a que ella misma le provocó porque no hizo lo que él deseaba.

Este ciclo puede repetirse durante un tiempo indeterminado. La duración de cada una de sus fases también es variable, pero lo que sí se conoce es que generalmente se va reduciendo paulatinamente la fase de “luna de miel” hasta que desaparece y sólo quedan las de acumulación de tensión y la de explosión de la violencia. Aunque no siempre está presente este ciclo, lo que sí se da, es la alternancia entre las fases de violencia y las de buen trato o, al menos, de no violencia. Se trata de un fenómeno muy deteriorante para la mujer desde el punto de vista psicológico ya que un suceso negativo (el episodio de violencia de la pareja) tiene consecuencias positivas para la mujer (el arrepentimiento de la pareja y su buen comportamiento o, al menos, la ausencia de agresión).

### 3.3. Impacto del maltrato de la pareja en la salud de las mujeres

Son muchos los estudios que constatan que el maltrato a la mujer por su pareja incide de forma importante en la salud de las mujeres ya que, además de las posibles lesiones físicas sufridas como consecuencia directa de la violencia, supone un gran impacto a nivel psicológico así como un factor de riesgo para la salud de la mujer a largo plazo. Por ello, se considera como un problema importante de salud pública.

Como ya se ha citado, muchas mujeres mueren en todo el mundo como consecuencia del maltrato de la pareja. Además de las que mueren por la acción directa del agresor, también hay muchas mujeres que se suicidan como consecuencia de dicha violencia (Lorente, 2001). La violencia de la pareja también se ha asociado con la mortalidad de las mujeres relacionada con el SIDA (Heise y García-Moreno, 2002).

Las mujeres maltratadas por su pareja tienen mayor riesgo de sufrir problemas de salud importantes, con mayor probabilidad de ser hospitalizadas (Kernick, Wolf y Holt, 2000), de sufrir aborto o contraer HIV (OMS, 2013a). Además, se ha encontrado que el maltrato de la pareja se asocia con peor salud autoinformada y con otros problemas de salud tales como dificultades al caminar, para la realización de las actividades diarias, con la presencia de dolor, pérdidas vaginales, vértigo o pérdida de memoria (OMS, 2005), entre otros. También tienen mayor riesgo de sufrir problemas de salud mental, siendo los más comunes los siguientes:

**Trastorno por Estrés Postraumático.** Este trastorno incluye tres tipos de síntomas (American Psychiatric Association, 1994):

- 1) *Reexperimentación*, que se caracteriza por la presencia de recuerdos desagradables relacionados con la violencia, incluyendo imágenes, pensamientos y percepciones de los episodios de maltrato. Así mismo se caracteriza por la presencia de malestar cuando la mujer es expuesta a alguna situación u objeto relacionado con la situación de violencia vivida.

2) *Evitación*, de pensamientos, sentimientos o conversaciones relacionadas con el abuso sufrido, así como evitar actividades, lugares o personas que evoquen recuerdos de los episodios violentos vividos. Además, puede darse una disminución del interés por las cosas o de la participación en actividades significativas, tales como salir de paseo o quedar con amistades. Sentirse incomoda con el resto de personas y creer que nunca más podrá volver a enamorarse son también síntomas de evitación.

3) *Aumento de la activación*, con estado de alerta y sobresaltos continuos a raíz de los malos tratos, dificultades para conciliar el sueño, pérdidas de concentración e irritabilidad.

**Depresión:** incluye, entre otros síntomas: cambios en el patrón del sueño y/o de la alimentación, pérdidas de interés en el sexo, irritabilidad, deseos de morir, llanto, agitación nerviosa, dificultades para tomar decisiones, cansancio, sentimientos de tristeza, castigo, fracaso y/o culpa.

**Ansiedad:** presencia de síntomas tales como hormigueo, sensación de calor y/o sudoración sin que haya calor, temblores, incapacidad para poder relajarse, miedos, mareos, taquicardias, sensación de inestabilidad, pesadillas, nerviosismo, sensación de asfixia, dificultades para respirar, sobresaltos, molestias en el estómago, palidez y/o rubor facial.

**Baja autoestima e inseguridad:** pensando la mujer que el resto de las personas son más capaces y felices que ella y que le salen mejor las cosas. También la presencia de pensamientos negativos, las autocríticas y el miedo a equivocarse son indicadores de baja autoestima.

**Estrés.** Cuando las mujeres sufren maltrato de su pareja desarrollan una respuesta de estrés y, si dicha violencia es muy repetida, pueden desarrollar estrés crónico. Por ello no es infrecuente que las mujeres que sufren violencia de su pareja se sientan estresadas. Además, muchas de las mujeres maltratadas no solo tienen que hacer frente a la violencia de su pareja sino que tienen muchas más

dificultades derivadas de los abusos sufridos (juicios, problemas económicos, entre otros).

**Aislamiento social:** muchas mujeres maltratadas por su pareja también son aisladas socialmente. Dicho aislamiento se debe al sometimiento que el hombre ejerce sobre la mujer, lo cual genera que vaya perdiendo, poco a poco, el contacto con sus amistades y/o familiares, quedándose así en muchos casos sin apoyo social. En otros casos, es la propia mujer la que prefiere aislarse para no poner en peligro a su familia y/o amistades ya que, con mucha frecuencia, los agresores amenazan con hacer daño a sus familiares y/o a sus amistades, e incluso a sus hijos e hijas. En otras ocasiones la mujer decide alejarse para no pasar la vergüenza de que el resto de las personas vean como su pareja la humilla, o bien para ocultar las lesiones físicas que tiene como consecuencia del maltrato.

**Dependencia emocional:** muchas de las mujeres que sufren o han sufrido maltrato de sus parejas presentan dependencia emocional. Esta dependencia está relacionada directamente con el hecho de que, como ya se describió, la violencia ejercida no es continua, sino que se da por fases de modo que cuando no hay violencia, la pareja puede mostrarse muy cariñosa. Por otra parte, debido al aislamiento social a que está sometida, en mucho de los casos esta pareja, aunque sea violenta, es para la mujer la única fuente de apoyo que tiene.

**Indefensión aprendida:** generalmente, en los primeros episodios de abusos, las mujeres piensan que es un suceso aislado y que no se volverá a dar; es decir, creen que con el paso del tiempo la pareja dejará de ser violenta, pues suelen atribuir la violencia de su pareja a causas externas y piensan que los malos tratos se deben a que su pareja consumió estupefacientes, a que estaba nervioso, estresado por el trabajo ... Y creen que, cumpliendo con los deseos de la pareja, podrán evitar su violencia. Pero, conforme va pasando el tiempo, se dan cuenta de que no pueden evitar ser agredidas y que, hagan lo que hagan, su pareja las maltratará.



A estos problemas de salud mental hay que añadir otros como las conductas adictivas. Estas son menos comunes pero, en ocasiones, algunas mujeres recurren al alcohol y/o a las drogas o al abuso de medicación o de tabaco como una forma inadecuada de hacer frente al estrés generado por los abusos sufridos.

Además, muchas mujeres, como consecuencia de la violencia de su pareja, presentan problemas económicos, laborales, incompreensión del entorno, o carencia de apoyo social, entre otros.

Existen evidencia de que los problemas físicos y psicológicos que sufren las mujeres maltratadas por su pareja pueden durar en el tiempo, aun cuando ya han puesto fin a la relación de maltrato e, incluso, cuando las mujeres ya han rehecho sus vidas. Por ello es muy importante que las mujeres maltratadas reciban apoyo psicológico para la superación de la situación de violencia vivida.

Un ejemplo de la gran afectación psicológica que pueden presentar las mujeres que sufren violencia por su pareja se puede ver reflejado a través de la siguiente carta. La ha escrito para el presente libro una mujer que ha estado sometida al maltrato psicológico de su marido durante más de dos décadas y ahora, que está en terapia de grupo, quiere expresar cómo se ha sentido para, de este modo, animar a otras mujeres que están sufriendo maltrato de su pareja y puedan salir de la situación de violencia:

### **Si Yo puedo, Tú puedes**

*El primer día de la terapia de grupo pensé que ojalá me hubiera pegado para decidirme a dar el paso, porque pensé que así sería más fácil, pero me equivoqué, todo lleva un tiempo y es una recuperación lenta porque te sientes mal, como si no valieras para nada, estás aislada y te da miedo hablar con la gente. No quieres que nadie se entere, porque entonces piensas que se dan cuenta de la mala persona, o perdón por la expresión, “la mierda de persona que eres”, que no sirves para nada y como esto un millón de pensamientos más, hasta pensar incluso en quitarte la vida porque piensas “así descanso en paz”, pero si tienes hijos/as no puedes hacer eso porque entonces ¿qué sería de ellos/as?*

*Tenéis que dar el paso siempre que estéis preparadas, porque la gente dice “entiendo el maltrato”, pero no es verdad porque lo primero que dicen es por qué no denuncias, como si fuera tan fácil, como si a nosotras nos gustara que nos peguen, que nos humillen y que nos hagan vivir situaciones vejatorias. Pero os quiero decir que con apoyo psicológico y con vuestras compañeras de terapia de grupo veréis que no estáis solas, que os entienden y sobre todo veréis que alguien sabe lo que queréis decir aunque no lo sepáis explicar.*

*Vais a pasar por muchísimos estados de ánimos, unos buenos, otros malos, y después os veréis identificadas en la terapia. Os animo a que si podéis no la dejéis hasta el final porque os va servir de gran ayuda, pero tenéis que intentar todos los días tener un pensamiento positivo hacia vosotras mismas. Pensáis a lo mejor que de entrada es fácil, pero no lo es, ya os daréis cuenta que lo primero que vienen son los pensamientos negativos hacia vuestra persona, pero no olvidéis daros cariño a vosotras mismas, que eso no es egoísmo.*

*Espero que la terapia os ayude como me ha ayudado a mí, pero recordar que el querernos debe ser una tarea diaria y que debemos seguir haciendo siempre. Cuidaos mucho y espero que a todas se os abran los caminos y os llenéis de esperanza.*

Pero, aunque existe evidencia de que el maltrato de la pareja incide en la salud física y mental de las víctimas, ello no significa que todas las mujeres que sufren violencia de su pareja tengan dichos síntomas, o que exista “un perfil” de mujer maltratada sino que, por el contrario, presentan gran diversidad a todos los niveles.

### **3.4. Características de los hombres que ejercen violencia sobre su pareja**

Pese a que no se han encontrado características psicológicas comunes previas a la violencia en las mujeres maltratadas por su pareja, en los hombres que abusan de sus parejas parece darse una serie de características comunes, habiéndose propuesto la existencia de tipologías de agresores que podrían resumirse en dos: el que es violento solo con su pareja y el que es violento en general, dife-

renciación que parece ser útil para predecir la violencia futura y que también parece ser relevante en las intervenciones con maltratadores (véase, por ejemplo, Goldstein, Cantos, Brenner, Verborg y Kosson, 2016).

Se ha planteado que el hombre que maltrata a su pareja, comparado con el que no lo hace, es más probable que tenga historia de abuso de alcohol y de ser testigo de abuso físico en su familia cuando era niño. Y se han citado otras características de personalidad tales como baja autoestima, carencia de habilidades de afrontamiento, impulsividad, hostilidad, necesidad de dominar, ansiedad, depresión, dependencia y otras alteraciones emocionales, así como actitudes de rol más tradicionales y mayor posesividad y celos.

Adams (1990, tomado de Matud, 2009) presentó un perfil del hombre que maltrata a su pareja destinado a que el personal del sistema judicial tuviese más formación y fuese menos vulnerabilidad a las manipulaciones del maltratador, destacando que estos se caracterizan por:

- 1) Presentar diferencias entre el comportamiento en público y en privado. El hombre que agrede a su pareja suele presentar una imagen positiva de sí mismo ante las demás personas, lo que puede dar lugar a que tenga más credibilidad que la mujer ante ellas.
- 2) Minimizan y niegan su violencia. Los agresores niegan ser violentos y tienden a minimizar los abusos con frases tales como *“Tampoco es para tanto”*, *“Es normal que las parejas discutan”*, entre otras.
- 3) Culpan a las demás personas de su violencia, y no reconocen su comportamiento agresivo. En la mayoría de los casos suelen culpar a la víctima de los abusos, pero otros agresores atribuyen su responsabilidad a cuestiones ajenas a sí mismo tales como el estrés, el trabajo, o problemas familiares, entre otros.

- 4) Utilizan la violencia para controlar a la mujer. Además del maltrato físico ejercido, la violencia comprende una serie de conductas coercitivas como son el abuso verbal, las amenazas, la manipulación y el control de los recursos económicos.
- 5) Celos y actitudes posesivas. La mayoría de las parejas violentas vigilan a las mujeres a través de interrogatorios a sus hijos/as, llamadas constantes, conductas de persecución, control de las redes sociales, entre otras conductas.
- 6) Utilización de los/as hijos/as. Cuando existen hijos/as en común, los agresores tienden a utilizarlos/as, especialmente en los casos donde la mujer ya se ha separado, para extraer así información relativa a la víctima.
- 7) Abusos de sustancias. Aunque no es la causa de la conducta violenta, lo utilizan como excusa para justificar su violencia.
- 8) Resistencia al cambio. La mayor parte de los agresores carecen de motivación interna para buscar ayuda profesional o bien para cambiar su comportamiento violento.

Otros de los aspectos comunes entre los hombres que maltratan a sus parejas es que utilizan la violencia para controlar a la mujer, la aíslan, critican constantemente su forma de hacer las cosas y tienen actitudes sexistas (Matud, Padilla y Gutiérrez, 2005).

Además, se ha planteado que los hombres que ejercen violencia sobre sus parejas utilizan una serie de estrategias defensivas, no solo con las propias víctimas, sino ante el resto de las personas (familia, vecindario, policía, juzgado...) para, de esta forma, evitar asumir la responsabilidad de la conducta violenta ejercida por su parte. Algunas de dichas estrategias son:

**Fundamentar:** esta estrategia consiste en explicarle a la mujer cómo tuvo lugar la violencia, de tal forma que parezca que es acertado su comportamiento. Un ejemplo de ello sería *“Cariño, yo jamás te haría daño, estabas muy nerviosa y te tuve que agarrar fuertemente para que te tranquilizaras”*.

**Minimizar:** con esta estrategia intentan restarle importancia a la agresión. Un ejemplo de ello sería la siguiente afirmación: “*Todas las parejas tienen episodios donde se enfadan*”, cuando en realidad lo que ha ocurrido ha sido un episodio de agresión grave.

**Desviar el problema:** la mayoría de los agresores trasladan su responsabilidad a cuestiones ajenas a sí mismo, tales como el trabajo, la economía doméstica o los problemas familiares.

**Olvidar:** en muchos casos los agresores dicen no recordar lo sucedido con el fin de restarle importancia a la agresión. Esto tiene lugar, por ejemplo, cuando los agresores son citados en el juzgado para declarar, pues no es inusual que en el juicio nieguen o digan no recordar lo ocurrido.

**Justificar:** el agresor tiende a explicar coherentemente las conductas y los hechos ocurridos para que sean admitidos por el entorno social, explicando el episodio de violencia de tal modo que parezca que es correcto su comportamiento. De esta forma intenta conseguir la aprobación y apoyo de las personas de su entorno.

**Proyectar:** esta estrategia es utilizada con la intención de atribuir la responsabilidad de las conductas violentas a la víctima, motivo por el cual muchas mujeres se sienten culpables. Algunos ejemplos son “*¿Si sabes que me molesta para que lo haces?*”, “*Parece que disfrutas llevándome la contraria*”, “*Cuando me veas así lo que tienes que hacer es no seguir*”.





## Prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres

**L**A VARIACIÓN OBSERVADA EN LA prevalencia de la violencia entre comunidades, países o regiones, o dentro de ellas, evidencia que la violencia no es inevitable y se puede prevenir (OMS, 2013a). Para ello es necesaria la elaboración de políticas y programas para tratar la violencia contra las mujeres, además de introducir cambios legislativos y que se presten servicios a las víctimas (OMS, 2005). Se trata de instaurar medidas que, junto a castigar a los que ejercen tal violencia, ayuden a las víctimas a recuperarse de sus efectos y a vivir libres de violencia.

Pero ello no es suficiente para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres, sino que también es necesario llevar a cabo estrategias y programas que lleven a la igualdad de género. Y es importante tener en cuenta que, tal y como plantea la OMS (2006a), los Estados tienen un papel fundamental en la construcción y mantenimiento de los roles de género y las relaciones de poder, y su inacción permite que persistan las leyes y políticas discrimina-

torias de las mujeres que limitan sus derechos humanos y las desempoderan; además, el Estado “funciona como aprobación de la subordinación de las mujeres que sirve de sostén a la violencia y como aquiescencia a la violencia misma” (p. 39) por lo que deberán tomar medidas para cambiar tal situación.

ONU Mujeres (2016) plantea 10 elementos básicos para abordar la violencia contra las mujeres: 1) Leyes integrales para abordar la violencia contra las mujeres que, además del enjuiciamiento de los agresores, incluyan la prevención de la violencia y el apoyo y la reparación a las sobrevivientes. 2) Leyes no discriminatorias que protejan la igualdad de derechos para las mujeres (en el matrimonio, el divorcio, la propiedad y la custodia de hijos/as) de modo que les permitan salir de una relación de maltrato. 3) Planes de acción nacionales, claros, con plazos y recursos para implementar las leyes. 4) Acceso a la protección inmediata y apoyo de calidad a las sobrevivientes de violencia, prestada de forma coordinada e integrada, incluyendo asistencia médica e intervenciones sociales, policiales, psicológicas, de alojamiento seguro y asistencia jurídica. 5) Capacitación de quienes proveen los servicios para que respeten los protocolos y estándares de calidad, especialmente policía, abogados/as, jueces y juezas, y personal sanitario. 6) Acciones de prevención (sensibilización, movilización comunitaria, programas educativos, programas que promuevan el empoderamiento social, económico y político de las mujeres, incluido el acceso a la educación, el empleo, el ocio y la política) para hacer frente a la desigualdad de género y a las normas sociales que toleran la violencia contra las mujeres. 7) Recopilación y análisis sistemático de datos sobre la magnitud, causas y consecuencias de la violencia contra las mujeres desagregados por las características que permitan su contribución a la elaboración de leyes, políticas y programas. 8) Análisis y difusión de buenas prácticas y seguimiento y evaluación de la repercusión de leyes, políticas y programas. 9) Para garantizar la implementación de leyes, políticas y programas, se deben asignar los recursos adecuados y los distintos sectores implicados deben estar coordinados. 10) Integrar las medidas para poner fin a la violencia contra las mujeres en políticas más amplias (reducción de



la pobreza, vivienda, educación, planificación sensible al género y políticas de desarrollo).

Desde ese organismo se plantean tres principios: i) Las intervenciones deben ser para todas las mujeres, particularmente para las que sufren discriminaciones múltiples y para los grupos de alto riesgo. ii) Las mujeres tienen derecho a su integridad física, a la seguridad y el bienestar y es responsabilidad de los estados, respetar, proteger y cumplir estos derechos. iii) la sociedad civil, el movimiento de mujeres y las mujeres sobrevivientes deben participar en la planificación e implementación de todas las intervenciones destinadas a abordar la violencia contra las mujeres (ONU Mujeres, 2016).

La OMS considera que, dado que la violencia tiene un alto impacto en la salud de las víctimas, los/as profesionales del sistema sanitario tienen un papel muy importante en su detección precoz, ya que puede suceder que sea en este ámbito donde la mujer informe por primera vez de la violencia a que está sometida (OMS, 2014). Se plantea que la violencia contra las mujeres se debe sacar a la luz, examinarla como se haría con cualquier otro problema de salud prevenible y adoptar las mejores medidas disponibles (OMS, 2005).

Pero, para que se puedan actuar de forma adecuada, es necesaria la formación específica, tal y como reconoce la OMS, organismo desde el que se afirma que, para que los/as profesionales de la salud asuman sus roles mitigando los efectos de la violencia y cumplan con sus responsabilidades es necesario “sensibilizarles hacia el tema y proporcionarles la información y las herramientas necesarias para responder de forma sensible y eficaz a las sobrevivientes” (2013b, p. 10). La OMS sostiene que es necesario que quienes presten servicios de salud a mujeres que han sufrido violencia deben estar capacitados/as para identificar los signos de tales situaciones y responder de forma adecuada y segura. Y reconoce que, además de prestar servicios médicos inmediatos, el sector sanitario tiene un importante papel en la derivación a servicios especializados sobre violencia contra la mujer u otras formas de ayuda que puedan necesitar, tales como servicios sociales o jurídicos.

La 67<sup>a</sup> Asamblea Mundial de Salud, en mayo de 2014, adoptó la resolución “Fortalecimiento de la función del sistema de salud en la lucha contra la violencia, en particular la ejercida sobre las mujeres y las niñas, y sobre los niños en general” en la que instan a los Estados Miembros a que refuercen la función de sus sistemas de salud en la lucha contra la violencia, particularmente la ejercida sobre las mujeres y las niñas, y sobre la infancia en general, asegurando que todas las personas en peligro y/o afectadas por violencia puedan acceder a servicios de salud, incluidos los de promoción, tratamiento, rehabilitación y apoyo, sin verse expuestas a abuso, falta de respeto o discriminación.

Con el fin de promover y elaborar una respuesta eficaz e integral a la violencia interpersonal, en dicha resolución (Asamblea Mundial de Salud, 2014), se insta a los Estados Miembros a velar por la interacción del sistema de salud con otros sectores tales como educación, justicia, servicios sociales, mujer e infancia. Además se les insta a otras medidas como reforzar la contribución del sistema de salud para poner fin a la aceptabilidad y la tolerancia de todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas; recoger datos sobre la magnitud, los factores de riesgo y de protección; prevenir la violencia; mejorar las capacidades de profesionales públicos y privados de los sectores de la salud y de otras personas implicadas, tales como cuidadores/as y agentes de salud comunitarios para que puedan prestar asistencia y apoyo, así como prevención y promoción de la salud, a las víctimas y las personas afectadas por la violencia, en particular las mujeres y las niñas, y la infancia en general.

En dicha resolución se reconoce que, con frecuencia, los sistemas de salud no afrontan apropiadamente el problema de la violencia ni contribuyen a dar una respuesta multisectorial integral. Y ello pese a que la salud y el bienestar de millones de personas y familias están afectados negativamente por la violencia (muertes, discapacidad, lesiones físicas, secuelas para salud mental, para la salud sexual y reproductiva, además de consecuencias sociales) y que muchos casos no se denuncian (Asamblea Mundial de Salud, 2014).

Pero, además de tratar los problemas de salud física, si los hay, las mujeres deben contar con otros servicios que les ayuden a hacer frente a los problemas que puedan tener en otras áreas, tales como la psicológica, la legal y la social. Intervención que deberá seguir un acercamiento multidisciplinar y en que la que los/as diferentes profesionales deberán actuar de forma adecuada, además de tener formación específica en género y violencia de género.

#### **4.1. Prevención de la violencia contra las mujeres**

La OMS reconoce que, dado que la violencia contra las mujeres es tanto la causa como la consecuencia de la desigualdad de género, son esenciales los programas de prevención primaria donde se aborden las desigualdades de género y las numerosas causas de la violencia (OMS, 2005). Se considera que es responsabilidad de todas las personas cuestionar las normas sociales que excusan la violencia contra las mujeres y que, de ese modo, tienden a perpetuarla.

También el Consejo de Europa (2011), en su Convenio sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, reconoce que la igualdad entre mujeres y hombres es un elemento clave en la prevención de la violencia contra las mujeres. Y ello es importante dado que existe evidencia de que la infravaloración de las mujeres tiene una larga historia, pudiendo encontrarse ejemplos de ello “en los textos religiosos, los mitos clásicos y los tratados filosóficos de todos los tiempos y lugares” (Martín, 2010, p. 9).

Según el periodo temporal en que ocurra, y siguiendo una perspectiva de salud pública, se pueden distinguir tres niveles de prevención de la violencia (Krug et al., 2002; Walker, 1979): 1) Antes del acto violento, que se denomina prevención primaria. 2) Inmediatamente después, denominado prevención o intervención secundaria. 3) A largo plazo, que ha sido denominada como prevención o intervención terciaria.

La intervención secundaria se refiere a las medidas y servicios para tratar las consecuencias más inmediatas de la violencia tales como, por ejemplo, los servicios de urgencia, o el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual inmediatamente tras una violación. Tal y como plantea Lenore Walker (1979), cuanto más precoz sea la intervención, más éxito potencial tiene, y afirma que las intervenciones más adecuadas en este nivel son las menos restrictivas ya que la meta de la intervención secundaria es ayudar a la mujer a resolver su situación con la menor interferencia posible de otras personas.

Tras los actos violentos, algunas víctimas pueden requerir intervenciones a largo plazo, es la prevención o intervención terciaria, e incluye una serie de medidas tales como la rehabilitación, la reintegración y los intentos de aminorar los traumas o las discapacidades asociadas a la violencia (Krug et al., 2002). Walker afirma que, en este nivel de intervención, la mujer necesita temporalmente un entorno seguro y de apoyo total antes de que pueda tomar decisiones de forma independiente, tales como casas de acogida, hospitalizaciones o psicoterapia a largo plazo.

Tal y como plantea Walker (1979), los tres niveles deben actuar de forma simultánea ya que, por ejemplo, si una mujer permanece en una casa de acogida el tiempo suficiente para verse libre de la violencia de su pareja, posteriormente tendrá que ser capaz de cambiar a un medio menos controlado donde pueda reconstruir su vida, aspecto en el que es importante las actitudes sociales hacia la violencia.

Aunque tradicionalmente la prevención secundaria y terciaria se ha aplicado a las víctimas, también se ha considerado que son relevantes para los perpetradores de violencia y se han aplicado en contextos judiciales en respuesta a la violencia (Krug et al., 2002). Además de las medidas penales impuestas, también se han diseñado e implementado en diversas partes del mundo programas de intervención psicológica para hombres que maltratan a su pareja y para quienes cometen violencia sexual.

Pese a que en el presente libro no se tratan los programas con perpetradores, es importante tener en cuenta que su eficacia para eliminar la violencia contra la mujer ha sido cuestionada. Uno de los problemas detectados en los programas para hombres que maltratan a su pareja es que no tienen en cuenta una serie de factores que son importantes en su eficacia, tales como el tipo de maltratador, en el sentido de si la violencia la ejerce solo con su pareja o si es violento también con otras personas, y la gravedad de la violencia, factores que han mostrado ser relevantes (véase, por ejemplo, Goldstein et al., 2016). Otro factor que también ha mostrado ser relevante en los resultados de tales programas es la presencia en los perpetradores de sintomatología traumática o de trastorno por estrés postraumático, con menor eficacia en los hombres que maltratan a su pareja que tienen tal sintomatología (Miles-McLean, LaMotte, Semiatin, Farzan-Kashani, Torres, Poole y Murphy, 2018).

También los programas de prevención de la violencia sexual para adolescentes y jóvenes generalmente tienen un formato único, tratando a los participantes como si fueran “intercambiables”. Pero existe evidencia de que la efectividad de tales programas puede ser mejorada teniendo en cuenta las diferencias individuales entre los hombres participantes, tales como sus actitudes hacia la violación (Holz, Fischer y Daood, 2016).

Como se ha citado, la prevención primaria de la violencia contra las mujeres tiene lugar antes de que ocurra. Se ha planteado que un programa de prevención primaria efectivo debería realizarse a nivel comunitario, centrándose en la educación pública y en una política de tolerancia cero a la violencia. Lenore Walker (1979) plantea la importancia de la educación pública y de eliminar los problemas sociales que, de forma directa o indirecta, causan tal violencia y propone que se debe: 1) eliminar los estereotipos de rol sexual durante el desarrollo de la infancia, tomando medidas para que los cuentos infantiles, la publicidad, las películas y los programas de televisión reflejen la igualdad entre los sexos; 2) reducir la violencia en la sociedad; 3) reducir el castigo y la disciplina dura en la infancia, enseñando así a niños y niñas que quienes les aman no

tienen derecho a golpearles; 4) comprender el proceso de victimización de las mujeres maltratadas por su pareja.

Walker (1979) afirma que se debería cambiar la indefensión aprendida de las mujeres por la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres. Además, plantea que es necesaria la capacitación en violencia de género de los servicios, las instituciones y profesionales que trabajan con víctimas, realizar cambios legales y/o implementar las leyes existentes, y fomentar grupos comunitarios de apoyo para las mujeres.

Aunque son muchos los programas de prevención primaria que se han propuesto, sobre todo en los entornos educativos, la mayoría tienen dificultades metodológicas. La OMS (2010) considera que es importante que la elaboración de programas se base en marcos teóricos claros que favorezcan la comprensión de los mecanismos subyacentes y faciliten su reproducción; se debe determinar si las modificaciones en conocimientos, actitudes, creencias y comportamientos disminuyen los niveles de violencia de pareja y sexual; los periodos de seguimiento deben ser más largos; y se debe fortalecer la capacidad de investigación y de trabajo conjunto para respaldar la investigación local y definir las prioridades de investigación en diferentes entornos.

Desde la OMS se reconoce que existen programas prometedores que habrá que poner a prueba y ampliar. Considera que los factores que explican la variación en las tasas de violencia observadas a nivel mundial manifiestan la necesidad de: 1) abordar los factores económicos y socioculturales que fomentan una cultura de violencia contra la mujer, incluyendo el cuestionamiento de las normas sociales que refuerzan el control y la autoridad del hombre sobre la mujer y que sancionan o toleran la violencia sobre ésta; 2) reducir el grado de exposición a la violencia en la infancia; 3) reformar las leyes sobre la familia; 4) promover los derechos económicos y jurídicos de la mujer; 5) acabar con las desigualdades de género en el acceso al empleo y a la enseñanza secundaria (OMS, 2013a).

Según ONU Mujeres (2016), aunque es importante generar conciencia sobre la violencia contra las mujeres como manifestación

de la discriminación que sufren, su magnitud, sus consecuencias negativas y el hecho de que se puede prevenir, tal toma de conciencia NO es suficiente y debe complementarse con las siguientes acciones: 1) Abordar las causas fundamentales de la violencia contra las mujeres, es decir, las desigualdades y discriminación de género, las normas sociales que toleran la violencia contra las mujeres y los roles y estereotipos de género. Se trata de cambiar tanto las actitudes como las normas que generan desigualdad de género. 2) Empoderar a las mujeres y a las niñas con el fin de potenciar sus aptitudes y recursos personales.

Desde este organismo se reconoce que es importante emplear métodos diversos, tales como campañas en los medios junto con capacitación sobre igualdad de género, en varios niveles (comunitario, social, familiar, relacional e individual) y de manera complementaria (ONU Mujeres, 2016).

## **4.2. Mitos que generan y mantienen la violencia contra las mujeres**

Aunque en la violencia contra las mujeres los hombres suelen ser los agresores y las mujeres las víctimas, éstas también colaboran en la creación y preservación de tradiciones violentas contra las mujeres así como en la perpetuación de los mitos que responsabilizan a la mujer de su propia victimización (O'Toole y Schiffman, 1997).

