

GUÍA PARA MUJERES SUPERVIVIENTES DE VIOLENCIA DE GÉNERO CON PROBLEMAS DE ADICCIONES





Guía para mujeres supervivientes de violencia de género con problemas de adicciones. Asociación Progestión tiene licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License.

La Asociación Progestión es una entidad sin ánimo de lucro de ámbito estatal que trabaja por la inclusión social de todas las personas desde 1990. Cuenta con sedes en Madrid, Extremadura y Castilla y León, desde donde ofrece servicios que contribuyen a la integración de los colectivos más vulnerables mediante acciones como el asesoramiento jurídico a personas migrantes, la inserción sociolaboral, investigaciones sobre adicciones, campañas de sensibilización, protección internacional y dispositivos residenciales para mujeres víctimas de violencia de género entre otros. Este documento forma parte del proyecto “MUJERES CONSCIENTES”, prevención y sensibilización contra la violencia de género y problemas de adicciones.

Subvencionado por el Ministerio de Igualdad a través de la Delegación de Gobierno contra la Violencia de Género.



PROPIEDAD Y DERECHOS

Asociación para la Promoción y Gestión de Servicios Sociales Generales y Especializados
www.progestion.org

COORDINACIÓN

Irene Ahmadi Hernández
Luisa Hurtado Triana

REDACTADO POR

Paloma Fernández-Villa Esparza

COLABORACIONES

Marta Escolano Vega
Beatriz Poza Puertas
Eva Sánchez Monzón
María Fernández Alba
Laura Rosales Sánchez

AGRADECIMIENTOS

Asociación Progestión
Fabián Luján Acevedo

DISEÑO

Publiequipo

FECHA DE PUBLICACIÓN

Diciembre 2023

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer de manera muy especial a las personas entrevistadas, por atreverse a contar su experiencia de vida muy dolorosa y contribuir, con el fin de mejorar la calidad de vida de las mujeres supervivientes de violencia de género y consumo de sustancias. Valoramos su esfuerzo y apoyamos de manera incondicional.

A los equipos de Infoadicciones, psicosocial y coordinaciones Irene Ahmadi Hernández y Luisa Hurtado Triana por el apoyo, correcciones y aportaciones.

Agradecer de manera especial a Fabián Luján Acevedo, experto en género, masculinidades y violencia de género por compartir tardes hablando sobre la violencia y la perspectiva de género, intervención y transformación social, gracias a estos conocimientos he podido dar forma a esta guía con una forma real, visiones y perspectivas para obtener relaciones de equivalencia, prevención y acompañamiento.

A Laura Rosales Sánchez, psicóloga en Progestión, experta en violencia de género y en migración forzada por aportar como siempre su magnífica visión, lo que es imperceptible y a la vez muy importante lo percibe, analiza y aporta. Por su revisión, corrección del texto y sus aportaciones al mismo.

A mi compañera Marta Escolano Vega, experta en adicciones y sus aportaciones a la guía.

Y de manera especial a Gabriela Beni Cracco, directora general de la Asociación Progestión por su confianza y buena disposición.

Agradecer al Espacio de Igualdad Gloria Fuertes y al departamento de Juventud-Centros juveniles del Ayuntamiento de Madrid su interés, por su excelente trabajo en Red, que nos facilitaron sus espacios para impartir talleres de prevención en violencia de género y adicciones.

Por último, pero no lo menos importante, al Ministerio de Igualdad a través de la Delegación de Gobierno contra la Violencia de Género por la subvención del proyecto “Mujeres Conscientes”.

ÍNDICE

1. Presentación	6
2. Violencia de género, otros tipos violencias y factores	8
3. Prevención, identificación y acompañamiento Qué hacer. Autoestima y autoconcepto. Identificación	16
4. El marco normativo	23
5. Programas de asesoramiento y guías de actuación	25
6. Obstáculos y dificultades	30
7. Buenas prácticas y buenos tratos	31
8. Conclusiones y recomendaciones	32
9. Bibliografía	35

1. PRESENTACIÓN



Desde la Asociación Progestión, hemos visto la necesidad de elaborar esta guía en el año 2023 con la finalidad de abordar la violencia que sufren las **mujeres víctimas de violencia de género (en adelante vg) y adicciones, dirigida a mujeres, profesionales, familiares, hijas/os, aunque de manera especial a las mujeres que consumen**, ya que hemos visto que apenas hay guías que aporten información actual y trataremos de explicar cómo condiciona la violencia de género y el consumo de sustancias en la vida de las mujeres.

