



GUÍA PREVENCIÓN VIOLENCIA DE GÉNERO

VIOLENCIA DE GÉNERO
A LO LARGO DE LA VIDA
DE LAS MUJERES

EL PAPEL DE LA PSICOLOGÍA
EN LA PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN
DE LAS VIOLENCIAS CONTRA LA MUJER



ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE
PSICOLOGÍA DE CANTABRIA



Desde las épocas más remotas de la cultura humana ha existido la supremacía de los hombres sobre las mujeres manifestada a través de los desequilibrios de poder y de la desigualdad histórica entre ambos. Podríamos hacer alusión entre tantos ejemplos al año 400 a.c., período en el que las leyes de Bizancio establecían que el marido era un “Dios” al que la mujer debía adorar, o que en la literatura griega aparecían comportamientos violentos contra la mujer como norma natural, como el hecho de que Zeus golpeará frecuentemente a su esposa Hera. En comunidades de Irán y Etiopía nacer mujer era una deshonra; incluso este vocablo es sinónimo de bajeza, debilidad y desgracia.

En la Edad Media se afianzaron muchas de las ideas de desigualdad de las mujeres que aún siguen vigentes en el sistema patriarcal que rige la mayoría de las sociedades. Los nobles golpeaban a sus esposas con la misma regularidad que a sus sirvientes. En Inglaterra esta práctica se llamó “Regla del Dedo Pulgar”, pues el esposo tenía derecho a golpear a su pareja con una vara no más gruesa que el dedo pulgar, para someterla a su obediencia. En Francia, se estableció que cuando un hombre mataba a su esposa en un exceso de cólera no era castigado, siempre y cuando se arrepintiera mediante juramento. En España, existió hasta 1963, el “privilegio de la venganza de la sangre”, consistente en aquel marido que, sorprendiendo en adulterio a su mujer, matara en el acto a los adúlteros o alguno de ellos, o les causara cualquier lesión grave, era castigado con la pena de destierro. Si le producían lesiones de otra clase, quedaban exentos de pena.

El hecho de que podamos encontrar este tipo de violencia a lo largo de toda la historia de la humanidad, indica que se trata de algo estructural y sistémico, que atraviesa todas las capas de la sociedad. Estas conductas conforman la histórica y universal **Violencia de Género**, definida por Naciones Unidas (1993) como «Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino, que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para 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 en la privada».

En los sistemas patriarcales, las mujeres están expuestas a lo largo de todas las etapas de su vida a algún tipo de violencia: antes del nacimiento, en la infancia, adolescencia, edad reproductiva y en la ancianidad (Herrera, 2011), las cuales se describen a continuación.

1 / VIOLENCIA ANTES DEL NACIMIENTO



En 1990, el economista Amartya Sen (premio Princesa de Asturias de Ciencias Sociales en el 2021) acuñó el concepto “mujeres desaparecidas” en referencia al número de mujeres que podrían estar vivas si no se dieran los **abortos selectivos en función del sexo** (la conocida “selección cultural”, todavía muy frecuente en algunos países de Asia y Eurasia central), el infanticidio femenino y el trato discriminatorio a las niñas, especialmente en los países menos desarrollados.

Por otra parte, cada vez existen más estudios que relacionan el estrés psicosocial de la madre **durante el embarazo** con una mayor vulnerabilidad para la enfermedad mental de los hijos o hijas a lo largo de su vida (Monk et al., 2019). Sabemos que las mujeres embarazadas están en mayor riesgo de sufrir violencia, por lo que habrá consecuencias para el feto si esta se produce.

2 / INFANCIA



Según los datos estadísticos registrados por el Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer (2023), durante el 2021 llegaron a los juzgados un total de 162.848 denuncias por **violencia de género**. A partir de estos datos, y estimando que por cada mujer que denuncia existe una media de 1,4 hijos o hijas a su cargo, ha de contemplarse que 227.987 menores han podido estar expuestos a la violencia de género en España, teniendo en cuenta que solo se denuncia un 10% de las situaciones de violencia de género.

Por otro lado, encontramos datos sobre las llamadas de menores al Teléfono ANAR, que presta orientación y apoyo en las áreas psicológica, social y jurídica a niños, niñas y adolescentes en riesgo. En el año 2021 se atendieron 547 llamadas que se referían a situaciones de violencia de género en las que la víctima directa era una mujer menor de edad y 4.861 llamadas planteaban situaciones de menores que se encuentran dentro del entorno familiar de las mujeres víctimas de la violencia de género.

Otra forma de violencia contra la infancia y la adolescencia es el abuso sexual, en el que también se puede



observar un sesgo de género. Según el análisis de sentencias en el período 2021-2022 sobre **abusos sexuales a niños y niñas** en España realizado por Save the Children (2023), en el 80,3% de los casos analizados las víctimas son niñas y adolescentes, siendo solo la punta del iceberg, ya que se estima que solo el 15 % de los casos de abuso sexual llegan a denunciarse.

Según los datos de Acnur, cada año 12 millones de niñas y adolescentes son obligadas a casarse antes de cumplir los 18 años y un número todavía incalculable de mujeres y niñas son sometidas a la **ablación genital femenina**, procedimiento por el cual se produce una agresión o se extirpan, de forma total o parcial, los órganos genitales externos femeninos, por razones tradicionales, culturales o religiosas.