La violencia contra las mujeres está rodeada de mitos que justifican a los agresores, minimizan los abusos, normalizan la conducta violenta y responsabilizan a las mujeres de los malos tratos sufridos. Estos mitos y creencias erróneas tienen un papel importante en la generación y el mantenimiento de la violencia hacia las mujeres (Koss et al., 1995). A continuación, se presentan los más comunes, seguido de su realidad, muchos de los cuales están basados en los trabajos de autoras como Koss et al. (1995) y Walker (1979) y están recogidos en Matud (2009).

## a) Mitos del maltrato a la mujer por su pareja

**1. Los agresores son enfermos mentales.** La evidencia empírica indica que menos del 10% de los maltratadores tienen algún diagnóstico de patología mental. Por el contrario, son muchos los estudios que muestran que el maltrato a la mujer por su pareja tiene un gran impacto psicológico en la salud mental de las mujeres que lo sufren.

**2. El consumo de alcohol y/o las drogas es la causa de las conductas agresivas en los hombres que maltratan a sus parejas.** Han sido varios los estudios en que se ha podido demostrar que el consumo de alcohol y/o drogas no es la causa del maltrato a las mujeres. Aunque se ha hallado que es más probable que los agresores con antecedentes de adicciones realicen actos violentos más graves, el alcohol no es la causa directa de los abusos. Además, no todos los hombres con problemas de consumo agreden a sus parejas y, por el contrario, hay muchos agresores que ni toman drogas ni consumen alcohol.

**3. Las mujeres que sufren que sufren violencia de sus parejas es porque les gusta, de lo contrario no se lo permitirían.** La realidad es que las víctimas del maltrato por su pareja sienten miedo, impotencia, debilidad, culpa, vergüenza... y por ello se mantienen en silencio sin solicitar ayuda.

**4. Las mujeres que sufren maltrato por su pareja es porque lo provocan.** La conducta violenta es solo responsabilidad de quien la ejerce. No obstante, en muchos de los casos, son los agresores quienes culpabilizan a las víctimas de sus propias conductas abusivas e, incluso, en ocasiones también lo hace la propia sociedad con frases tales como “*Seguramente algo haría ella para que él se pusiera así*”, “*Eso le pasa por no haberlo dejado a tiempo*”...

**5. Los maltratadores no son nunca cariñosos con la mujer.** La realidad muestra que, al menos al principio de la



relación, la violencia no es permanente, sino por ciclos, como ya se ha descrito. Y muchos de los maltratadores se muestran a veces muy atentos, divertidos y cariñosos con su pareja.

**6. Las parejas que se formalizan son para toda la vida.**

Aunque en algunos sectores de la sociedad aún se sigue creyendo erróneamente que cuando una pareja contrae matrimonio, o se formaliza, es para toda la vida, la realidad es que la mujer puede poner fin a su relación de pareja cuando lo considere y, más aún, si está sufriendo maltrato de su pareja. Lo más importante es la dignidad y el bienestar de la persona.

**7. Si una mujer ama lo suficientemente a su pareja será capaz de comprenderlo y podrá conseguir que controle su violencia.**

El problema del hombre que maltrata a su pareja no es falta de amor y/o comprensión, por lo que no es la mujer la responsable de dicha violencia ni quien puede erradicarla. Para que un maltratador “pueda” cambiar es necesario que sea consciente de la realidad de su conducta y participe activamente en algún programa de intervención psicológica de eficacia probada, lo cual no es fácil debido a que la mayoría de los agresores carecen de motivación interna para buscar asistencia o para corregir su conducta.

**8. Con el paso del tiempo la violencia de la pareja tiende a desaparecer.**

Este hecho solo sucede en ocasiones puntuales y solo se da en la violencia física, como puede suceder cuando un agresor tiene una edad muy avanzada y/o no tiene la suficiente fuerza para agredir a la mujer, o ha tenido un accidente y se encuentra impedido físicamente. Pero, incluso en estos casos, el maltrato psicológico no disminuye, sino que es más probable que aumente con el paso del tiempo.

**9. Los problemas del hogar son cosas íntimas que no deben contarse.**

Cuando en un hogar algún miembro sufre

algún tipo de maltrato tiene derecho a pedir ayuda fuera de su hogar para que así dicha situación injusta pueda acabar.

**10. Las mujeres maltratadas por su pareja pueden poner fin a la relación cuando lo deseen.** Para las mujeres que sufren violencia por su pareja poner fin a la relación sentimental es una decisión muy compleja pues, como se ha citado, existen muchas barreras que impiden a las mujeres tomar la decisión de abandonar al agresor. Algunas de estas barreras incluyen el no tener a donde ir, el miedo a que el agresor cumpla sus amenazas “*si me dejas te mato*”, carencia de apoyo social y/o económico, entre otras.

**11. Los hijos e hijas necesitan estar cerca de su padre, aunque sea violento, porque lo mejor para la familia es que permanezca unida.** Lo más importante para hijos e hijas no es crecer junto a su padre y su madre sino desarrollarse en un lugar seguro donde no haya violencia, sino valores tales como respeto, comunicación y cariño. El hecho de que los/as niños/as se encuentren expuestos a situaciones de violencia es un factor de riesgo para la salud mental de estos/as menores, además de aumentar la probabilidad de la aparición de otros problemas de salud y conducta.

**12. Las mujeres que sufren violencia tienden a mentir o exagerar lo que les ocurre, por ello la mayoría de las denuncias por violencia de género son falsas.** Algunas personas piensan que, cuando las mujeres denuncian la violencia de su pareja, magnifican o incluso falsean los hechos para obtener beneficios tales como, por ejemplo, un divorcio exprés o una ayuda económica. La realidad es que, según datos de la Memoria de la Fiscalía General del Estado, en España el porcentaje de denuncias falsas por violencia de género es inferior al 0.010%, excepto en 2011 que fue 0.0109%. En 2015 fue el 0.0015%. Desde 2009 a 2015 se interpusieron 913.118 denuncias por violencia de género, de las que 164 fueron incoadas como falsas, lo que supone un 0.0079% (Madrigal, 2016).

**13. Los casos de violencia de la pareja son escasos, no representan un problema grave para la sociedad.** Hasta hace pocos años se mantenían ocultos porque se consideraba que era un fenómeno que pertenecía al ámbito "privado" pero, en la actualidad, se sabe que es un fenómeno bastante común aunque, como se ha citado, la frecuencia varía de forma importante en función del país en que se realice el estudio.

**14. La violencia de la pareja es un fenómeno que solo se da en las clases sociales bajas.** La pobreza y las carencias educativas, así como el escaso acceso a la información, son factores de riesgo, pero no son la causa de que las mujeres sufran violencia. Además, las investigaciones recientes muestran que este tipo de violencia es un fenómeno muy extendido en todo tipo de familias y clases sociales.

**15. La violencia hacia las mujeres en nuestra sociedad es debido a la llegada de inmigrantes que tienen costumbres y valores machistas que aquí ya tenemos superados.** Los datos actuales indican que, en España, la mayoría de las mujeres víctimas de violencia de género son españolas. Lo que quizás ocurre es que es más probable que las víctimas extranjeras carezcan de apoyos sociales en el país en que residen, de manera que tienen que recurrir a los servicios públicos con más frecuencia por lo que se visibiliza más la violencia que sufren.

**16. El origen del maltrato a las mujeres se debe a causas tales como los celos, la carencia de trabajo, el estrés o los problemas personales.** Los celos no son los responsables de la violencia ejercida, sino que son una de las estrategias que los maltratadores usan para controlar y aislar a las mujeres de sus familiares, amistades y personas conocidas. En cuanto a los problemas laborales, personales o el estrés ha de señalarse que todas las personas tienen problemas, y no por ello son violentas con su pareja.

**17. Todas las personas son agresivas con su pareja, también las mujeres.** Aunque pueden existir mujeres que sean agresivas con su pareja, no se trata del mismo fenómeno, ya que no solo la frecuencia es diferente, sino que también lo es el patrón de violencia, los tipos, el objetivo y las consecuencias de la violencia.

**18. La conducta violenta es algo innato, es decir, lo agresores nacen siendo violentos.** La violencia no viene dada en el momento en que nacemos, sino que es algo que se va aprendiendo a lo largo de la vida. Los agresores “no nacen” siendo violentos, sino que lo aprenden. Pero también se pueden aprender otras maneras de manejar los conflictos y lograr objetivos.

**19. El maltrato psicológico de la pareja no es tan grave como el físico.** El maltrato psicológico, en ocasiones, puede ser más grave que la violencia física y provocar gran desequilibrio emocional.

## **b) Mitos de la violencia sexual**

Los mitos sobre la violencia sexual están muy extendidos en nuestra sociedad y se suelen usar para negarla, trivializarla o bien para justificarla, llegando a legitimar la violencia y culpando y/o responsabilizando a la mujer de la violencia sexual sufrida.

Algunos de dichos mitos, tales como que el agresor es un enfermo, o que las denuncias son falsas, o que se da en personas de clases sociales bajas, son muy similares a los de la violencia de pareja ya citados, pero otros son específicos de la violencia sexual. Los mitos más comunes son los siguientes:

**1. Las agresiones sexuales ocurren en lugares peligrosos y oscuros.** Aunque este mito está muy extendido la realidad es que el lugar más frecuente donde se perpetra la violencia sexual es en el propio hogar.

**2. Los hombres tienen derecho a tener relaciones sexuales con su pareja cuando lo deseen.** Cualquier tipo de relaciones sexuales forzadas, o bajo coacción psicológica, son agresiones o abusos sexuales y, cuando existe penetración, tanto con pene, como con un objeto o de forma digital, es violación.

**3. La mayor parte de las agresiones sexuales a las mujeres se llevan a cabo por desconocidos.** Aunque este mito está muy extendido en nuestra sociedad, la realidad es que la mayor parte de la violencia sexual es perpetrada por hombres conocidos (el 85%, según estimaciones de Koss et al., 1995), siendo los abusos y agresiones sexuales por parte de la pareja el tipo de violencia sexual más común.

**4. Si la mujer no tiene signos de violencia física es porque lo permitió.** La realidad es que en la mayoría de casos en que hay violencia sexual las mujeres no tienen lesiones ni signos de violencia física. De hecho, estudios recientes han mostrado que la mayor parte de mujeres que han sufrido violencia sexual no tienen lesiones genitales ni anales (Zilkens et al., 2017).

**5. Cuando una mujer dice “no” ante el avance sexual de un hombre, en realidad quiere decir “sí”.** Se trata de un mito muy extendido pero la realidad es que si la persona dice “no” no hay consentimiento. Además, una persona tiene derecho a cambiar su opinión en cualquier momento respecto a tener sexo.

**6. Sólo hay violencia sexual si hay penetración.** La realidad es que hay muchas formas de violencia sexual, ya que dicha violencia incluye cualquier acto que atente contra la libertad sexual de la persona.

Otros mitos comunes se manifiestan a través de afirmaciones tales como “a las mujeres les gustan que las violen”, o “las acusaciones de violación suelen ser falsas”, o “si la mujer es prostituta, no ha sido violada”. Además, existen creencias erróneas relativas a que la

mujer merece ser violada, o es la culpable si sufre dicha violencia “por cómo va vestida”, o “por no comportarse decentemente”. Y existen chistes y bromas que se refieren a la violación “como un favor que se le hace a la víctima”.

En los años 70 se planteó la existencia de tales mitos, a los que se les denominó “mitos de la violación”, con la finalidad de explicar las creencias falsas sobre las causas y las formas en que se perpetra la violencia sexual contra las mujeres (Shaw Campbell, Cain y Fee-ney, 2017). Tal y como plantean estas autoras, con frecuencia tales mitos definen que es una “violación real”, delimitan quien viola y quién puede ser violada, culpabilizando a la víctima de tal violencia y exculpando al violador de toda la responsabilidad.

Aunque no todos los hombres que mantienen tales mitos cometen violencia sexual, se ha encontrado que tales creencias son un factor de riesgo de perpetrar dicha violencia. Además, existe evidencia que el mantener tales creencias por parte de la policía influye en sus actuaciones en casos de violencia sexual, reflejándose en la denuncia, culpando a la víctima y llevando a cabo una investigación escasa (Shaw et al., 2017).

### **c) Mitos del Amor romántico**

Debido a la socialización recibida, los mitos del amor romántico están muy presentes en nuestra sociedad. Aunque algunas de estas creencias puedan parecer claramente erróneas, ejercen una fuerte influencia sobre la idea que las personas tienen acerca del amor.

Pese a que cada persona puede tener su propia idea del amor, basada en sus experiencias personales, familiares o culturales, debido a la influencia de los medios de comunicación, el cine, las canciones, la literatura, etc., estas creencias erróneas acerca del amor han invadido la idea central de amor en la sociedad, introduciendo una serie de mitos entre los que se encuentran los siguientes:

- 1. Mito de “la media naranja”.** Esta creencia errónea está basada en pensar que cada persona tiene una pareja predesti-

nada, siendo esta su única elección posible en la vida. Pero la realidad es que cada persona es única e irrepetible, no necesitando ser complementada por otra persona. El vivir en pareja es una elección, no es el destino final de nadie.

**2. Mito de la exclusividad.** Consiste en pensar que es improbable que nos puedan atraer sexualmente varias personas de forma simultánea.

**3. Mito de los celos.** Consiste en creer que los celos son una prueba de amor, cuando los celos no son más que una muestra de inseguridad.

**4. Amor y enamoramiento son equivalentes.** Erróneamente está muy extendida la idea de que cuando una persona deja de estar apasionadamente enamorada de la pareja es que ya no le ama y lo mejor es poner fin a la relación. Pero la realidad es que las parejas, a lo largo del tiempo, van evolucionando y pasando por una serie de fases, siendo en la fase inicial cuando más presente está la pasión y aunque, con el paso del tiempo la pasión tiende a disminuir, aparecen otros sentimientos positivos.

**5. Mito del “emparejamiento”.** Este mito consiste en creer que la pareja heterosexual es un hecho natural y universal, o de que la monogamia amorosa ha estado presente a lo largo de la historia.

**6. Mito de la omnipotencia o de que el amor “todo lo puede”.** Esta falsa creencia está estrechamente unida al pensamiento de que cualquier sacrificio que se haga por la pareja será válido, lo cual no es cierto, pues el amor se debe construir desde la elección, nunca desde la renuncia o el sacrificio.

**7. Concepción mágica del amor.** Este mito está basado en la creencia errónea de que nuestros sentimientos amorosos no están influidos por factores socio-biológicos-culturales.

**8. Mito de la unidad.** Pensamiento de que ambos miembros de la pareja deban comportarse como si fueran una sola persona, lo cual es un grave error ya que cada persona tiene necesidades y deseos concretos y, además, pueden variar con el tiempo.

**9. Creencia de que discutir es malo.** El discutir o no hacerlo no determina la calidad de la relación de pareja, pues el hecho de discutir en sí mismo no es malo, siempre y cuando se haga desde el respeto y con las técnicas de comunicación adecuadas.

**10. Mito del matrimonio o de la convivencia.** Pensamiento erróneo que consiste en creer que el amor siempre debe tener el fin último de la unión estable de la pareja y constituirse en la única base de convivencia con la pareja.

**11. “Los polos opuestos se atraen”.** La realidad es que las personas que tienen gustos, aficiones, objetivos e intereses comunes son las que más se atraen y mejor se llevan a largo plazo.