Este año hemos llevado a cabo una labor de diversas actuaciones, como la atención de llamadas en las que hemos acompañado y derivado a recursos a mujeres víctimas de violencia de género y problemas de adicciones. Al mismo tiempo hemos impartido talleres de prevención en los que hemos abordado temas como conocer las dificultades y barreras que tienen las mujeres con adicciones, reflexionar sobre la identificación de la naturaleza de la violencia de género, sus causas y consecuencias, así como el acceso a sus derechos, hemos hecho divulgación y realizado entrevistas a mujeres.

Queremos pararnos a reflexionar sobre las creencias arraigadas, la identidad de género, los micromachismos, qué es lo que consideramos como propio o característico de lo femenino o lo masculino; qué nos condiciona de manera importante en los comportamientos diarios y qué establece diferencias en el poder y el acceso a los recursos de hombres y mujeres. **El patriarcado es un sistema metaestable**, de transformación constante por parte de los miembros que forman parte de él, lo que conlleva a estancarnos como sociedad.

El abordaje de la **violencia de género y las adicciones requiere atención inmediata** ante la **problemática social urgente por la falta de recursos existentes y profesionales cualificadas/os**. Estas diferencias afectan a todos los ámbitos de la vida, así como muchas situaciones, como por ejemplo el ámbito de las adicciones, por lo que la intervención debe tener en cuenta aquellas características específicas de cada persona.

Hablaremos sobre la violencia de género y las adicciones, ya que hemos observado a lo largo de nuestra experiencia en diferentes proyectos relacionados con el ámbito de adicciones y vg, la interacción de unos sobre otros, y la necesidad de una atención especializada.

Según la memoria 2017-2024 del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD), alrededor del **20 por ciento de los hombres que participan en programas de intervención para reducir el consumo de drogas y que conviven con sus parejas, cometieron alguna agresión contra ellas durante el año antes de iniciar del tratamiento**, (1).

El consumo de drogas se percibe de manera diferente entre hombres y mujeres, siendo más aceptado entre los primeros. Sin embargo, para las mujeres, implica desafiar los valores sociales predominantes y enfrentar un mayor rechazo social, lo que resulta en un

menor apoyo familiar y social. Esta disparidad en la respuesta del entorno explica por qué muchas mujeres ocultan su problema de adicción y evitan buscar ayuda, por miedo a ser estigmatizadas y excluidas (14).

Existe un elevado porcentaje de mujeres que consumen de forma regular alcohol, tabaco, tranquilizantes, somníferos y derivados del cannabis. Las motivaciones de las mujeres para consumir drogas varían según las sustancias (15):

- El consumo de **alcohol y tabaco** en mujeres se vincula con su participación en la vida social y la adopción de hábitos masculinos como forma de escape de la realidad.
- El consumo de **tranquilizantes y somníferos** está ligado a su rol tradicional centrado en la reproducción y el cuidado del hogar, lo que puede generar aislamiento social y falta de reconocimiento. Además, la sobrecarga física y emocional se intensifica para aquellas que combinan trabajo remunerado con responsabilidades domésticas.
- El inicio en el consumo de **drogas ilícitas** entre mujeres jóvenes y adultas se relaciona comúnmente con relaciones afectivas con parejas consumidoras y como respuesta a conflictos personales o familiares.

Diferentes estudios señalan que entre el **40% y el 80% de las personas atendidas en servicios de drogodependencias ejercen o reciben violencia en el marco de sus relaciones de pareja**. El consumo de drogas por parte de las mujeres se encuentra mucho más penalizado socialmente, se traduce en muchas ocasiones en una mayor permisividad ante la violencia de género ejercida contra ellas. En este contexto, **resulta imprescindible integrar la prevención y detección de la violencia género en el trabajo psicosocial con personas que consumen drogas**.