UNICEF revela que más de tres millones de niñas están en riesgo de padecerla cada año y se estima que más de 200 millones de niñas y mujeres que viven actualmente han sido objeto de ablación genital femenina.

Se estima que el número de niñas en riesgo de sufrirla en España en 2018 era de 3.652 niñas menores de 0 a 14 años (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género, 2020).

3 / ADOLESCENCIA _____



Desde que se iniciaron los registros de violencia de género en 2004, según la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género, ha habido 12 víctimas mortales adolescentes en España, y el INE recoge que en 2021, 661 chicas menores de 18 años contaban con medidas de protección.

Según la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer de 2019, el 6,2% de las adolescentes de 16 y 17 años ya han sufrido violencia física por parte de parejas o exparejas, el 6,5% violencia sexual, el 16,7% violencia emocional y el 24,9% violencia psicológica o de control.

Según datos del Barómetro Juventud y Género de 2023 (Rodríguez et al., 2023), el 87% de chicos y chicas jóvenes dicen reconocer alguna situación de violencia de hombres contra mujeres en su entorno cercano, siendo la violencia de control de chicos sobre chicas la más extendida: el 45% de los jóvenes identifica el “revisar el móvil” de la chica como el acto más evidenciado.

Aun así, es alarmante comprobar cómo el negacionismo en este tema se ha extendido entre los y las adolescentes. Un 20% no creen que exista la violencia de género entre sus iguales, mientras que un 23,1% de chicos entre 15 y 29 años están de acuerdo con que “la violencia de género no existe, es un invento ideológico”, cuando en 2019 esta afirmación era secundada por un 12% de los chicos. En el caso de las chicas, lo afirma en la actualidad un 13,2% de ellas, mientras que en el 2019 eran el 5,7%.

4 / EDAD REPRODUCTIVA _____



En el informe de julio del 2019 de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer de la ONU se detallan las principales formas de violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva con especial hincapié en la atención al parto y la **violencia obstétrica**. Esta última se trata de una violación de los derechos humanos y reproductivos de las mujeres, fundamentalmente en el período del embarazo, parto y postparto. Puede ser tanto física (uso de procedimientos innecesarios en el embarazo y el parto, falta de respeto en los ritmos naturales del parto, ...), como psicológica (infantilización de las mujeres, trato despectivo y humillante, insultos y vejaciones).

Respecto al fenómeno tipificado como “**violencia de género**”, en España se ha producido un fenómeno de reconocimiento y visualización, por lo que se aprueba en 2004 la *Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género*, en la que se considera la Violencia de Género un problema de ámbito público por primera vez, sacándolo del ámbito familiar (donde estaba catalogada como “crimen pasional”).

El número de mujeres víctimas mortales a mano de sus parejas o exparejas durante el año 2022 ha sido de 49, dejando 36 menores huérfanos y 1 menor asesinado por violencia vicaria. En total ha habido 1.182 mujeres víctimas mortales desde 2003 hasta 2021 (Delegación del Gobierno contra la violencia de género, 2023).



En las relaciones de pareja en las que existe violencia de género, el **embarazo y el puerperio** aumentan la vulnerabilidad de las víctimas y de sus bebés, momentos vitales de riesgo en los que el maltrato machista puede intensificarse y agravarse. En un estudio del 2019 en Andalucía se observó que el 22,7% de las mujeres encuestadas habían sufrido violencia por parte de sus parejas durante el embarazo (Casilda Velasco et al., 2019).

La **maternidad** es un factor de riesgo en la violencia de género: la mitad de las víctimas de casos activos del sistema policial VioGen tienen menores de edad a su cargo y el Consejo General del Poder Judicial encontró, al analizar los primeros mil asesinatos contabilizados de mujeres a manos de sus parejas o exparejas en España, que el 75 % de las víctimas tenía al menos un hijo o una hija (Dirección General de Coordinación y Estudios, 2023).

En 2021, el 86,2% de las victimizaciones por **delitos contra la libertad e indemnidad sexual** se cometieron contra mujeres. El delito más frecuente (48,0%) fue el abuso sexual (Dirección General de Coordinación y Estudios, 2021).

La *interseccionalidad*, entendida como la coexistencia de diversos factores o ejes de subordinación (vulnerabilidades, violencias, discriminaciones) que se superponen en la vida de una persona, es un concepto que permite una mejor comprensión del fenómeno de la violencia contra las mujeres.

Hay colectivos o perfiles socio-demográficos que pueden ser especialmente vulnerables a sufrirla. Se consideran situaciones de especial vulnerabilidad las mujeres que habitan en medio rural, las migrantes, aquellas que presentan alguna diversidad funcional o las que están en situación de pobreza. Mención especial sería para las mujeres y niñas en situación de **trata**, ya que la esclavitud moderna tiene rostro femenino: se estima que a 2021 habían 49,6 millones de personas víctimas y más del 71% son mujeres. Cuando nos referimos a la trata de personas con fines de explotación sexual el número de mujeres y niñas supera el 94% (Organización Internacional del Trabajo, 2022).