**12. Quien bien te quiere te hará llorar.** La realidad es que quien bien te quiere te hará feliz y respetará tus decisiones y deseos. El sufrimiento no debe asociarse con el amor ya que son distintos y que, cuando se dan juntos, causan sufrimiento. Lo que causa dolor no es amor, a pesar de que la socialización recibida nos haya educado para justificar, minimizar y normalizar el sufrimiento en las relaciones de pareja, pues el vivir en pareja debe ser entendido como una parte en la vida de las personas que aporte más aspectos positivos que negativos.

#### **4.3. Intervenciones especializadas con víctimas de violencia de género en el entorno familiar**

Las intervenciones con las víctimas de la violencia de género deben tener un carácter multidisciplinar dado que las consecuencias



de la violencia pueden darse en diversos ámbitos: en la salud física y/o psicológica de las mujeres, así como en la de sus hijos e hijas, en el área social, policial, laboral, familiar... Además, muchas de las víctimas tienen que estar en contacto con el área jurídica debido, no solo a los malos tratos infringidos por su pareja o ex pareja, sino a los procedimientos civiles, cuando tienen hijos/as en común con el agresor.

En ocasiones, aunque las mujeres maltratadas por su pareja estén en tratamiento médico, pueden continuar presentando problemas de salud o puede que incluso éstos empeoren debido a la situación estresante a la que están expuestas. Por ello, es fundamental que el personal sanitario tenga conocimiento de las características, formas y efectos de tal violencia, lo cual generará una atención más efectiva con las víctimas.

Aunque, afortunadamente, la situación en algunos países como es el caso de España está cambiando, no es infrecuente que las mujeres maltratadas sufran victimización secundaria, es decir, que los/as profesionales que las atienden no lleven a cabo una intervención adecuada convirtiendo así a la mujer nuevamente en víctima, no solo del hombre que ha ejercido violencia sobre ella, sino también de un sistema que no es capaz de atender sus necesidades sino que, por el contrario, la juzga, culpabiliza o incluso le niega sus derechos, bien por desconocimiento o bien por falta de perspectiva de género en la prestación de servicios.

Cuando se atiende a las víctimas de violencia de género es importante tener en cuenta la complejidad de su situación, además de ser necesario, como se ha citado, que todos/as los/as profesionales que intervienen, al margen de cuál sea su ámbito de intervención, tengan formación especializada en violencia de género. A continuación, se recogen una serie de consideraciones básicas a tener en cuenta en tales intervenciones desde los diversos ámbitos profesionales.

## Ámbito Sanitario

Como ya se ha citado, en ocasiones, el personal sanitario es el primero que interviene con las víctimas debido a las lesiones físicas generadas por la violencia sufrida. Otras veces la mujer acude a los equipos sanitarios porque está decidida a interponer denuncia al agresor y precisa de un reconocimiento médico para que se le haga el parte de lesiones. Y muchas mujeres acuden a su médico/a de Atención Primaria con manifestaciones de sintomatología variada y persistente en el tiempo (síntomas de ansiedad, depresión, cefaleas, fibromialgia, entre otros), aún con medicación pautada, sin que se conozca la causa de sus síntomas. En muchas de estas ocasiones el origen de su sintomatología proviene de la situación de violencia de su pareja pero, si no se le pregunta sobre su situación personal, familiar y/o de pareja con detenimiento, difícilmente ella de *motu proprio* va a relatar los malos tratos que está sufriendo. Incluso, en ocasiones, la pareja violenta entra con ella en la consulta impidiendo de esta forma que la mujer pueda expresar la violencia a que está sometida.

En el caso de que una mujer entre en la consulta con su pareja, algunas actitudes que pueden hacer pensar que este hombre ejerce violencia sobre ella, según el Protocolo para la Detección y Atención de la Violencia de Género en Atención Primaria del Servicio Murciano de Salud (Tourné, Ruiz, Escribano, Gea y Salmerón, 2007), son las siguientes:

- No querer dejarla sola durante la consulta.
- Tomar una actitud de protagonismo durante la entrevista, queriendo responder él siempre a lo que se le pregunta a la mujer y no dejando que sea autónoma (controlándola con gestos, miradas,...).
- Interrumpir constantemente cuando la mujer habla.
- Mostrarse excesivamente preocupado tratando de tomar el control de la situación o, por el contrario, mostrarse excesivamente despreocupado, minimizando lo que está ocurriendo.

- Mostrarse verbalmente agresivo, hostil con la mujer y/o con el/la profesional que la está atendiendo.

Es fundamental la formación en violencia de género del personal sanitario para que puedan detectar los posibles indicadores de que una mujer está sufriendo violencia de su pareja.

Algunos de los signos y síntomas que hacer pensar que una mujer está sufriendo maltrato de su pareja son los siguientes:

A nivel *físico*:

- Presenta lesiones, morados, golpes...

A nivel *psicológico*:

- Se muestra temerosa, incómoda, con vergüenza, evasiva y nerviosa, sin causa aparente.
- Presenta síntomas depresivos tales como tristeza, apatía, desmotivación, dificultades para tomar decisiones ...
- Presenta síntomas de ansiedad como nerviosismo, palidez o rubor facial, dificultades para respirar, temblores, palpitaciones...
- Tiene indicadores de baja autoestima, pensando que el resto de las personas son más felices y les salen las cosas mejor que a ella.
- Tiene sentimientos de culpa y/o de castigo.
- Presenta aislamiento social y carencia de habilidades sociales y/o de comunicación.

Además de lo señalado, otras cuestiones que pueden indicar que una mujer está sufriendo violencia de su pareja es que lleve ropas inapropiadas para la época (puede indicar la intención de ocultar lesiones), dejadez en el cuidado personal y/o irregularidad en la asistencia a sus citas.

## Ámbito Policial

En otras ocasiones los/as primeros profesionales que intervienen con las víctimas son los/as agentes de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, pues muchas mujeres acuden a la policía para solicitar ayuda. Por ello los/as policías deben estar dotados/as de herramientas que les permitan recoger una denuncia de la situación de violencia de la forma más objetiva posible, teniendo en cuenta que la mujer va a relatar algo muy íntimo y que, probablemente, estará muy nerviosa y le costará mucho, por lo que las prisas para recoger la denuncia nunca serán buenas consejeras. A la mujer se le debe además garantizar, para la recogida de la denuncia, un lugar seguro en el que exista confidencialidad. Es fundamental tener presente que será muy difícil que la mujer haga un relato cronológico de la historia de violencia por lo que, lo esperable, es que al narrar sus vivencias no pueda hacer un relato lineal en el tiempo, minimice la situación y tenga muchos miedos y dudas.

La mayoría de las mujeres no saben que, cuando interponen la denuncia, es el momento en que deben solicitar la medida de alejamiento ya que cuando se celebre el juicio no podrán hacerlo, si así lo desearan. De este hecho hay que informarlas siempre porque si no se hace se incurre en una mala práctica. También hay que informarles en este momento de que, si lo desean, tienen derecho a la justicia gratuita, es decir, a que acuda un abogado/a del turno de oficio de víctimas de violencia de género para estar presente durante la recogida de la denuncia y así poder asesorarlas. Con respecto a este último punto ha de señalarse que los/as abogados/as del turno de oficio, si bien reciben algunas horas de formación en violencia de género para poder estar trabajando con las víctimas, esto no parece ser suficiente, ya que esta formación es de muy corta duración y dicho colectivo, al igual que el resto de la sociedad, ha tenido una socialización diferenciada en función de su género y también está sometida a los mitos sobre la violencia de género. No obstante, también debe señalarse que hay abogados/as del turno de oficio que muestran una sensibilidad y empatía con las víctimas exquisita, contribuyendo así a que la respuesta del sistema sea efectiva.

## **Ámbito Educativo**

Otras veces es desde los centros escolares donde se detectan las situaciones de violencia de género vividas por niños y niñas. Puede ser que en el aula, o con el profesorado, sea donde la niña o el niño que sufre violencia se pueda sentir protegido/a y contar lo que le está sucediendo a su madre en su domicilio familiar. Por ello también es fundamental que el profesorado tenga una formación especializada para saber cómo abordar la situación.

En otras ocasiones los/as niños/as no cuentan nada de lo que les sucede pero pueden mostrar indicadores, bien físicos o psicológicos, de que puede que estén viviendo violencia en el entorno familiar. Algunos de estos indicadores son conductas disruptivas en el aula o bien actitudes de inhibición donde no se relaciona de forma correcta con el grupo de iguales.

En estos casos se recomienda acudir a la trabajadora social de educación para informarle del caso, hablar con la madre y derivarla a un recurso especializado en la atención a víctimas de violencia de género, sin que su padre tenga conocimiento de estos hechos, para de este modo poder proteger a la mujer y a los/as menores.

Cuando se habla de recursos especializado en la atención a víctimas de violencia de género nos referimos a recursos que protejan tanto la integridad física como psicológica de las mujeres y la de sus hijos e hijas. Para ello la respuesta debe ser multidisciplinar, como hemos mencionado anteriormente, y desde las áreas tanto social como jurídica y psicológica.

## **Área Social**

La intervención social especializada es fundamental para que las mujeres puedan poner fin a la situación de violencia de género, pues no debemos olvidar que para muchas de estas mujeres la barrera que les impide dejar al agresor es, en muchas ocasiones, el no tener a donde ir y/o carecer de medios económicos que les permitan vivir de forma independiente.

Los objetivos de la intervención social pretenden conseguir principalmente que la mujer, tras romper con la situación de maltrato por su pareja, se reincorpore a la vida social lo más pronto posible, recuperándose de este modo de las secuelas sociales más comunes presentes tras la situación de violencia de género sufrida, tales como la carencia de ingresos económicos, no tener vivienda y/o el aislamiento social.

Las principales funciones de los/as trabajadores/as sociales que intervienen con las víctimas de la violencia de género es hacer una valoración social inicial de la situación individual de la mujer. Para ello se recomienda realizar una entrevista de acogida en un espacio destinado para tal fin que le permita a la mujer expresarse libremente. En dicha entrevista se han de explorar las diferentes áreas, no solo la social, sino también el ámbito laboral, la de salud y la jurídica para conocer si la mujer ha denunciado la violencia a la que está sometida, o si lo desea hacer para derivarla al área jurídica, así como para conocer si tiene medidas de alejamiento y/o dispositivos de seguridad. Para ello ha de dedicarse todo el tiempo que sea necesario, que varía en función del estado emocional en el que acuda la mujer. En esta primera entrevista también se le han de explicar los/as diferentes profesionales que componen el equipo multidisciplinar del centro, así como los recursos internos y externos a los que tiene derecho.

Toda esta intervención ha de desarrollarse en un clima adecuado y desde la empatía, haciendo que la mujer se sienta comprendida y cómoda. Así mismo, en esta primera toma de contacto, o en otra segunda cita en esta área, es clave que informen y orienten a las mujeres sobre los recursos sociales específicos para víctimas de Violencia de Género, así como de otros recursos sociales si fuera necesario. Para ello es fundamental realizar una intervención coordinada, no solo con los Servicios Sociales del lugar de procedencia de la víctima, sino con otros recursos comunitarios para su derivación si procediera.

Desde el área social también se deben hacer las gestiones oportunas para la tramitación de las prestaciones económicas y sociales específicas para Víctimas de Violencia de Género. Otra de las fun-

ciones del área social es la orientación sobre la formación y la búsqueda activa de empleo para trabajar la independencia económica de la mujer, de modo que la víctima pueda romper con la situación de violencia de género vivida, o bien para que pueda tener sus propios ingresos que le permitan no depender de terceras personas, en caso de que haya puesto fin a la relación con su agresor. Pero, cuando por las razones que sea la mujer no se puede incorporar al mercado laboral (elevada afectación a nivel psicológico, edad avanzada, entre otras), es importante facilitarle el acceso a las ayudas económicas específicas en materia de violencia de género que, al menos actualmente en España, existen para ayudar a solventar dicha situación.

Resumiendo, las funciones básicas del área social con las mujeres maltratadas por su pareja son:

- Realización de entrevistas y valoración social de cada caso.
- Informar a las mujeres de los trámites necesarios a seguir para solicitar las diferentes ayudas a que puedan tener derecho. Para ello es fundamental la coordinación con los diferentes recursos de la comunidad y posteriores derivaciones cuando procedan.
- Seguimiento del caso. Este seguimiento puede ser telefónico o personal. Siempre se recomienda que se realice este último, pero en aquellos casos donde la mujer tenga especiales dificultades para trasladarse al centro, bien por lejanía, por problemas de salud, por dificultades económicas o cualesquiera otras circunstancias que sean, se recomienda como mínimo hacer un seguimiento telefónico del caso, pues con ello se consigue ser una fuente de apoyo para la mujer, creando una alianza que facilitará que contacte con el centro cuando lo necesite.
- Fomentar y/o crear redes de apoyo social, a través de la realización de talleres o la derivación a asociaciones de mujeres de la comarca. Pues está demostrado que el apoyo social amortigua el impacto que la violencia genera en las mujeres.

También hay que tenerse en cuenta que una de las funciones más frecuentes de los/as trabajadores/as sociales es la derivación de las mujeres a otros recursos. Por ello se debe hacer especial hincapié en esta función pues, para realizarla de una forma acertada y eficiente es necesario, como propone Millán (2005), que el/la profesional en cuestión lleve a cabo estas acciones:

- Conocer y explicar el recurso al que se va a derivar a la mujer, incluyendo los motivos de esta derivación.
- Coordinarse con el/la profesional del recurso al que se va a derivar para que cuando la mujer llegue no sea una “desconocida”, evitando además que la mujer tenga que repetir nuevamente toda su historia de violencia.
- Una vez que la mujer ha sido derivada, llevar a cabo un seguimiento del caso, en un primer contacto con la mujer y en posteriores contactos con el nuevo equipo de intervención.
- Hacerle saber a la mujer que ha sido derivada por circunstancias de interés para ella tales como pueden ser la peligrosidad, o la cercanía de su domicilio, entre otras.

## **Área Jurídica**

Desde el área jurídica los abogados y abogadas que trabajen con víctimas de violencia de género informarán, orientarán y asesorarán en el procedimiento penal y civil. Así mismo llevarán a trámite los procedimientos administrativos para aquellas mujeres que se encuentren en situación irregular en el territorio. En cualquiera de estos procedimientos, si la mujer tuviese designado/a un/a abogado/a del turno de oficio, estos/as actuarán como mediadores/as garantizando que se protejan los derechos tanto de las mujeres como de sus hijos e hijas.

Las principales funciones de los/as abogados/as que trabajan con víctimas de violencia de género en centros especializados son:



- Seguimiento de los autos de medidas de protección vigentes y sentencias condenatorias.
- Seguimiento del procedimiento civil de separación o guarda y custodia de los/as hijos/as en común.
- Información y orientación sobre los acuerdos recogidos en los convenios reguladores velando porque estos beneficien a las víctimas.
- Resolver situaciones legales urgentes mediante presentación de escritos de trámite en los Juzgados, como pudiesen ser aquellos que se presentan para suspender el régimen de visitas cuando hubiese una causa penal abierta contra el padre.
- Redacción de demandas de medidas previas.
- Acompañamiento en la interposición de denuncias y seguimiento de éstas.
- Preparación para el juicio, tanto para las medidas penales como para las civiles.

Para poder comprender la relevancia del asesoramiento en los procedimientos civiles y penales, resulta de vital importancia, esbozar cómo se interviene directamente con las mujeres maltratadas por su pareja desde esta área.