Desde Progestión, entidad que vela por la **prevención y detección temprana**, vemos que urge desarrollar programas preventivos en el marco de la intervención de la violencia de género y de las adicciones, con el fin de reforzar una buena base, construir desde la infancia cuando el cerebro está en proceso de aprendizaje unas bases fundamentadas en los buenos tratos e igualdad real. **Y para ello es necesario la visibilización, porque lo que no se nombra no existe**.

Las mujeres que experimentan violencia de género y también tienen problemas de adicción se encuentran en una posición de desventaja evidente en comparación con los hombres cuando se trata de acceder a tratamiento. Sienten un riesgo adicional de fracasar en su intento de afrontar estas situaciones debido al temor al aislamiento y el rechazo social (15).

Además, el proceso de separación, denuncia, provoca daños psicológicos en las víctimas, muchas veces irreversibles, ya que han sufrido acoso, violencia, soledad, aislamiento, presión grupal, social y falta de herramientas para afrontar dichas situaciones, que puede conllevar a situaciones de vulnerabilidad, consumo de drogas, baja autoestima e incapacidad para resolver conflictos.

Teniendo en cuenta que esta situación va más allá de cualquier teoría, queremos compartir la necesaria implicación de todos los poderes públicos, atendiendo a la Ley Orgánica **(LO 3/2007 del 22 de marzo)** para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres y el **Convenio de Estambul 2011**. (2)

2. VIOLENCIA DE GÉNERO, OTROS TIPOS DE VIOLENCIA Y FACTORES

El Instituto de la Mujer (16) enfatiza que la violencia de género refleja la desigualdad y el dominio masculino sobre las mujeres, arraigada en la diferencia de género. Las mujeres son víctimas de esta violencia debido únicamente a su género, sin importar su posición social o educativa. Esta forma de violencia, perpetrada principalmente por parejas o exparejas, busca causar daño y controlar a la mujer, manifestándose de forma continua y sistemática como parte de una estrategia de dominio.

Según el **(artículo 1). Ley Orgánica 1/2004**, la violencia de género comprende cualquier acto de violencia física o psicológica, incluidas las agresiones que atentan contra la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad. Deben ser cometidos por su marido, novio, compañero sentimental u otro hombre que mantenga o haya mantenido con ella una relación de afectividad, en la actualidad o en el pasado, aunque no haya existido ni exista convivencia. Es una forma de discriminación, daño físico, psicológico, sexual, familiar o social que sufre una mujer por el hecho de serlo. (3)

La declaración de la Organización de Naciones Unidas (ONU) en 1993, sobre la eliminación de la violencia contra la mujer señala:

“Todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la vida privada”

Tiene características propias.

Es estructural: No existiría si no viviéramos en sociedades que están dominadas por hombres que ocupan los puestos de poder en todos los ámbitos de la vida, desde el político, el económico, hasta el familiar.

Es histórica: Se ha ejercido durante todas las etapas de la historia (también hoy) y en todos los territorios del planeta.

Es una forma de control: Establece reglas que deben cumplir las mujeres para mantenerlas en una posición de subordinación (desde cómo se deben comportar, vestir, qué deben consumir...).

Existen diferentes tipos de violencia, no existe un único criterio para clasificar los tipos de violencia, sino varios. Los más comunes suelen partir de dos factores: **el modo** en el que se ejerce la violencia **y el sujeto o sujetos** que la ejercen. Estos **dos factores** son los que estructuran la clasificación de los tipos de violencia.

Clases de violencia según el tipo de agente:

A continuación, veremos **los tipos de violencia según quién inflige la agresión**, independientemente de todo lo demás.

Diferentes tipos de violencia:

1. Violencia autoinfligida: víctima y agresor coinciden. Por ejemplo, suicido o autolesiones.

2. Violencia interpersonal: un individuo o grupo reducido de individuos contra otra persona.

2.1. Familiar: entre personas que conviven o que pertenecen a la misma unidad familiar. Puede ser perpetrada o padecida por hija/os, miembros de la pareja, por madres/padres o personas mayores. Por ejemplo: abuso infantil, violencia de pareja o maltrato a ancianos.