Cabe destacar que en España no existen informes oficiales sobre el número de personas en situación de **prostitución**, pero se estima que puede haber entre 300 mil y 400 mil personas, de las cuales más del 90% son mujeres (Médicos del Mundo, 2023).

5 / ANCIANIDAD _____



Los cambios en el estilo de vida de la víctima y del maltratador pueden ser factores que influyan para escalar la violencia de género en etapas posteriores. Estos cambios pueden incluir la jubilación, el envejecimiento, la movilidad limitada, la enfermedad física y mental, el alcoholismo, la depresión y la pobreza económica.

Según el Ministerio de Igualdad (2019), el 42,1% de las mujeres de 65 o más años han sufrido violencia física, sexual o emocional a lo largo de sus vidas, muchas de ellas de larga trayectoria y, en muchos casos, acentuada por la propia dependencia física o económica de las mujeres, así como la soledad percibida consecuencia del aislamiento al que han sido sometidas durante años.

Según la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer (2019), las mujeres de 65 o más años han denunciado la violencia de la pareja en menor medida (17,6%) que las mujeres de 16 a 64 años (22,5%). Este estudio presenta unos resultados con los que puede concluirse que las mujeres mayores han solicitado menos ayuda de manera formal e informal que las mujeres de menor edad (62,5% vs. 85,6%).

Como se puede observar, cualquier mujer puede ser víctima de violencia por el hecho de serlo, existiendo dicha vulnerabilidad a lo largo de todas sus etapas vitales.



RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

La violencia de género es un problema social y de salud pública de extrema gravedad, por tanto, es necesario que la sociedad en su conjunto, tanto los poderes públicos e instituciones, como cada persona en su entorno y en su día a día, se impliquen y sigan luchando para lograr su erradicación. Debemos tomar conciencia de que una sociedad igualitaria entre mujeres y hombres es posible, para lo cual una de las claves es la prevención. Esto requiere de un esfuerzo conjunto y de la participación de toda la sociedad, incluyendo a profesionales de diferentes ámbitos que lleven a cabo intervenciones desde una perspectiva de género a la hora de evaluar, intervenir y tratar las relaciones que se establecen con las personas en los distintos ámbitos de su vida y socialización: educativo, familiar, sanitario, laboral, cultural y social.

Desde esta guía aportamos una serie de recomendaciones en dichos ámbitos, enfocadas a la prevención de la violencia de género y al fomento de relaciones basadas en la igualdad y buen trato, para lograr una sociedad libre de violencias machistas, más justa e igualitaria con las mujeres.

1 / ÁMBITO SANITARIO

La violencia contra las mujeres fue reconocida como problema de Salud Pública por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1996 durante la 49ª Asamblea Mundial de la Salud, declarándola como un problema prioritario de salud pública en todo el mundo e instó a los Estados miembros a evaluar la dimensión del problema en su territorio.

Diversos estudios ponen de manifiesto el impacto que la violencia de género tiene sobre la vida de las mujeres y las graves consecuencias para su salud física y psicológica. Tras sufrir años de violencia, las mujeres presentan una serie de signos y síntomas inespecíficos de carácter físico y/o psicológico, que las hace solicitar una demanda repetida de asistencia médica, aumentando con ello las consultas y derivaciones a diferentes especialistas sin que en muchos casos se encuentre la verdadera causa que origina toda esa problemática de salud, al no ser identificada la violencia de género, ni por la propia mujer ni por el personal sanitario.

Las mujeres que han sufrido cualquier tipo de violencia tienen mayor probabilidad de experimentar una serie de problemas de salud graves. Entre las consecuencias para su salud física más comunes se encuentran cuadros de dolor crónico (cefaleas, dolor pélvico, dorso lumbalgias), problemas menstruales, enfermedades de transmisión sexual o infección de vías urinarias, erosiones, contusiones o heridas en diversas localizaciones, fracturas, traumatismos craneales, hasta lesiones que generan discapacidad crónica o la muerte. Entre las consecuencias para su salud psicológica más habituales las mujeres presentan trastornos de ansiedad y/o trastornos del estado de ánimo, como la depresión, lo que ocasiona mayor probabilidad de necesitar tratamiento psiquiátrico, pérdida de autoestima, dependencia emocional, aislamiento social, culpabilidad, estrés postraumático, patología dual, etc. Como se puede observar se ve gravemente afectada la esfera de su salud mental, lo que provoca un aumento de los intentos autolíticos, así como de los suicidios.

Las graves consecuencias que la violencia de género tiene sobre la salud de las mujeres, pone de manifiesto la necesidad de que desde el sistema sanitario se realicen las intervenciones adecuadas para la prevención, detección y atención a las mujeres que sufren esta violencia en sus diversas manifestaciones, pues identificar cuanto antes el problema, reduce las consecuencias negativas en la salud de la mujer y previene la aparición de más episodios de maltrato y la continuidad del mismo. Dado que la mayoría de las mujeres acuden al sistema sanitario en algún momento de su vida (embarazo, revisiones ginecológicas rutinarias, para el cuidado médico de hijos o hijas, el cuidado de personas mayores, etc.), es prioritario que el personal sanitario tenga la formación y las herramientas necesarias para la detección precoz e identificación de las violencias sobre las mujeres.