En relación al asesoramiento civil, se deben distinguir dos situaciones:

1) Si la mujer acude con las *medidas civiles reguladas*, se le asesora en cuanto al cumplimiento de las mismas y de cómo evitar situaciones que den lugar a su incumplimiento. En concreto, en cuanto al régimen de visitas y al cumplimiento de los horarios, es importante que la mujer sea conocedora de que su ex pareja no debe controlar o limitar su vida a través de los/as menores, entregándoles a la hora que considere oportuna, en función de sus necesidades personales y no como está estipulado en la sentencia. En este supuesto, es bastante frecuente encontrarnos casos en los que, llegados los fines de semana, el padre tiene visitas con su hijo/a pero

no respeta la hora de recogida y/o entrega, produciéndose así situaciones en las que la mujer se siente culpable por no esperar a que el padre acuda a recoger al/la menor, desembocando muchas veces esta situación en discusiones cuando la mujer decide no paralizar su vida. Precisamente, por evitar estas discusiones, es por lo que en muchas de las ocasiones las madres se sacrifican accediendo silenciosamente a esperar el tiempo que sea necesario, para que de este modo el padre recoja a los/as menores. En este sentido, es importante hacerle entender a la mujer que lo único que debe cumplir es lo que se expone en la sentencia de tal forma que, si a la hora de la recogida el padre no ha acudido, ella puede continuar su vida con total normalidad porque quien no está cumpliendo con lo estipulado en la sentencia es el padre del/ de la menor y no ella.

2) Si la mujer acude *sin medidas civiles reguladas*, para empoderarla en cuanto a la toma de decisiones, lo primero que se le debe preguntar es cómo tiene pensado regularlas. En base a lo que la mujer manifieste debe ir teniendo lugar el asesoramiento, hasta que se concluya con una buena propuesta de regulación, negociada por las dos partes, abogado/a-mujer. Todo esto, partiendo de la base de que la guarda y custodia siempre debe ser para la mujer y desaconsejando cualquier otra propuesta al respecto.

En los casos en los que se pueda establecer la guarda y custodia compartida porque el padre así lo haya solicitado en su demanda o en la contestación a la misma, es importante destacar que existen argumentos que desaconsejan totalmente su adopción en algunos supuestos, siendo uno de ellos los casos de violencia de género.

En muchas ocasiones, la mujer acude al centro sin las medidas civiles reguladas, pero sí habiendo hablado con su ex pareja y su abogado/a con la intención de firmar un convenio regulador. En estos casos, podría ser favorable llegar a un acuerdo para evitar las dilataciones innecesarias en el tiempo, relativas a la regulación de la guarda y custodia del/la menor y así resolver dicha situación en el mínimo tiempo posible, sobre todo, si el/la menor tiene 12 años, ya que es probable que pueda ser interrogado/a por parte de la

fiscalía lo cual, en muchos casos, es desaconsejable y las propias madres en ocasiones tampoco lo comparten.

De no resultar viable llegar a un acuerdo porque la guarda y custodia no se atribuiría a la madre, hay que acudir al procedimiento contencioso para establecer las medidas oportunas. Al iniciarse este proceso se debe establecer coordinación entre la representación letrada de oficio o particular y el/la abogado/a del centro para lograr el objetivo último que será que la madre tenga la guarda y custodia en exclusiva para ella.

Otra cuestión que resulta de interés, y que puede ser beneficiosa en estos casos, es la elaboración de un informe multidisciplinar (área social, jurídica y psicológica), para reflejar con argumentos técnicos y perspectiva de género, la situación de violencia que se ha venido produciendo en el seno familiar.

En relación al *asesoramiento penal* cabe destacar las siguientes situaciones:

- Si la mujer acude con una denuncia interpuesta y con un Auto o una Sentencia con independencia de su resultado, hay que reforzar el hecho de que la mujer haya sido capaz de interponer la denuncia, pues no es una decisión fácil y tampoco es un proceso sencillo. En estos casos se le recuerdan las medidas de seguridad, así como la existencia de recursos de emergencia especializados en la atención a víctimas de violencia de género. Si tiene medidas cautelares o sentencia condenatoria, se repasa la documentación con la mujer y se le recomiendan medidas a adoptar en este sentido, aclarándole cuantas dudas sean necesarias y evitando utilizar un lenguaje excesivamente técnico. En cualquiera de estos casos, se le informa a la mujer de posibles dispositivos de seguridad.
- Si la mujer acude sin interponer una denuncia por violencia de género, pero acude al centro para asesorarse al respecto, se le informa en este sentido, explicándole cómo sería el

proceso, así como los posibles resultados de la misma, sin generarle falsas expectativas.

No podemos olvidar que el momento en que la mujer decide interponer la denuncia por malos tratos es uno de los momentos más críticos, siendo esta decisión la que probablemente más miedo le genere. De hecho, este miedo muchas veces está asociado con el pensamiento de qué pasará con ella y sus hijos/as si interpone la denuncia y no se le concede finalmente una orden de protección ya que, de ser así, tendría que regresar a su domicilio, donde reside también su agresor, lo cual supone una situación de riesgo máximo para su integridad física y/o psicológica. En estos casos se recomienda la activación de servicios de emergencia que puedan ayudar a la mujer a buscar una alternativa alojativa para ella y sus hijos/as, pues no debemos olvidar que uno de los momentos donde la vida de la mujer está expuesta a mayor peligro es cuando interpone la denuncia, o bien cuando decide dejar a su agresor.

Lo más adecuado siempre es buscar la vía para que las víctimas obtengan un estatuto integral de protección que comprenda medidas civiles, penales, asistenciales y de protección social. Pero esto no es una tarea fácil para los/as abogados/as, aunque sí debe ser siempre una meta.

Una buena práctica dentro del ámbito jurídico es solicitar siempre una orden de protección; esto supone una resolución judicial para aquellos supuestos en los que haya indicios fundados de comisión de delitos en materia de violencia de género.

Esta orden puede ser solicitada por la propia víctima o por personas que tengan con ella alguna relación de parentesco o afectividad a través de la correspondiente denuncia, la cual se puede interponer bien a través del juzgado o en colaboración con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad. También podrá solicitar esta orden de protección el Juez o la Jueza quien la acordará o el Ministerio Fiscal, así como las entidades u organismos asistenciales, públicos o privados que tuviesen conocimiento de la existencia del delito.

Para ejemplificar tales actuaciones, a continuación, se exponen varios casos:

**Caso 1:** “Dudas ante la interposición de la denuncia”.

Como ya se ha citado, respetar los tiempos de la mujer es fundamental y precisamente el tiempo va a ser el eje central en este caso. Se trata de una mujer de más de 50 años, que llevaba toda su vida con su marido y padre de sus hijas las cuales son mayores de edad cuando ella acude a asesorarse. En todas las intervenciones, la mujer siempre acudió apoyada por alguna de sus hijas, siendo esto de vital importancia para que ella tomase la decisión. La mujer parecía querer denunciar, pero a veces no quería hacerlo por miedo, por pena, por sus hijas, por sus nietos/as... siendo estos mismos motivos los que también le hacían querer denunciar. Sesión tras sesión, la mujer se encontraba siempre en el mismo punto: “sí pero no”. Se trabajaron los motivos que hacían que la mujer quisiese denunciar, intentando que los que le impedían denunciar fuesen perdiendo fuerzas, si bien se trataba de empoderarla en la toma de decisiones. Se tardaron prácticamente cuatro sesiones para que la mujer tomase la tan difícil decisión de denunciar y empezase el camino que, muy posiblemente, la llevase a cambiar toda una vida de malos tratos. Tras interponer la denuncia, obtuvo una sentencia condenatoria a su favor. No fue un trabajo nada fácil pero, dado el resultado, fue muy satisfactorio. Sin duda, mereció la pena respetar los tiempos de la mujer, ya que denunció cuando realmente estaba preparada para ello.

Si la mujer acude sin interponer denuncia y tiene decidido no hacerlo, no debemos forzarla a ello, pero sí que se le debe preguntar por qué ha tomado esa decisión y, en base a ello, que la mujer descubra que no lo tiene tan claro y empiece a replantearse hacerlo. En caso contrario, se trabaja con la mujer otras cuestiones que quiera abordar, en la mayoría de los casos, procedimientos civiles.

En este último supuesto, hay mujeres que acuden a los servicios especializados, habiendo tomado la decisión de no denunciar, lo cual no evita que igualmente se le informe sobre sus derechos como víctima de violencia de género. Una vez que es informada, si decide no denunciar, se empiezan a trabajar otras cuestiones que, generalmente, van a ser civiles. En este sentido, es importante saber que, aunque inicialmente tenga esa decisión tomada, posteriormente, se pueden producir cambios y la mujer quiera denunciar. Pero es importante tener en cuenta que el proceso de concienciación y empoderamiento no es de inmediato.

### **Caso 2:** “Medidas civiles no reguladas”

Se trata de una mujer joven, de aproximadamente 20 años de edad, que tras abandonar la relación sentimental y estar a la espera de la designación de representación letrada de oficio, llega a un acuerdo con el padre de su hija. Este acuerdo consistía en que, mientras se resuelve el procedimiento civil, tres tardes en semana el padre podría estar con la menor algunas horas. Al principio la situación parecía transcurrir con cierta normalidad pero, posteriormente, cambió cuando la mujer empezó a retomar su vida, salir con sus amistades, conocer personas nuevas, etc., lo cual se tradujo en que el padre de su hija aprovechase una de las visitas para quedarse con la menor y no devolverla. La mujer, desesperada, acudió a la policía para notificar los hechos, pero no pudo conseguir recuperar a su hija porque, al no haber unas medidas previas o sentencia, se entiende que el padre tiene el mismo derecho que la madre a estar con su hija, no pudiendo hacer nada la policía al respecto. Posteriormente, la mujer acude al servicio de atención especializada para víctimas de violencia de género muy angustiada para comentar la situación, ya que la intención del padre era clara: seguir maltratándola a través de la menor, dado que no concebía que la madre de su hija estuviese recuperando su vida anterior sin él. Las actuaciones realizadas fueron la coordinación con el Ilustre Colegio de Abogados para comprobar en qué estado se encontraba la

solicitud de justicia gratuita, pudiéndose verificar que ya la habían resuelto, pero no estaba notificada. Ese mismo día, se pudo contactar con su abogado y, tras realizarse la correspondiente coordinación, el abogado presentó a la mayor premura posible la demanda con la solicitud de medidas previas para evitar que la presente situación se prolongase en el tiempo.

### **Caso 3:** “Convenio de mutuo acuerdo engañoso”.

Se trata de una mujer que acude al servicio habiendo firmado y ratificado un convenio de mutuo acuerdo mediante el cual se había establecido una guarda y custodia compartida, en la que el menor pasaría una semana con su padre y otra con su madre y así sucesivamente. Tras dictarse sentencia, dando por válido el acuerdo, a las pocas semanas empiezan a surgir diversas dificultades, tales como la manifestación de conductas disruptivas en el menor cuando acudía al centro escolar tras estar con su padre y la falta de cumplimiento del progenitor con los horarios de entrega y recogida de su hijo. Dada la situación, la madre muestra su disconformidad con la guarda y custodia compartida y solicita presentar una modificación de medidas para obtener la guarda y custodia en exclusiva para ella. En estos supuestos, no resulta fácil revertir la situación de una guarda y custodia compartida y, más aún, si se llegó a ella por acuerdo del padre y la madre en un principio. En este sentido, la jurisprudencia actual es muy clara para los supuestos que pueden dar lugar a una modificación de las medidas, permitiéndose solo modificar las medidas cuando la alteración de las circunstancias se haya producido con posterioridad a la sentencia que fijó las medidas, es sobrevenida, relevante, permanente, ajena a la voluntad del/de la cónyuge que insta la modificación y suficientemente acreditada por este/a. Si la mujer hubiese sido asesorada con perspectiva de género previamente, muy posiblemente, no hubiese firmado ese acuerdo y, de haber firmado alguno, hubiese sido aquel que le permitiese tener en exclusiva la guarda y custodia del menor.

Todo lo anteriormente expuesto muestra la importancia de que las mujeres estén bien asesoradas en materia de violencia de género, donde además resulta también de suma importancia que la intervención jurídica sea llevada a cabo con perspectiva de género. No obstante, ha de señalarse que en este sentido se han ido produciendo avances en materia de violencia de género desde el marco legislativo, tanto es así que han tenido lugar la aparición de reacciones para su minimización y justificación. Entre ellas se encuentra la utilización del llamado Síndrome de Alienación Parental (SAP), o bien la denominación alternativa “interferencias parentales”, pero que encubre el mismo fenómeno. Este presunto síndrome no es más que un constructo pseudo-científico utilizado desde su creación en E.E.U.U en el año 1985 en el ámbito de la justicia y en las causas de divorcio en las que se disputaba la custodia de los hijos e hijas, suponiendo una construcción psico-jurídica sin base científica. Tanto es así que, en el Estado Español, la Guía de Criterios de Actuación Judicial Frente a la Violencia de Género del Consejo General del Poder Judicial (Bombín, Cueto, Gomez, Verdejo y Marín, 2008) dedica un apartado al SAP. Tras una revisión sobre la ausencia de aceptación por la comunidad científica, expresa: “Aceptar, en suma, los planteamientos de las teorías de Gardner -que incluso excluía la aplicación de su teoría en los casos en que se evidenciaba una situación de violencia, abuso o negligencia- en los procedimientos de guarda y custodia de menores supone someter a éstos a una terapia coactiva y una vulneración de sus derechos por parte de las instituciones que precisamente tienen como función protegerles” (p. 130).

Además, la aparición del SAP en cualquier litigio judicial lo reduce todo a la alienación paterna y convierte automáticamente a las víctimas en victimarios invisibilizando el incesto y la violencia de género preexistentes (Vaccaro y Barea, 2009).



Por otra parte, ha de señalarse que el SAP no ha sido reconocido por ninguna asociación profesional ni científica, ni está incluida en los sistemas diagnósticos de Salud Mental utilizados a nivel mundial, el CIE-10 de la Organización Mundial de la Salud y el DSM IV- de la Asociación Americana de Psiquiatría (Bombín et al., 2008).

## **Área Psicológica**

En la intervención psicológica con víctimas de violencia de género las intervenciones pueden llevarse a cabo con las mujeres y con los hijos e hijas de mujeres maltratadas por su pareja. A continuación, se citan los aspectos más importantes a tener en cuenta en ambos tipos de intervenciones.

### **Intervención psicológica con mujeres maltratadas por su pareja**

Como ya se ha señalado, el maltrato a la mujer por su pareja, tiene un alto impacto en la salud mental de las mujeres que lo sufren; por ello muchas mujeres necesitan intervención psicológica. No obstante, no todas las mujeres presentan los mismos problemas a nivel psicológico, por lo que no tiene por qué ser igual el tipo de intervención que se establezca, ya que la intervención debe adaptarse a la mujer y no a la inversa.

Lo que sí resulta necesario siempre es que el/la psicóloga/o que vaya a llevar a cabo el tratamiento psicológico con la mujer tenga formación específica en violencia de género. Pues, para que la intervención sea efectiva, no solo se requiere de habilidades terapéuticas adecuadas y de una formación clínica óptima, sino que la base del éxito reside en intervenir con perspectiva de género y teniendo en cuenta el contexto socio-cultural.

A continuación, se expone un programa de tratamiento psicológico que resulta muy efectivo en la intervención psicológica con

mujeres maltratadas por su pareja. Dicho programa ha sido desarrollado y validado en la Universidad de La Laguna por Matud y sus colaboradoras y ha mostrado su eficacia a corto y largo plazo (cfrs. Matud 2004; Matud, Fortes y Medina, 2014; Matud, Medina, Padilla y Fortes, 2016; Matud, Padilla y Gutiérrez, 2005). Se trata de un programa que, siguiendo las propuestas de profesionales de reconocido prestigio internacional entre las que destacan Mary Ann Dutton (1992) y Lenore Walker (1994) tiene tres objetivos principales: 1) ayudar a las mujeres a aumentar su seguridad; 2) ayudarles a recuperar el control de su vida; y 3) ayudarles a superar el impacto psicológico del abuso. El programa trata de validar la experiencia de la mujer y fomentar su independencia, ayudándole a que utilice estrategias que la sitúen en una posición de mayor poder y agencia en su toma de decisiones, de modo que logren recuperar el control de su vida.

Aunque predomina la aplicación de técnicas cognitivo-conductuales, es un programan multicomponente en el que se incluyen los principios y estrategias de la perspectiva socioestructural del maltrato a la mujer, tales como incorporar el principio de igualdad y tener en cuenta la relevancia del género (Dutton, 1992; McCloskey y Fraser, 1997), así como desde la psicología positiva tales como promover las habilidades, fortalezas y recursos de las mujeres, enfatizando su agencia personal. Dicho programa puede ser aplicado de forma individual o grupal, o bien combinando ambas modalidades, y de esta última modalidad se ha publicado una guía de tratamiento (Matud et al., 2005) la cual puede ser adaptada para la intervención individual.

En primer lugar, es importante aclarar que, como cualquier tratamiento psicológico, éste debe ser precedido siempre por una fase de evaluación, donde se pueda valorar el impacto psicológico presente en las mujeres como consecuencia de la violencia sufrida, además de servir como línea base para comprobar la eficacia de la intervención. Para ello se recomienda combinar entrevistas semi-estructuradas con pruebas psicodiagnósticas que evalúen, además de la violencia sufrida, las principales áreas que pueden haber sufrido el impacto de la violencia y/o sobre las que se desee incidir

con la intervención psicológica: la autoestima e inseguridad de la mujer, ansiedad, depresión, estrés postraumático y apoyo social, tanto instrumental como emocional, así como los problemas más importantes que tiene la mujer en la actualidad. Esta evaluación puede ser complementada, en casos necesarios, con la evaluación de otros síntomas y/o problemas específicos que pueda presentar cada mujer.

La realización de la evaluación es el primer contacto que el/la psicólogo/a establece con la mujer, siendo este encuentro terapéutico, pues con la evaluación podemos facilitar que la mujer se exprese a la vez que le ayudamos a que comience a retomar el control de su vida. La fase de intervención propiamente dicha debe comenzar con el planteamiento de los objetivos a conseguir, los cuales deben ser consensuados entre psicóloga/o y mujer.

Aunque los objetivos específicos de la terapia varían en función de las necesidades concretas de cada mujer, se recomienda trabajar los siguientes objetivos (Matud, 2004; Matud, Padilla y Gutiérrez, 2005):

1. Reducir y/o eliminar la sintomatología clínica presente (ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático, ...).
2. Mejorar la autoestima e inseguridad.
3. Mejorar y/o aprender estrategias que le permitan gestionar el estrés.
4. Mejorar y/o aprender nuevas formas de hacer frente a los problemas y de tomar decisiones.
5. Mejorar sus habilidades sociales y/o de comunicación.
6. Reducir y/o eliminar los sentimientos de culpa.
7. Romper los estereotipos de género y los mitos sobre la violencia de género, fomentando roles igualitarios entre mujeres y hombres.

8. Ayudar a terminar con cualquier tipo de aislamiento social que estén viviendo, reestableciendo anteriores relaciones sanas y/o comenzando otras nuevas.

Estos objetivos pueden ser trabajados tanto de forma individual como grupal. Lo que sí resulta de especial interés es trabajar todos y cada uno de estos objetivos de forma inductiva, para que la mujer se sienta protagonista de su propio cambio.

Una de las cuestiones cruciales, a las que debe atenderse en primer lugar, y que siempre debemos trabajar con las mujeres son las medidas de seguridad para poder protegerse ella y sus hijos/as de la violencia de su pareja. Aunque debemos trabajarlas con todas las mujeres y dárselas por escrito, se debe tener especial interés en aquellas mujeres que continúan viviendo con el agresor, así como con las que, aunque se hayan separado, éste no las deja rehacer su vida o las está acosando.

También se considera básica y necesaria la inclusión de una fase psicoeducativa del maltrato a la mujer por su pareja en la que se traten aquellos aspectos más relevantes de esta forma de violencia, como son los tipos de maltrato, el “ciclo de la violencia”, el impacto psicológico..., así como las características de los hombres que ejercen violencia, las estrategias defensivas que utilizan, los mitos y los estereotipos de género. Todo ello debe ir precedido de una sesión en la que se pueda trabajar el sistema sexo-género, para que las mujeres entiendan el origen de la violencia de género, así como lo que motiva este tipo de violencia, centrándonos posteriormente en el maltrato a la mujer por su pareja.

La finalidad de trabajar con las mujeres esta fase es que sean capaces de entender la experiencia vivida, aumentando así su sensación de control y reducir sus sentimientos de culpa, objetivo que también se tratará en otras sesiones. No obstante, se ha encontrado que solo trabajando estos contenidos muchas de las mujeres reducen de forma significativa su sensación de culpa, haciendo manifestaciones tales como *“entonces no me pegaba por cómo era yo, no me pasó por ser yo, le puede pasar a otra mujer y no tiene que ver cómo somos nosotras, nunca creí que esto le pasara a tantas mujeres, ahora entiendo muchas*

*cosas. ¡Gracias!*”. Esto es alguno de los comentarios que las mujeres han hecho a la psicóloga tras trabajar la fase psicoeducativa.

Después de trabajar esta fase psicoeducativa, como pilar fundamental de la intervención, debemos alcanzar los objetivos planteados. Para ello debemos usar las estrategias y técnicas que han demostrado ser más efectivas en el trabajo clínico con las mujeres maltratadas por su pareja. Estas estrategias son (tomado de Matud et al., 2005):

- Estrategias de autocontrol para reducir y/o eliminar la ansiedad, tales como la respiración natural completa, relajación muscular, relajaciones por imaginación, entre otras. Siempre es adecuado trabajar varios procedimientos de relajación para que la mujer pueda escoger la técnica que le resulta más eficaz.
- Técnicas cognitivas que permitan reestructurar algunos de los pensamientos distorsionados presentes en la mujer.
- Entrenamiento en habilidades sociales y/o de comunicación, lo cual resulta necesario con la mayoría de las mujeres pues, por su experiencia de vida, tienden a adoptar un modelo de conducta pasivo, encontrándonos también, aunque menos frecuente, algunos casos de mujeres que defienden sus derechos de forma agresiva.
- Entrenamiento en solución de problemas, técnica que resulta especialmente útil debido a que muchas mujeres víctimas de maltrato por su pareja pueden mostrarse inseguras a la hora de resolver problemas cotidianos, llegando incluso muchas de ellas a bloquearse.

Además, a lo largo de todo el proceso terapéutico, se utilizan diversas técnicas y procedimientos para aumentar la autoestima y disminuir la inseguridad en sí mismas que tienen la mayoría de las mujeres que participan en la intervención psicológica.

Es fundamental que, para consolidar los objetivos trabajados en las sesiones, las mujeres realicen una serie de “tareas para casa”. El

objetivo de tales tareas es extrapolar a la vida cotidiana lo aprendido en las sesiones. Estas tareas suelen consistir principalmente en auto-registros de las respiraciones y/o de las diversas relajaciones, de los pensamientos distorsionados, elaboración de diarios, etc.

Otro aspecto relevante de dicha intervención es que los contenidos trabajados en las distintas sesiones de intervención psicológica se les facilita a las mujeres por medio de “fichas” donde se recogen los contenidos centrales abordados. Dichas fichas se entregan tras cada sesión.

Se recomienda que la intervención individual tenga una frecuencia semanal y que, como máximo, el tiempo que transcurra entre sesión y sesión, sea de 15 días. El tiempo de duración es aproximadamente de una hora. Esta modalidad de intervención tiene la ventaja de que se puede adecuar más a las necesidades específicas de cada mujer.

La frecuencia recomendada para la intervención grupal es semanal y la duración de cada sesión de dos horas. Se recomienda que, en cada grupo, el número máximo de mujeres que participe sea de ocho o nueve, pues un número superior de mujeres dificulta el prestar la atención necesaria a cada una de ellas.

Los resultados de la evaluación de los efectos de dicho programa han mostrado una reducción importante y estadísticamente significativa en las mujeres de los síntomas de estrés postraumático, ansiedad, depresión, somatizaciones, de la sensación de indefensión y de la inseguridad en sí misma, así como un aumento de la autoestima y el apoyo social y del afrontamiento centrado en el problema. Mejoría que se daba inmediatamente tras el tratamiento y se mantenía al menos un año después (Matud, 2004; Matud et al., 2014, 2016).

Algunos de los beneficios de la intervención grupal con mujeres maltratadas por su pareja son (Matud, Aguilera, Espinosa, Fortes y Rosales, 2009):

- Las mujeres que participan en esta terapia entienden, y así lo expresan, que no son las únicas víctimas de este tipo de violencia.
- Entre ellas se ayudan por medio del aprendizaje por modelado, viendo las estrategias de afrontamientos que utilizan sus compañeras.
- El compromiso de cambio ante el resto del grupo es otra aportación positiva de este tipo de terapia.
- La esperanza de mejorar y conseguir los objetivos propuestos, al observar la mejoría psicológica de sus compañeras, puede verse incrementada.
- Se sienten útiles ya que sus aportaciones pueden serle de ayuda a sus otras compañeras de grupo, viéndose como fuente de apoyo de las demás.
- Este tipo de terapia les puede ayudar para poner en práctica sus habilidades sociales, pudiendo incluso salir del estado de aislamiento social provocado por el agresor puesto que van a tener compañeras de terapia con las que pueden compartir, lo que es aún más importante si están viviendo con el agresor.

En algunos casos podemos encontrarnos con mujeres que, aun habiendo trabajado lo anteriormente descrito, no ha resultado ser suficiente porque presentan dificultades específicas tales como miedos concretos, trastornos del sueño, entre otros. En estas situaciones se recomienda trabajar sesiones adicionales centradas en la especificidad del caso.

Una cuestión a la que hay que prestar una especial atención cuando la problemática de las mujeres así lo requiera, como sucede con las mujeres que tienen ideas de autolisis o problemas psiquiátricos en tratamiento médico o que puedan necesitarlo, es trabajar de forma coordinada con las unidades de salud mental. En estos casos se debe hacer una derivación a las Unidades de Salud Mental pertinentes para que la mujer sea valorada por psiquiatría, por si

tuvieran que prescribirle algún tratamiento farmacológico. Tanto en aquellos casos en que se le recete medicación, como en los casos en que no, se debe trabajar de forma coordinada con estas unidades. También es fundamental que, cuando estemos tratando a mujeres que tengan adicciones, sean derivadas a las Unidades de Atención a las Drogodependencias correspondientes, trabajándose de forma coordinada con los/as profesionales de tales recursos.

Aunque cada terapeuta desea que la mujer se recupere lo antes posibles, no debemos olvidar que cada mujer tiene su propio ritmo y algunas tardan mucho más tiempo que otras en recuperarse del impacto psicológico que la violencia de su pareja ha causado en ellas (Matud, 2009).

Cuando las mujeres son dadas de alta del área psicológica es fundamental realizar seguimientos, al menos a los tres y seis meses de terminar la intervención, para ver la evolución de la mujer y conocer en qué medida se mantienen o no los resultados obtenidos con la terapia. Y se les debe dejar claro que pueden acudir de nuevo al recurso si lo necesitan.

Algunas mujeres pueden tener recaídas provocadas por estresores derivados de la violencia y las situaciones que conlleva, como pueden ser un juicio en el que el agresor es absuelto, un peritaje psicológico en el que concluyen que no existen indicadores compatibles con ser víctima de violencia de género, el continuar siendo acosada por el agresor, que la Guarda y Custodia de sus hijos/as sea compartida teniendo que ver así a su agresor y no pudiendo sentirse libre de su control, entre otros.

Recuperarse de los efectos de la violencia y vivir libre de ella es un proceso difícil para muchas mujeres, incluso algunas tienen que pasarse toda su vida escondiéndose del agresor para que no la pueda encontrar y matar. Algunas de estas mujeres han querido dejarnos su testimonio, para que veamos lo difícil que es liberarse de sus agresores:

*“Desde que logré salir de donde vivíamos, parece que tanto mis hijos como yo hemos vuelto a nacer, tenemos la tranquilidad de que él no está,*



*pero sobre todo hemos descubierto que existe gente buena en el mundo. Los niños están encantados con nuestra nueva vida, pero viven con el temor de que algún día pueda encontrarnos. Sé que ha hecho todo por encontrarme, ha amenazado a las personas de mi entorno para que le digan dónde estamos, a mi madre la tiene amenazada, temo que pueda hacerle daño. Yo sé que me buscara toda la vida, hasta que muera, también sé que quiere encontrar a los niños para dar conmigo y matarme, por el orgullo de haberlo abandonado. Tengo la certeza de que hasta que se muera no dejará de buscarme, también sé que no le teme a la justicia”.*

En cualquier caso, no debemos olvidar que muchas mujeres se recuperan de forma exitosa de la violencia vivida, sirviendo así de ejemplo para otras muchas mujeres por su lucha y fortaleza ante la vida.

### **Intervención psicológica con los/as hijos/as de las mujeres maltratadas por su pareja**

Es indiscutible que la violencia que sufren las mujeres afecta de forma significativa a sus hijos e hijas, considerándose por tal motivo los y las menores también víctimas de violencia de género. La violencia directa contra ellos/as puede ser de diversos tipos: físico, psicológico, sexual y/o pueden sufrir negligencia. No obstante, aunque no sufran violencia directa, el vivir en un hogar donde el padre (o padrastro) maltrata a la madre también es violencia. Algunos ejemplos es escuchar los insultos, observar las consecuencias inmediatas de la agresión (verle una herida a su madre), vigilar lo que hace su madre porque se lo ha dicho el agresor, entre otras conductas. Por todo ello estos niños y niñas pueden desarrollar una serie de problemas a nivel físico y/o a nivel psicológico.

Las secuelas a nivel físico pueden no solo ser consecuencia de los golpes que hayan podido recibir, sino también del estrés a que están sometidos/as. También se ha encontrado que los hijos e hijas de las mujeres maltratadas por su pareja tienen mayor riesgo de tener problemas psicológicos y conductuales, habiéndose encon-

trado mayor prevalencia de trastorno por postraumático y de trastornos del humor (véase, por ejemplo, la revisión de Bedi y Goddard, 2007).

Las secuelas a nivel psicológico más frecuentes son ansiedad, depresión, miedos, escaso control de la ira, trastorno de estrés postraumático, alteraciones del sueño y/o de la alimentación, baja autoestima e inseguridad, problemas para relacionarse con las demás personas, problemas escolares, parentalización de roles (por ejemplo, cuando un menor actúa como si fuera un padre), presencia de conductas regresivas (por ejemplo, tomar nuevamente biberón o chuparse el dedo), entre otras conductas. No obstante, los niños y las niñas que están o han estado expuestos/as a la violencia de género pueden manifestar problemas psicológicos muy variados dependiendo de una serie de variables tales como su edad, la intensidad y la frecuencia de la violencia sufrida, así como de la situación familiar y de la disponibilidad y fuerza del apoyo social.