Recomendaciones para el personal sanitario

- Mostrar una actitud de escucha activa del relato de las mujeres, generando un clima de confianza donde se sientan comprendidas y seguras.
- Cuidar el lenguaje, tanto verbal, empleando un lenguaje sencillo que facilite la comunicación, como no verbal, evitando manifestaciones corporales de asombro o desinterés.
- Validar cualquier manifestación emocional que las mujeres verbalizan, evitando realizar comentarios que cuestionen sus emociones.
- Evitar emitir juicios de valor ante decisiones, actitudes o comportamientos de las mujeres, mostrando respeto ante ello.
- Mantener una actitud alerta ante signos, actitudes y comportamientos de las mujeres que unidos a la sintomatología ya descrita, pueden hacer sospechar la existencia de la violencia.
- Prestar atención al lenguaje que las mujeres emplean para referirse a sí mismas, estando presente un lenguaje muy despectivo y descalificativo sobre sí mismas.
- Mostrar interés por las relaciones de pareja y las relaciones familiares de las mujeres, generando así un espacio donde puedan manifestar sus preocupaciones al respecto.
- Ofrecer información a la mujer que le ayude a entender la violencia que está viviendo así como la relación que esto tiene con sus problemas de salud.
- Potenciar y fomentar los recursos y las habilidades personales de las mujeres que favorezcan su autonomía e independencia, así como la búsqueda de soluciones y alternativas.
- Derivar a profesionales e informar sobre recursos de ayuda especializados a las mujeres y a sus hijos e hijas para salir de la relación de violencia.

RECURSOS EN CANTABRIA

- **Servicios Sociales de Atención Primaria (SSAP).**
- **Unidades de salud mental.**
- **Hospital universitario Marqués de Valdecilla, unidad de Psiquiatría.**
- **Unidades de atención a la familia y mujer (UFAM).**
- **Centro de información y atención integral (CIAI).**
- **Oficina de Atención a Víctimas de Delito (OAV).**
- **Asociación "Consuelo Berges".**
- **Ascasam.**
- **Cavas.**
- **Fundación Acorde.**
- **Observatorio de violencia obstétrica.**





2 / ÁMBITO EDUCATIVO

La educación es primordial para la prevención de la violencia de género. Educar en la infancia y en la adolescencia es fundamental para generar una sociedad igualitaria libre de estereotipos y prejuicios de género, cuya urgencia reside tanto en los hogares como en los centros educativos, donde se pueden reconocer y combatir el machismo y los comportamientos de violencia hacia las mujeres.

Para prevenir estos tipos de conductas se necesitan modelos alternativos de educación afectivo-sexual, estereotipos de género, relaciones amorosas, uso seguro y responsable de las tecnologías, etc. Es decir, la prevención de la violencia de género requiere de una resocialización de los prototipos de masculinidad y femineidad, y del amor romántico. Una reeducación debido a la falta de experiencia e información de estos iguales a la hora de mantener relaciones que pueden desembocar en situaciones de riesgo provocando violencia en la pareja.

Es por ello que se debe ver la coeducación como una herramienta facilitadora para promover la igualdad de género en la educación, fomentando así el respeto a la igualdad de oportunidades independientemente de su género.

El proyecto de incluir en el ámbito escolar elementos que promuevan el desarrollo de la igualdad de género es primordial, implicando por tanto la integración de un enfoque de género en los objetivos, contenidos y metodologías de enseñanza de todas las áreas educativas, que corresponde con un plan de estudios que fomente que el alumnado deba aprender a formar parte de una sociedad justa y democrática (Moya y De-Juanas, 2022).

Recomendaciones para el personal educativo

- Eliminar los estereotipos transmitidos por la cultura patriarcal, inculcando desde la infancia valores que acaben con los roles de género que marcan lo que “debe ser masculino y femenino”.
- Integrar al alumnado en todo tipo de tareas sin diferenciar, fomentando el diálogo y debate de si se encuentran ante situaciones de desigualdad por razón de género.
- Promover un pensamiento crítico y un manejo adecuado de redes sociales.
- Mostrar referentes femeninos, reconociendo el papel de las mujeres que hasta ahora han sido invisibilizadas históricamente.
- Evitar conductas machistas, tratando de eliminar todo tipo de comentario o comportamiento que hacen daño y las perpetúan.
- Protocolizar planes de acción en caso de abuso o agresión a una mujer.
- Promover una educación afectivo-sexual sana en las escuelas.
- Emplear un lenguaje inclusivo no sexista, reeducando en el uso del lenguaje para transitar a una cultura en favor de la igualdad.

RECURSOS EN CANTABRIA

- **Coordinador/a de Igualdad de los centros educativos.**
- **Unidad técnica de Igualdad y Coeducación. Dirección General de Calidad y Equidad Educativa y Ordenación Académica. Consejería de Educación, Formación Profesional y Universidades del Gobierno de Cantabria.**
- **Igualdad y Coeducación - Educantabria.**





3 / ÁMBITO DE INTERVENCIÓN SOCIAL

Desde el área de trabajo de intervención social se trabaja con diferentes colectivos en los que resulta primordial implantar una perspectiva de género.

3.1 Discapacidad

Cuando género y discapacidad convergen podemos observar cómo aumenta la violencia sufrida por las mujeres. Según la Macroencuesta de Violencia contra la mujer de 2019, el 14,8% de las mujeres con discapacidad ha sufrido violencia sexual de alguna pareja (actual o pasada) a lo largo de la vida, frente al 8,9% de las mujeres sin discapacidad.