Goodman y Epstein (2008) plantean que la violencia puede afectar a niños y niñas desde antes de nacer, ya que sus madres tienen mayor riesgo de parto prematuro, aborto, infección y de muerte fetal y neonatal. Afirman que el impacto de ser testigo de violencia es mayor a menor edad del/la niño/a, y que puede ser muy profundo si están desarrollando las creencias iniciales acerca del mundo, la seguridad, y el cuidado. Si se trata de niños/as en edad escolar pueden reaccionar con introversión, depresión, ansiedad y agresión, mientras que si es posteriormente pueden tener problemas psiquiátricos, conducta agresiva, abuso de alcohol y drogas, delincuencia juvenil y suicidio. Además, tienen mayor riesgo de violencia: hacia otros/as y en relaciones de pareja posteriores. Y algunos/as hijos/as son asesinados/as, y también pueden ser testigos del asesinato de su madre.

Por todo ello, se considera necesario que los niños y las niñas víctimas de la violencia de género reciban apoyo y atención adecuada a su edad y necesidades educativas, así como prestaciones sociales, sanitarias... siendo necesaria también la intervención psicológica especializada como forma de recuperación de la situación de violencia vivida.

Los principales objetivos de la intervención psicológica con los niños y las niñas víctimas de violencia de género son (Save the Children, 2008):

- Fase psicoeducativa de la violencia de género en la infancia.
- Mejora y/o fortalecimiento del autoconcepto y la autoestima.
- Conocimiento de los derechos de la infancia.
- Aprendizaje de estrategias de resolución de conflictos de forma no violenta.
- Entrenamiento en habilidades sociales y/o de comunicación.
- Entrenamiento en técnicas de autocontrol.
- Descubrir el impacto que la violencia ha tenido en las creencias del/la menor, así como en sus actitudes y valores.
- Reconocimiento de las internalizaciones consecuencia de la violencia vivida. Algunos ejemplos de estas internalizaciones son: “estoy dañado”, “soy culpable”, “no sé qué siento”.
- Reestructuración de los valores y creencias asociados a la violencia, tales como el pensar que “pegar es normal”.
- Revisar aquellas atribuciones que tienen que ver con la culpa.

Todos estos objetivos se trabajan desde la terapia cognitivo-conductual, pero en la intervención con los/as menores también se incorporan técnicas de otras perspectivas como son las de la terapia narrativa, la terapia del juego directiva/no directiva, la psicomotricidad relacional, la terapia con caja de arena, la arteterapia y/o la musicoterapia.

Además de intervenir de forma directa con el/la niño/a también se debe trabajar la relación materno-filial, donde el objetivo central de la intervención sea empoderar a la mujer en su rol de madre. Se recomienda facilitar a la mujer el conocimiento del manejo de si-

tuaciones cotidianas con sus hijos e hijas, así como el establecimiento de normas y límites con ellos/as. Otras técnicas utilizadas con las madres tienen como finalidad potenciar sus habilidades negociadoras y de resolución de conflictos; aumentar su autocontrol emocional ante las respuestas del/la menor frente a las pautas educativas; fomentar la comunicación madre-hijo/a; y la reestructuración cognitiva de los mitos sobre la maternidad.

Es fundamental ser excesivamente cuidadosos/as en este tipo de intervención, pues exigirle a la mujer más de lo que puede llevar a cabo o juzgarla por cómo ha estado educando a sus hijos/as es una mala práctica que llevará al fracaso en la intervención, con el consiguiente daño a la mujer que se puede sentir juzgada, culpabilizada y “señalada” por quien se supone que debe ayudarla. Para evitar estos errores se recomienda que no se inicie la intervención relativa a las habilidades parentales hasta que la mujer haya tenido algunas sesiones con el/la psicólogo/a que vaya a llevar a cabo su tratamiento para que la mujer haya podido validar su historia, expresarse y sentirse comprendida a la vez que se habrá iniciado su proceso de recuperación, conociendo ella de esta manera algunas técnicas de autocontrol que le faciliten poner en práctica con su hijo/a aquellas pautas y límites aportadas por el/la psicólogo/a de menores.

La experiencia indica que empezar a intervenir con los/as niños/as, o a trabajar las habilidades parentales, sin que la madre haya tenido la posibilidad de empezar su proceso de recuperación como mujer víctima de violencia de género, puede ser muy nefasto para ella, ya que empezamos a exigirle sin tener realmente en cuenta su impacto psicológico. No debemos olvidar que tanto los/as menores como la mujer son víctimas de la violencia de género.



## Referencias

Acharya, A. K. (2009). *Una nueva forma de esclavitud humana: el tráfico de mujeres en México*. Monterrey: Universidad Autónoma de Nuevo León.

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4<sup>a</sup>ed). Washington, DC: APA.

ACNUR (2015). *Informe del Secretario General sobre la violencia en los conflictos armados*. Recuperado de <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/BDL/2015/10064.pdf?view=1>.

Appel, A. E. y Holden, G.W. (1998). The co-occurrence of spouse and physical child abuse: A review and appraisal. *Journal of Family Psychology*, 12, 578–599.

Asamblea Mundial de Salud. (2014). *Fortalecimiento de la función del sistema de salud en la lucha contra la violencia, en particular la ejercida sobre*

*las mujeres y las niñas, y sobre los niños en general*. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/170751/1/A67\\_R15-sp.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/170751/1/A67_R15-sp.pdf).

Ashmore, R. D. (1990). Sex, gender, and the individual. En L. A. Pervin (Ed.), *Handbook of Personality. Theory and Research* (pp. 487-526). Nueva York: The Guilford Press.

Aulette, J. R., Wittner, J. y Blakely, K. (2009). *Gendered worlds*. Nueva York: Oxford University Press.

Bachrach, P. y Baratz, S. M. (1962). Las dos caras del poder. *The American Political Science Review*, 56, 947-952.

Bedi, G. y Goddard, C. (2007). Intimate partner violence: What are the impacts on children? *Australian Psychologist*, 42, 66-77.

Bem, S. L. (1981). Gender schema theory: a cognitive account of sex typing. *Psychological Review*, 88, 354-364.

Benbouriche, M. y Parent, G. (2018). Sexual coercion: Thinking and understanding sexual violence beyond sexual offenders. *Sexologies*, en prensa. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2018.02.001>.

Bombín, V., Cueto, C., Gomez, J. M., Verdejo, F. y Marín P. (2008). *Guía de criterios de actuación judicial frente a la Violencia de Género*. Madrid: Consejo General del Poder Judicial. Recuperado de [http://www.mujeresenred.net/IMG/pdf/guia\\_criterios\\_actuacion\\_judicial.pdf](http://www.mujeresenred.net/IMG/pdf/guia_criterios_actuacion_judicial.pdf).

Brendel, C. (2003) *La Lucha contra la trata de mujeres en Centro América y El Caribe. Un manual para instituciones policiales*. Alemania: Deutsche, Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH. Recuperado de <http://www.gtz.de/traffickinginwomen>.

Bussey, K. y Bandura, A. (2004). Social cognitive theory of gender development and functioning. En A. H. Eagly, A. E., Beall y R. J.

Sternberg (Eds.), *The Psychology of Gender* (pp. 92-119). Nueva York: The Guilford Press.

Cabo, S. y Maldonado, L. (2005). Los movimientos feministas como motores del cambio social. *Mujeres en Red. El periódico feminista*, marzo de 2005. Recuperado de <http://www.mujeresenred.net/spip.php?article135>.

Cameron, S. (2008). Trafficking of women for prostitution. En S. Cameron y E. Newman (Ed.), *Trafficking in Humans* (pp. 80-110). Nueva York: United Nations University Press.

Campbell, J. y McFayden, M. A. (2017). Sexual harassment: Have we made any progress? *Journal of Occupational Health Psychology*, 22, 286–298.

Campbell, R., Bybee, D., Townsend, S. M., Shaw, J., Karim, N. y Markowitz, J. (2014). The impact of sexual assault nurse examiner (SANE) programs on criminal justice case outcomes: A multisite replication study. *Violence Against Women*, 20, 607–625.

Chakraborty, T., Mukherjee, A., Rachapalli, S. R. y Saha, S. (2018). Stigma of sexual violence and women's decision to work. *World Development*, 103, 226-238.

CIS. (2018). *Barómetro de marzo* (Avance de resultados). Recuperado de [http://datos.cis.es/pdf/Es3207mar\\_A.pdf](http://datos.cis.es/pdf/Es3207mar_A.pdf).

Comisión Europea. (2016). *Informe sobre los progresos realizados en la lucha contra la trata de seres humanos*. Recuperado de <http://ec.europa.eu/transparency/regdoc/rep/1/2016/ES/1-2016-267-ES-F1-1.PDF>.

Consejo de Europa. (2011). *Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica. Estambul, 2011*. Recuperado de

<https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=0900001680462543>.

Duke, A. A., Smith, K. M. Z., Oberleitner, L. M. S., Westphal, A. y McKee, S. A. (2018). Alcohol, drugs, and violence: A meta-meta-analysis. *Psychology of Violence*, 8, 238-249.

Dutton, M. A. (1992). *Empowering and healing the battered woman*. Nueva York: Springer.

Eccles, J. C. (1985). *El cerebro y la mente*. Barcelona: Herder.

Edleson, J. L. (1999). Children's witnessing of adult domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 839-870.

Eurostat. (2015). *Violent sexual crimes recorded in the EU*. Recuperado de <http://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/EDN-20171123-1?inheritRedirect=true>.

Farley, M. y Kelly, V. (2008). *Prostitution. Women and criminal justice*. Recuperado de [http://www.prostitutionresearch.com/Farley\\_Kelly%20Prostitution\\_A%20Critical%20Review%20of%20the%20Medical%20and%20Social%20Sciences%20Literature.pdf](http://www.prostitutionresearch.com/Farley_Kelly%20Prostitution_A%20Critical%20Review%20of%20the%20Medical%20and%20Social%20Sciences%20Literature.pdf).

Fiske, S. T. y Tablante, C. B. (2015). Stereotyping: Process and content. En M. Mikulincer y O. R. Shaver (Eds.), *APA handbook of personality and social psychology* (Vol. 1, pp. 457-507). Washington: American Psychological Association.

FRA. (2014). *Violence against women: an EU-wide survey*. Recuperado de <http://fra.europa.eu/en/publication/2014/violence-against-women-eu-wide-survey-main-results-report>.

FRA. (2017). *Challenges to women's human rights in the EU*. Recuperado de <http://fra.europa.eu/en/publication/2017/colloq-womens-rights>.



- García Cuesta, S. y Hernández Corrochano, E. (2015). Poblaciones-mercancía: una propuesta multiestratégica para el estudio exploratorio sobre trata de mujeres en España. En V. Ávila y P. Suárez (Ed.), *Los estudios de género hoy. Debates y perspectivas* (pp.291-325). México DF: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Geis, F. L. (1993). Self-fulfilling prophecies: A social psychological view of gender. En A. E. Beall y R. J. Sternberg (Eds.), *The Psychology of Gender* (pp. 9-54). Nueva York: Guilford.
- Gervais, S. J. y Eagan, S. (2017). Sexual objectification: The common thread connecting myriad forms of sexual violence against women. *Social Innovations*, 87, 226-232.
- Goldstein, D. A., Cantos, A. I., Brenner, L. H., Verborg, R. J. y Kosson, D. S. (2016). Perpetrator type moderates the relationship between severity of intimate partner violence and recidivism. *Criminal Justice and Behavior*, 43, 879-898.
- González Gavaldón, B. (1999). Los estereotipos como factor de socialización en el género. *Comunicar*, 12, 79-88.
- González, A. y Torrado, E. (2014). Familia e investigación: estrategias familiares y de género de las investigadoras españolas. *Feminismos*, 23, 183-205.
- Goodman, L. y Epstein, D. (2008). *Listening to battered women: A survivor-centered approach to advocacy, mental health and justice*. Washington: American Psychological Association.
- Heise, L. y García-Moreno, C. (2002). Violence by intimate partners. En E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi y R. Lozano (Eds.), *World Report on Violence and Health* (pp. 87-121). Ginebra: World Health Organization.

- Holz, K. B., Fischer, A. R. y Daood, C. J. (2016). The role of men's beliefs in shaping their response to a Sexual violence prevention program. *Psychology of Men & Masculinity*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/men0000091>.
- Hyde, J. S. (2005). The gender similarities hypothesis. *American Psychologist*, *60*, 581-592.
- Hyde, J. S. (2016). Sex and cognition. *Current Opinion in Neurobiology*, *38*, 53-56.
- Incháustegui, T. (2014). Sociología y política del feminicidio; algunas claves interpretativas a partir de caso mexicano. *Revista Sociedade e Estado*, *29*, 373-400.
- Jakobsson, N. y Kotsadam, A. (2015). Derecho y economía de la esclavitud sexual internacional: Leyes sobre prostitución y trata con fines de explotación sexual. En M. Hurtado y A. Iranz (Ed.), *Miradas críticas sobre la trata de seres humanos. Debates académicos en construcción* (pp. 227-252). Bogotá: Universidad de La Sabana.
- Johnson, M., Mishna, F., Okumu, M. y Daciuk, J. (2018). *Non-consensual sharing of sexts: Behaviours and attitudes of canadian youth*. Ottawa: MediaSmarts.
- Kernick, M. A., Wolf, M. E., y Holt, V. L. (2000). Rates and relative risk of hospital admission among women in violent intimate partner relationships. *American Journal of Public Health*, *90*, 1416-1420.
- Kilpatrick, K. L. y Williams, L. M. (1998). Potential mediators of posttraumatic stress disorder in child witnesses to domestic violence. *Child Abuse & Neglect*, *22*, 319-330.
- Koss, M. P. y Dinero, T. E. (1989). Discriminant analysis of risk factors for sexual victimization among a national sample of college women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *52*, 1-9.

Koss, M. P., Goodman, L. A., Browne, A., Fitzgerald, L. F., Keita, G. P. y Russo, N. P. (1995). *No safe haven. Male violence against women at home, at work, and in the community*. Washington: American Psychological Association.

Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B. y Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

LaFrance, M. y Vial, A. C. (2016). Gender and nonverbal behavior. En D. Matsumoto, H. C. Hwang, y M. G. Frank (Eds.), *APA handbook of nonverbal communication* (pp. 139-161). Washington: American Psychological Association.

Larsson, M. (2017). Violence against women – an unacceptable global burden. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 14, 91.

Leaper C. (2014). *La socialización de género en los niños por parte los padres*. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia*. Disponible en <http://www.encyclopedia-infantes.com/genero-socializacion-temprana/segun-los-expertos/la-socializacion-de-genero-en-los-ninos-por-parte>.

*Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres*. Recuperada de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2007-6115>.

*Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal*. Recuperada de <https://www.boe.es/boe/dias/2015/03/31/pdfs/BOE-A-2015-3439.pdf>.

Lips, H. M. (2001). *Sex & Gender*. An introduction (IV ed.). Londres: Mayfield.

Lorente, M. (2001). *Agresión a la mujer: realidades y mitos. Mi marido me pega lo normal*. Barcelona: Ares y Mares.