Además, las mujeres con discapacidad acreditada han sufrido violencia sexual fuera de la pareja a lo largo de sus vidas en mayor proporción (10,3%) que las mujeres sin discapacidad acreditada (6,2%). También es mayor el porcentaje de las que la han sufrido en la infancia (6,3% de las mujeres con discapacidad frente a 3,3% de las mujeres sin discapacidad).

Por otro lado, entre las manifestaciones del maltrato y abuso sufrido por las mujeres con discapacidad se encuentran la vulneración de sus derechos sexuales y reproductivos.

A las mujeres jóvenes y las niñas con discapacidad “casi sin excepción, se les niega el derecho a tomar decisiones por sí mismas sobre su salud reproductiva y sexual, incrementando así el riesgo de violencia sexual, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual” (UNFPA, 2018).

En España, la esterilización sin el consentimiento libre e informado de mujeres y niñas con discapacidad es jurídicamente legal. La esterilización forzada a menudo es realizada por miembros de la familia, miembros de la comunidad o personas con responsabilidades específicas sobre las mujeres con discapacidad, “en particular a las mujeres y niñas con discapacidad psicosocial, intelectual y sordo-ceguera” (CERMI, 2017).

3.2 Dependencia

El progresivo envejecimiento de la población va ligado a una mayor porcentaje de personas en situación de dependencia, lo que favorece que las personas mayores sean más susceptibles de sufrir *malos tratos*.

La confluencia de factores como el género y la edad provoca que las mujeres mayores presenten un mayor riesgo. Por un lado, encontramos una mayor longevidad de la mujer, lo que determina una feminización del envejecimiento. Por otro lado, el envejecimiento afecta de forma diferente a hombres y mujeres, ya que a lo largo de su ciclo vital han adoptado diferentes roles. Las mujeres tienen más posibilidades de quedarse solas y presentan una peor situación cultural y económica, encontrándose en algunos casos en situación de pobreza.

En el análisis de la violencia ejercida contra las personas mayores encontramos como factores de riesgo el ser mujer, de mayor edad, un mayor grado de dependencia y deterioro, el aislamiento social y la falta de apoyo.

La reacción de las mujeres al maltrato en la vejez suele estar influenciada por sentimientos de vergüenza, tristeza e impotencia, que les llevan a ocultar la realidad de su maltrato. Además, otra variable mediadora en este silencio es la culpa y asumir la responsabilidad de no dañar la convivencia familiar. También se debe prestar especial atención al rol de cuidadora que ejerce la mujer dentro de la familia, tanto de personas menores, como de los familiares dependientes.

Otro tipo de violencia a la que pueden estar expuestas es la *violencia de género*, en la que se debe tener en cuenta que las mujeres mayores poseen creencias y conocimientos propios de una cultura y generación con roles y estereotipos de género predominantemente tradicionales, y, además, presentan un mayor riesgo de aislamiento y tienen un apoyo limitado.

3.3 Migración

Desde hace años asistimos a un proceso de “feminización” de los flujos migratorios (Ribas, 2004; Bastia, 2008; García, 2010) que hace que las mujeres desempeñen un papel cada vez mayor en todas las regiones y en todos los tipos de migración. Actualmente, la migración femenina no puede ser concebida únicamente como parte de procesos de reunificación familiar, sino también como proyectos independientes en los que



ellas ejercen como proveedoras de sus hogares, impulsoras de cadenas migratorias y creadoras de lazos transnacionales con sus familias y comunidades de origen (Pedone, 2003; Echeverri, 2010).

De hecho, el Convenio del Consejo de Europa sobre la prevención y la lucha contra la violencia contra las mujeres define la violencia de género como “toda violencia contra una mujer porque es una mujer o que afecte a las mujeres de manera desproporcionada”. Así mismo, uno de los factores que obliga a las personas a salir de sus lugares de origen es precisamente el hecho mismo de ser mujer. Existe un porcentaje importante de mujeres que migran huyendo de diferentes formas de violencia de género particulares (o no) de sus países, los cuales en muchas ocasiones no cuentan con legislación efectiva que las proteja, por ser dicha violencia de género estructural y/o cultural en esos contextos. Al mismo tiempo, las políticas de control y gestión migratoria exigen vías clandestinas para la movilidad, que exponen a la población migrante a situaciones de riesgo, vulneraciones de derechos y violencias en el tránsito, frente a las cuales las mujeres están particularmente vulnerabilizadas. Además, la percepción de las mujeres migrantes en Europa suele basarse en estereotipos, lo que las hace invisibles y les sitúa en una posición de desprotección, enfrentándose a riesgos para su seguridad física y psicológica.

La migración está relacionada íntimamente con la prostitución. Alrededor del 80% de las mujeres en situación de prostitución son mujeres extranjeras (en muchos casos en situación irregular), en su mayoría de América del Sur (Brasil y Paraguay), China, Europa del Este (Rumania) y África (Nigeria), y se estima que más del 90% de estas personas migrantes pueden ser víctimas de trata de personas con fines de explotación sexual.

Según el estudio realizado por el Gobierno de España junto a la Unión Europea, *prostitución en contextos digitales*, la razón principal de inicio en la prostitución es la situación socioeconómica de las mujeres (72%). La mayoría de las mujeres indican que la necesidad de ingresos es la principal razón por la que se iniciaron en la prostitución, destacando “las cargas familiares o la necesidad de cubrir una emergencia familiar”.

Respecto a la permanencia en situación de prostitución, está vinculada con la necesidad de ingresos económicos, no solo para ellas mismas, sino también para su familia. La mayoría de ellas (un 66%) tiene hijos/as, bien en España (34%), en su país de origen (20%) o en ambos lugares (12%).

___ Recomendaciones para profesionales de la intervención social

- Promover una relación profesional de apoyo a la mujer.
- Evitar en todo momento establecer una relación de dependencia entre la usuaria y los/las profesionales, fomentando su autonomía, independencia y responsabilidad.
- Presentar una actitud empática y de aceptación libre de juicios, con lenguaje claro y sencillo.
- Generar procesos adecuados para que la mujer pueda verbalizar o relatar su historia de maltrato, sus experiencias y sentimientos, sus necesidades y demandas, respetando el ritmo y las decisiones de la mujer.
- Promover la integración de las mujeres mayores en asociaciones, centros de día y actividades de ocio para crear redes, relacionarse con iguales y participar en actividades gratificantes.
- Incluir pautas de educación afectiva- sexual en el ámbito de explotación sexual, discapacidad y en el trabajo con personas mayores.
- Contextualizar la violencia, encontrar significados reparadores para lo sucedido y legitimar el relato.
- Integrar la vivencia traumática en su historia de vida (quiénes son, las cosas con las que han lidiado previamente, su familia, sus valores...).
- Desprivatizar el dolor abriendo espacios de escucha y diálogos colectivos, para permitirles hacer públicas cosas que a menudo permanecen privadas.
- Trabajar el duelo migratorio desde la perspectiva de género, junto con las recomendaciones citadas en los puntos anteriores.



--- RECURSOS DE DEPENDENCIA EN CANTABRIA

- *Médico de familia del Servicio Cántabro de Salud.*
- *Servicio de reconocimiento de la situación de dependencia y de la asignación de las prestaciones SAAD del ICASS.*
- *Servicios Sociales de Atención Primaria.*
- *Servicio de accesibilidad, atención y cuidados en el domicilio (CADOS).*
- *Programa de Personas Mayores de la Fundación “Caixa” en colaboración con el ICASS.*
- *Centros Sociales de Mayores municipales.*

--- Recursos de Discapacidad en Cantabria

- *Centro de Evaluación, Valoración y Orientación (EVO).*
- *Asociaciones de discapacidad: CERMI, ASPACE, AMICA, Inserta, COCEMFE, FESCAN, APTACAN, ASCASAM, Plena Inclusión, Ampros, etc.*
- *Centro Hospitalario Padre Menni.*

--- Recursos de Protección en Migración

- *Oficina de Extranjería de Santander- Ministerio del Interior.*
- *Asociación Nueva Vida.*
- *Cantabria Acoge.*
- *Médicos del Mundo.*
- *Cocina Económica.*
- *Cruz Roja.*
- *CEMICAD.*





4 / ÁMBITO DE EMPLEO

Gracias a los últimos estudios de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), sabemos que las mujeres siguen accediendo a puestos de trabajo de baja cualificación y peor salario que los hombres. En el 2022, se observó que las mujeres duplican a los hombres en contratos temporales y triplican los contratos a tiempo parcial (Peñalosa y Vázquez, 2023). Además, la pandemia ha ampliado la desigualdad existente y España esperaría casi 50 años en eliminar esta brecha salarial (CSIF, 2021).

Es cierto que tener un empleo no exime de sufrir violencia machista, pero sí puede proveer de protección a miles de mujeres que se ven con independencia económica, con una mayor autoestima y autonomía (Pérez e Iniesta, 2017).

Según el reciente Informe “Violencia de género y empleo 2023” de la Fundación Adecco, el 70% de las mujeres que sufren violencia de género tienen dificultades a la hora de incorporarse en el mundo laboral. Esto se debe principalmente a la erosión de la autoestima y seguridad en esta población y al aislamiento y control que ejercen los agresores contra ellas.

Apoyar la inserción laboral de estas mujeres debería ser una estrategia en la eliminación de la violencia de género, ya que la falta de empleo también dificulta que denuncien su situación. Por lo tanto, la inclusión en el mundo laboral de estas personas no solo implica su reinserción, sino que también puede ser el empujón que necesitan para salir de la violencia (Moreiro, 2021).

Recomendaciones para profesionales del ámbito de empleo

- Promover la sensibilización en la flexibilidad laboral para que las mujeres puedan desarrollar una carrera profesional con garantías.
- Elaborar itinerarios individualizados específicos para las mujeres que han sufrido violencia de género.
- Ofrecer el acompañamiento necesario para regenerar la confianza, la autoestima y la seguridad para entrar en el mundo laboral.
- Informar a las beneficiarias los derechos que tienen en materia de la Seguridad Social.
- Impulsar la formación y especialización de las mujeres en sectores emergentes del mercado laboral.
- Promover el conocimiento de la normativa legal y la sensibilización entre las empresas para disminuir los estereotipos de las víctimas de violencia de género.
- Intensificar las políticas activas de empleo en la Administración Pública.