- Madrigal Martínez-Pereda, C. (2016). *Memoria elevada al Gobierno de S. M. presentada al inicio del año judicial por la Fiscal General del Estado*. Madrid: Centro de Estudios Jurídicos. Ministerio de Justicia. Recuperada de <http://www.abogacia.es/wp-content/uploads/2016/09/MEMFIS16-1.pdf>.
- Martín, B. (2010). *Violencias (in) visibles*. Barcelona: Icaria.
- Martínez Sánchez, M. T. (2016). *Incidencia de la última reforma del Código Penal por LO 1/2015, de 30 de marzo, en materia de violencia de género. Especial referencia a la agravante de género y a los nuevos delitos de stalking y sexting*. Recuperado de [http://www.elderecho.com/tribuna/penal/Reforma-Codigo-Penal-violencia-genero-delitos-stalking-sexting\\_11\\_1026805001.html](http://www.elderecho.com/tribuna/penal/Reforma-Codigo-Penal-violencia-genero-delitos-stalking-sexting_11_1026805001.html).
- Matud, M. P. (2004). *Diseño y validación de un programa de intervención psicológica con mujeres víctimas de maltrato por parte de la pareja*. Memoria de investigación. Madrid: Instituto de la Mujer, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Matud, M. P. (2007). Domestic abuse and children's health in the Canary Islands, Spain. *European Psychologist*, 12, 45-53.
- Matud, M. P. (2009). *Violencia de género*. Castellón de La Plana: Publicacions de la Universitat Jaume I.
- Matud, M. P. (2016). *Psicología del Género*. La Laguna: Autor.
- Matud, M. P. (2017a) ¿Se puede prevenir y tratar la violencia de género sin perspectiva de género? En M<sup>a</sup> Carmen Pastor y Eva Cifre (Eds.), *Emociones y salud: una mirada con perspectiva de género* (pp. 67-76). Castellón de la Plana: Publicacions de la Universitat Jaume I.
- Matud, M. P. (2017b). *Género y salud. Binomio que condiciona la calidad de vida de mujeres y hombres*. La Laguna: Latina. Recuperado de <http://cuadernosartesanos.org/Psicologia/2017/cdp05.pdf>.

Matud, M. P., Aguilera, L., Espinosa, I., Fortes, D. y Rosales, M. (2009). *Violencia de género en el entorno familiar. Informe final de resultados de los datos obtenidos en la Intervención especializada a mujeres víctimas de violencia de género*. Santa Cruz de Tenerife: Excmo. Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife.

Matud, M. P., Fortes, D. y Medina, L. (2012). *Mujeres maltratadas por su pareja: más allá de los mitos*. Saarbrücken: EAE. Editorial Académica Española.

Matud, M. P., Fortes, D. y Medina, L. (2014). Eficacia de un programa de tratamiento psicológico individual para mujeres maltratadas por su pareja. *Psychosocial Intervention*, 23, 199-207.

Matud, M. P., Padilla, V. y Gutiérrez, A. B. (2005). *Mujeres maltratadas por su pareja. Guía de tratamiento psicológico*. Madrid: Minerva.

Matud, M. P., Padilla, V., Medina, L. y Fortes, D. (2016). *Eficacia de un programa de intervención para mujeres maltratadas por su pareja*. *Terapia Psicológica*, 34, 199-208.

Matud, M. P., Rodríguez-Wangüemert, C., y Espinosa, I. (2017). Representación de mujeres y hombres en la prensa española. *Revista Latina de Comunicación Social*, 72, 765-782.

McCloskey, K. A. y Fraser, J. S. (1997). Using feminist MRI brief therapy during initial contact with victims of domestic violence. *Psychotherapy*, 34, 433-446.

Meneses, C. (2007). Riesgo, vulnerabilidad y prostitución. *Revista Documentación Social*, 144, 11-36.

Miles-McLean, H. A., LaMotte, A. D., Semiatin, J. N., Farzan-Kashani, J., Torres, S., Poole, G. M. y Murphy, C. M. (2018). PTSD as a Predictor of treatment engagement and recidivism in

partner abusive men. *Psychology of Violence*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/vio0000161>.

Millán, R. (2005). El trabajo social con mujeres maltratadas. Intervención individual. En C. Ruíz-Jarabo y P. Blanco (Coords.), *La violencia contra las mujeres. Prevención y detección* (pp. 145-158). Madrid: Díaz de Santos.

Ministerio de Justicia (2017). *Código Penal y legislación complementaria. Edición actualizada a 14 de diciembre de 2017*. Recuperado de [http://www.boe.es/legislacion/codigos/abrir\\_pdf.php?fich=038\\_Codigo\\_Penal\\_y\\_legislacion\\_complementaria.pdf](http://www.boe.es/legislacion/codigos/abrir_pdf.php?fich=038_Codigo_Penal_y_legislacion_complementaria.pdf).

Monárrez, J. (2002). Femicidio sexual serial en Ciudad Juárez: 1993-2001. *Debate Feminista*, 25, 279-305.

Naciones Unidas. (1949). *Convenio para la represión de la trata de personas y de la explotación de la prostitución ajena*. Recuperado de <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/TrafficInPersons.aspx>.

Naciones Unidas. (1993). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer* (Resolución de la Asamblea General 48/104). Recuperado de <http://www.unhcr.ch/huridocda/huridoca.nsf>.

Naciones Unidas. (1995). *Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer*. Recuperado de <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20S.pdf>.

Naciones Unidas. (2000). *Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional*. Recuperado de [http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/ProtocolTraffickingInPersons\\_sp.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/ProtocolTraffickingInPersons_sp.pdf).

Naciones Unidas. (2006a). *Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer. Informe del Secretario General*. Recuperado de <https://www.cepal.org/mujer/noticias/paginas/1/27401/InformeSecreGeneral.pdf>.

Naciones Unidas. (2006b). *Poner fin a la violencia contra la mujer. De las palabras los hechos. Estudio del Secretario General*. Recuperado de <http://www.un.org/womenwatch/daw/vaw/publications/Spanish%20study.pdf>.

Naciones Unidas. (2011). *Suplemento del Manual de legislación sobre la violencia contra la mujer “Prácticas perjudiciales” contra la mujer*. Recuperado de <http://www.un.org/womenwatch/daw/vaw/handbook/Supplement-to-Handbook-Spanish.pdf>.

Naciones Unidas. (2014). *Informe mundial sobre la trata de personas*. Recuperado de [https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/GLOTIP14\\_ExSum\\_spanish.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/GLOTIP14_ExSum_spanish.pdf).

Naciones Unidas. (2015). *The World's Women 2015. Trends and Statistics*. Nueva York: United Nations.

Nuño, L. (2017) La trata de seres humanos con fines de explotación sexual: propuestas para un cambio de paradigma en la orientación de las políticas públicas. *Revista de Derecho Político*, 98, 159-187.

ONU Mujeres. (2016). *Paquete de elementos básicos para abordar la violencia contra las mujeres*. Recuperado de <http://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2016/11/essentials-for-addressing-violence-against-women>.

ONU Mujeres. (2018). *Hechos y cifras: Acabar con la violencia contra mujeres y niñas*. Recuperado de

<http://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>.

Organización Internacional del Trabajo. (2012). *Ganancias y pobreza: Aspectos económicos del Trabajo Forzoso*. Recuperado de [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---declaration/documents/publication/wcms\\_243422.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---declaration/documents/publication/wcms_243422.pdf).

Organización Mundial de la Salud. (2005). *WHO Multi-country-study on women's health and domestic violence against women summary report on prevalence, health outcomes and women responses*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud. (2010). *Preventing intimate partner and sexual violence against women: Taking action and generating evidence*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud. (2013a). *Global and regional estimates of violence against women. Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85239/1/9789241564625\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85239/1/9789241564625_eng.pdf).

Organización Mundial de la Salud. (2013b). *Responding to intimate partner violence and sexual violence against women. WHO clinical and policy guidelines*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85240/1/9789241548595\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85240/1/9789241548595_eng.pdf?ua=1).

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence. A clinical handbook*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/136101/1/WHO\\_RH\\_R\\_14.26\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/136101/1/WHO_RH_R_14.26_eng.pdf?ua=1).



- Organización Mundial de la Salud. (2017). Nota descriptiva. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>.
- O'Toole, L. L. y Schiffman, J. R. (1997). *Gender violence. Interdisciplinary perspectives*. Nueva York: University Press.
- Paterman, C. (1989). *The disorders of women. Democracy, feminism and Political Theory*. Stanford: Stanford University Press.
- Piscilelli, A. (2015). Reconsideración de las nociones de trata con fines de explotación sexual y de sus víctimas. En M. Hurtado y A. Iranz (Eds.), *Miradas críticas sobre la trata de seres humanos. Debates académicos en construcción* (pp. 253-276). Bogotá: Universidad de la Sabana.
- Qinjie, T., Fngfang, H., Yuanzheng, Z. y Qinsheng, G. (2009). Gender verification in athletes with disorders of sex development. *Gynecological Endocrinology*, 25, 117-121.
- Ríos, J. y Brocate, R. (2017). Violencia sexual como crimen de lesa humanidad: los casos de Guatemala y Perú. *Revista CIDOB d'Afers Internationals*, 117, 79-99.
- Roberts, T., Calogero, R. M. y Gervais, S. J. (2018). Objectification theory: Continuing contributions to feminist Psychology. En L. Cook, A. Rutherford, C. B. Travis, J. W. White, W. S. Williams y K. F. Wyche (Eds.), *Handbook of the psychology of women: History, theory, and battlegrounds* (pp. 249-271). Washington: American Psychological Association.
- Roy, M. (Ed.) (1977). *Battered women: A psychosocial study of domestic violence*. Nueva York: Van Nostrand Reinhold.
- Rubio, M. D. (2011). Los conceptos de acoso laboral (Mobbing), acoso sexual y acoso por razón de sexo y su relación con la igualdad de oportunidades. En M. T. Velasco (Dir.), *Mobbing, acoso*

*laboral y acoso por razón de sexo. Guía para la empresa y las personas trabajadoras* (pp. 15-46). Madrid: Tecnos.

Ruble, D. y Martin, C. L. (1998). Gender development. En W. Damon y N. Eisenberg (Eds.), *Handbook of child psychology* (pp. 933-1066). Nueva York: Wiley.

Sánchez, L., Del Pino, M. J., Matud, M. P. y Zingales, R. (2011). Consideraciones psicosociales sobre el acoso sexual en el trabajo. En M. T. Velasco (Dir.), *Mobbing, acoso laboral y acoso por razón de sexo. Guía para la empresa y las personas trabajadoras* (pp. 47-63). Madrid: Tecnos.

Save the Children. (2008). *Manual de atención a niños y niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar*. Recuperado de [https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/manual\\_atencion\\_violencia\\_de\\_genero.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/manual_atencion_violencia_de_genero.pdf).

Seabrook, R. C., Ward, L. M. y Giaccardi, S. (2018). Why is fraternity membership associated with sexual assault? Exploring the roles of conformity to masculine norms, pressure to uphold masculinity, and objectification of women. *Psychology of Men & Masculinity*, 19, 3–13.

Shaw, J., Campbell, R., Cain, D. y Feeney, S. (2017). Beyond surveys and scales: How rape myths manifest in sexual assault police record. *Psychology of Violence*, 7, 602–614.

Stephens, S. G. y Wilke, D. J. (2016). Sexual violence, weight perception, and eating disorder indicators in college females. *Journal of American College Health*, 64, 38–47.

Torrado Martín-Palomino, E. y González Ramos, A. (2014). Laissez faire, laissez passer: La mercantilización sexual de los cuerpos de las mujeres y las niñas desde una perspectiva de género. *Revista Internacional de Éticas Aplicadas Dilemata*, 16, 85-100.

Torrado Martín-Palomino, E., Delgado Rodríguez, M. D. y Pedernera, L. (2017). Narrativas de la desigualdad y la violencia. Un recorrido por el sistema prostitucional desde la perspectiva feminista. En L. Nuño Gómez y A. de Miguel (Eds.), *Elementos para una teoría crítica del Sistema prostitucional* (pp.103-111). Granada: Comares.

Torres, E. y Ranea, B. (2013). *Investigación sobre prostitución y trata de mujeres*. APROSERS. Recuperado de <https://www.fundadeps.org/recursos/documentos/629/Investigacion%20sobre%20prostitucion%20y%20trata%20de%20mujeres%20APROSERS.pdf>.

Tourné, M., Ruiz, M., Escribano, M. C., Gea, A. y Salmerón, A. (2007). *Protocolo para la detección y atención de la violencia de género en Atención Primaria*. Murcia: Servicio Murciano de Salud.

Unger, R. K. (1979). Toward a redefinition of sex and gender. *American Psychologist*, 34, 1085-1094.

Unger, R. y Crawford, M. (1992). *Women and gender. A feminist psychology*. Nueva York: McGraw-Hill.

Unión Inter-Parlamentaria. (2016). *Sexism, harassment and violence against women parliamentarians*. Recuperado de <http://archive.ipu.org/pdf/publications/issuabrief-e.pdf>.

Vaccaro S. y Barea C. (2009). *El pretendido Síndrome de alienación parental. Un instrumento que perpetúa el maltrato y la violencia*. Bilbao: Desclée De Brouwer.

Villellas, M., Villellas, A. Urrutia, P. y Royo, J. M. (2017). Violencia sexual en conflictos armados. *PAPELES de relaciones ecosociales y cambio global*, 137, 57-70.

Walker, L. (1979). *The battered woman*. Nueva York: Harper & Row.

Walker, L. (1994). *Abused women and survivor therapy: a practical guide for the psychotherapist*. Washington: American Psychological Association.

Walker, S. y Barton, L. (Eds.) (1983). *Gender, class and education*. Nueva York: The Falmer Press.

Williams J. M. y Best, D. L. (1990). *Measuring sex stereotypes: A multination study*. Newbury Park: Sage.

Willie, T. C., Khondkaryan, E., Callands, T. y Kershaw, T. (2018). "Think like a man": How sexual cultural scripting and masculinity influence changes in men's use of intimate partner violence. *American Journal of Community Psychology*, 61, 240-250.

Women's Link Worldwide. (2017). *Madres en las redes de trata: derechos robados*. Recuperado de <http://www.womenslinkworldwide.org/files/a0440874f5037bcc7d6e85aa26f4c76e.pdf>.

Wood, E. J. (2016). La violencia sexual asociada al conflicto y las implicaciones políticas de investigaciones recientes. *Estudios Socio-Jurídicos*, 18, 13-46.

Zilkens, R. R., Smith, D. A., Phillips, M. A., Mukhtar, S. A., Semmens, J. B. y Kelly, M. C. (2017). Genital and anal injuries: A cross-sectional Australian study of 1266 women alleging recent sexual assault. *Forensic Science International*, 275, 195-202.



## Cuadernos de Psicología

### Otros títulos de la colección

**06-** *La gestión del tiempo periescolar en la Educación Secundaria Obligatoria. Cómo se gestiona el tiempo periescolar el alumnado de ESO y su repercusión en el rendimiento académico* - Juan Pedro Barberá Cebolla

Marta Fuentes Agustí

<http://issuu.com/revistalatinadecomunicacion/docs/cdp06>

**05-** *Género y salud. Binomio que condiciona la calidad de vida de mujeres y hombres* – M. Pilar Matud Aznar

<http://issuu.com/revistalatinadecomunicacion/docs/cdp05>

**04-** *Afrontando la adversidad. Resiliencia, optimismo y sentido de la vida* – Joaquín García-Alandete

<http://issuu.com/revistalatinadecomunicacion/docs/cdp04>

**03-** *Homo ethicus, homo religiosus. De moral y religión en clave psicológica* – Joaquín García-Alandete

<http://issuu.com/revistalatinadecomunicacion/docs/cdp03>

**02-** *Orientación personal en la metaemoción. Desarrollo de la inteligencia emocional como tratamiento educativo de la diversidad* – Rosa María Gutiérrez Guerrero

<http://issuu.com/revistalatinadecomunicacion/docs/cdp02>

**01-** *Psicología de la Gratitud. Integración de la Psicología Positiva y Humanista* – Gloria Bernabé Valero

<http://issuu.com/revistalatinadecomunicacion/docs/cdp01>