RECURSOS EN CANTABRIA

- **Agencias de Desarrollo Local**
- **Servicio Cántabro de Empleo**
- **Orientación sociolaboral en el CIAI**
- **Programa INCORPORA**
- **Asociación Nueva Vida Programa REINCORPORA.**





5 / ÁMBITO FAMILIAR

La familia es el ámbito en donde se desarrollan las relaciones y la interacción de personas que conviven en un mismo espacio, lugar donde se adquieren hábitos, pautas de conducta, se gestionan sentimientos, problemas y conflictos. A través del ámbito familiar se transmiten elementos culturales, se forman las identidades y papeles asignados socialmente a hombres y mujeres.

Las familias tradicionales experimentan en los últimos 50 años, unos cambios importantes a consecuencia del aumento en la esperanza de vida, nuevos modelos de convivencia generados por el retraso en formar las familias, aumento de los divorcios, surgiendo nuevas tipologías de hogares (monomarentales, monoparentales, hogares unipersonales, parejas del mismo sexo). Estos cambios generan una gran diversidad de modelos familiares existentes en la sociedad actual, sin embargo, a pesar de su diversidad, las familias siguen siendo el lugar donde se lleva a cabo la socialización primaria de sus miembros con la finalidad de educar a personas equitativas, respetuosas e igualitarias, comprometidas con una sociedad libre de todas las violencias.

La familia es por tanto, una poderosa herramienta para educar en igualdad y prevenir la violencia de género. La prevención debe comenzar en las primeras etapas de la vida, mediante la educación en la igualdad de los niños y las niñas. Para ello, es vital que desde las familias se contribuya a desmontar los roles y estereotipos de género, que generan desigualdades entre mujeres y hombres. La clave para lograrlo está en la educación en igualdad, tratando de que desde la familia se fomente la corresponsabilidad de ambos progenitores, se implique a todos los miembros de la familia en las tareas del hogar y se promueva los nuevos modelos de masculinidad. De esta manera, desde las familias se contribuye a crear una sociedad con igualdad de oportunidades, que favorece relaciones equitativas y respetuosas y brinda una crianza positiva, constituyendo así un modelo de referencia que rechaza toda forma de violencia y se basa en la igualdad entre mujeres y hombres para generar un impacto positivo en la sociedad.

Recomendaciones a las familias

- Predicar con el ejemplo en el buen trato dentro de la pareja, hacia las hijas e hijos y hacia los demás.
- Educar en igualdad, reconociendo las diferencias individuales, pero no perpetuando los estereotipos de género.
- Gestionar los conflictos del día a día a través del respeto, el diálogo y una buena comunicación sin gritos, ni insultos ni desprecios.
- Regular las propias emociones y facilitar la expresión emocional de los demás.
- Rechazar cualquier tipo de manifestación de violencia.
- Fomentar la autoestima y autonomía de las hijas e hijos, mostrando afecto, pero permitiendo que tomen sus propias decisiones aportando seguridad ante sus equivocaciones o fracasos.
- Pasar tiempo juntos, de calidad y en cantidad, para conocerlos, permitiendo que los conozcan, estableciendo así vínculos afectivos seguros, que generan relaciones de confianza y complicidad.
- Ampliar las fuentes de ocio, hobbies y actividades placenteras propias de un estilo de vida positivo, alejados de ambientes de violencia o toxicidad.
- Involucrarse en el día a día de la vida de las hijas e hijos: conocer al grupo de amistades, compañeros/as, profesorado...



→→→ RECURSOS DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA EN CANTABRIA

- **Servicio de Atención a la Infancia, Adolescencia y Familia (SAIAF), perteneciente al ICASS.**
- **Servicios Sociales de Atención Primaria (SSAP), dependientes de las Entidades locales.**
- **Programa de Apoyo Integral a las Familias (PAIF).**
- **Punto de Encuentro Familiar (PEF).**
- **Caixa ProInfancia.**
- **SOAM Torrelavega.**
- **Red de Centros de día de Infancia y Adolescencia de Cantabria.**
- **CAIA de Laredo.**
- **JovenMania.**





REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, L. E., Granat, M. E., y Owren, C. E. (2017). Las raíces del futuro: situación actual y progreso en género y cambio climático.
- Alfonso, E. (2021). *La inserción laboral de las mujeres víctimas de violencia de género*. Universidad Pontificia de Comillas.
- Caimbezi, I., Fioravanti, G., Márquez, A., Pereira, S. y Suárez J.M., (2020). *Guía para la promoción del bienestar psicológico de las mujeres migrantes víctimas de violencias basadas en el género. Una herramienta para los profesionales de las ONG que trabajan con mujeres migrantes*.
- Camacho, M., y Vázquez, M. (2023). Diferencias en la discriminación salarial por género entre contratos a tiempo completo y contratos a tiempo parcial en España: importancia de la ocupación. *Desarrollo y Sociedad*, (93).
- Casilda, M., Caño, A. y Martín de las Heras., S. (2019) *Guía de actuación ante la violencia de género durante el embarazo*. Medicosmundi Sur.
- Central Sindical Independiente y de Funcionarios (2021). *Los efectos del Covid 19 en el mercado laboral amplían la brecha salarial de las mujeres*.
- CERMI (2017). *Derechos humanos de las mujeres y niñas con discapacidad*.
- Consejo de Europa (2011). *Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica*.
- Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género (2020). *Macroencuesta de Violencia contra la mujer 2019*. Ministerio de Igualdad del Gobierno de España.
- Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género (2023). *Ficha estadística de víctimas mortales por violencia de género Año 2022*. Ministerio de Igualdad del Gobierno de España.
- Dirección General de Coordinación y Estudios. Secretaría de Estado de Seguridad (2021). *Informe sobre delitos contra la libertad e indemnidad sexual*. Ministerio del Interior del Gobierno de España.
- Dirección General de Coordinación y Estudios. Secretaría de Estado de Seguridad (2023). *Sistema de seguimiento integral en los casos de Violencia de Género (Sistema VioGén)*. Ministerio del Interior del Gobierno de España.
- Echeburúa, E., de Corral, P., Sarasua, B., y Zubizarreta, I. (1996). Tratamiento cognitivo–conductual del trastorno de estrés postraumático crónico en víctimas de maltrato doméstico: Un estudio piloto. *Análisis y modificación de conducta*.
- Fundación Adecco. (2023). *Informe Violencia de género y empleo 2023*.
- Fundación CERMI-Mujeres (2020), *La violencia sexual en las mujeres con discapacidad intelectual*. Ministerio de Igualdad.
- Fundación Wassu-UAB (2020), *Estudio sobre Mutilación genital femenina en España*. Ministerio de Igualdad.
- García, M. (2014). *Manual de prevención de la violencia de género en extranjeras: buenas prácticas*. Confederación Nacional Mujeres en Igualdad.



- Herrera E, (2011). *Acercándonos a las distintas violencias contra las mujeres para su erradicación*, ed. por medicusmundi.
- Lorente, M., Sánchez de Lara, C., y Naredo, C. (2006). Suicidio y violencia de género. *Federación de Mujeres Progresistas y Observatorio de Salud de la Mujer*.
- Margarita, E. (2018). *La violencia obstétrica como violencia de género*. Universidad Autónoma de Madrid.
- Matud, M. (2004). Diseño y validación de un programa de intervención psicológica con mujeres víctimas de maltrato por parte de su pareja. Informe de investigación.
- Manual de recomendaciones de buenas prácticas Psicología e Igualdad de Género Consejo General de Psicología de España (2016).
- Monk, C. Lugo-Candelas, C. y Trumpff, C. (2019). Prenatal developmental origins of future Psychopathology: Mechanisms and pathways. *Annual Review of Clinical Psychology*, 15, 317-344.
- Moya, I., y Juanas, Á. D. (2022). Construcción de una escala sobre igualdad de género percibida en la escuela. *Revista de psicología y educación*.
- Naciones Unidas (1993) *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer*.
- Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer (2023). *XV Informe Anual del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer 2021*, Ministerio de Igualdad. Centro de Publicaciones, 34.
- Organización Internacional del Trabajo (2022). *Estimaciones mundiales sobre la esclavitud moderna Trabajo forzoso y matrimonio forzoso*. International Labour Organization (ILO), Walk Free, and International Organization for Migration (IOM).
- Páez, L. (2011). *Génesis y evolución histórica de la violencia de género*, en Contribuciones a las Ciencias Sociales.
- Pérez, J. L., y Iniesta, G. (2017). Género y Seguridad Social (I). La Seguridad Social ante las víctimas de violencia de género. *Revista de Derecho de la Seguridad Social, Laborum*, (11), 15-24.
- Médicos del Mundo (2023). *Prostitución en contextos digitales*. Catálogo de publicaciones de la Administración General del Estado.
- Rodríguez, E., Kuric, S., Sanmartín, A. y Gómez, A. (2023). Barómetro Juventud y Género 2023. Avance de resultados: violencia de género. Madrid: Centro Reina Sofía de Fad Juventud.
- Save the Children (2023). *Análisis de sentencias sobre abusos sexuales a niños y niñas en España*.
- UNFPA (2018). *Jóvenes con discapacidad: estudio global sobre cómo poner fin a la violencia de género y lograr la salud y derechos sexuales y reproductivos*.
- Vicencio, P. y Sebastián, J. (2001). *Violencia doméstica: su impacto en la salud física y mental de las mujeres*. Instituto de la Mujer.



- 2 – INTRODUCCIÓN**
- 5 – RECOMENDACIONES**
 - 5 1 / ÁMBITO SANITARIO
 - 7 2 / ÁMBITO EDUCATIVO
 - 8 3 / ÁMBITO DE INTERVENCIÓN SOCIAL
 - 11 4 / ÁMBITO DE EMPLEO
 - 12 5 / ÁMBITO FAMILIAR
- 14 – BIBLIOGRAFÍA**





GUÍA PREVENCIÓN VIOLENCIA DE GÉNERO



**GOBIERNO
de
CANTABRIA**

**CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA, INTERIOR,
JUSTICIA Y ACCIÓN EXTERIOR**



**ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE
PSICOLOGÍA DE CANTABRIA**