2.2. Comunitaria: ocurre por lo general fuera del hogar, entre personas que no guardan parentesco y que pueden conocerse o no.

3. Violencia colectiva: es instrumental y se produce por parte de individuos que se identifican a sí mismos como miembros de un grupo que está enfrentado a otro grupo, y que persigue alcanzar unos objetivos políticos, económicos y/o sociales específicos. Conflictos armados, genocidio...

Tipologías dentro de la violencia de género.

La violencia de género se manifiesta de muchas formas, algunas de ellas se consideran normales y no las identificamos como violencia:

Violencia física: se basa en causar o intentar causar daño a una pareja pegándola, propinándole patadas, quemándola, agarrándola, pellizcándola, empujándola, dándole bofetadas, tirándole del cabello, mordiéndole, denegándole atención médica u obligándola a consumir alcohol o drogas, así como empleando cualquier otro tipo de fuerza física contra ella, incluyendo daños a la propiedad.

Violencia psicológica y/o emocional: se realiza con el fin de producir en la víctima sensaciones de desvalorización y sufrimiento. Estos actos pueden ser: insultos, actitudes de control, reproches, humillaciones, faltas de respeto, entre otros. Si bien sus secuelas son difíciles de detectar, afectan a largo plazo la estabilidad emocional de la víctima.

Violencia económica: toda aquella violencia que obligue a depender económicamente del agresor. Puede ser mediante arrebatarse, destruir o vender objetos y bienes que le pertenecen, prohibirla trabajar, que sea él el proveedor de la sustancia/bebida, controlar su dinero o reducir sus recursos económicos de alguna manera.

Violencia ambiental: supone el ejercicio de cualquier acto consistente en destruir el entorno de la mujer, como esconder, romper, tirar objetos de alta estima para la mujer, no respetar su correo, maltratar a sus animales, dar golpes a las paredes, golpearse uno mismo, amenazar en pegar a otro hombre, etc. Por ejemplo, en una discoteca el hombre está borracho y amenaza con golpear al chico que está hablando con su pareja.

Violencia sexual dentro de la pareja/familia: obliga a la mujer a mantener relaciones sexuales con su pareja (u otros) cuando no quiere, ya sea por medio de amenazas o de chantajes. Puede ser bajo los efectos de sustancias o no.

Violencia sexual (o violación): implica cualquier conducta que conlleve un acto de naturaleza sexual realizado sin consentimiento de la mujer. Como las proposiciones verbales o la exhibición de los órganos genitales, hasta la penetración bucal, anal o vaginal, implicando tanto el uso del miembro sexual masculino como la introducción de objetos. Incluyendo las veces que la víctima no de señales de actuar en contra de su voluntad por preservar su integridad física, puesto de trabajo, carrera universitaria, etc. Por ejemplo; una chica en una fiesta conoce a un chico que le presenta a su grupo de amigos, consumen alcohol y drogas y, al finalizar la fiesta se van a una casa, una vez allí, el chico le dice que tienen que mantener relaciones sexuales, porque si no para qué ha estado toda la noche con sus colegas, los amigos le apoyan y ella accede a pesar de que no quería mantenerlas.

Violencia institucional: la ejerce el estado y las administraciones. Como puede ser ir a denunciar una agresión y que te cuestionen por cómo ibas vestida o te culpen a ti por ir bajo los efectos de alguna sustancia, (algo que a un hombre le serviría de excusa) etc.

Violencia simbólica: acciones destinadas a excluir mediante la humillación, la discriminación o el chantaje a las mujeres que no se ajustan a los estereotipos deseados. Puede ser recibir críticas por llevar prendas que descubran mucho el cuerpo, por ser activa sexualmente, por consumir sustancias “de hombres”, etc.

Acoso e intimidación: acciones persistentes que la víctima no desea, para presionarla, asustarla o manipularla. Puede ser desde el piropo callejero hasta la presencia del acosador en espacios propios de la víctima como el trabajo o el hogar. Insistir u obligarla a consumir.



Otros tipos de violencia contra las mujeres y niñas

Feminicidio. Se refiere al asesinato intencionado de una mujer por el hecho de serlo.

Violencia vicaria. Un progenitor ataca a una hija/o con el objetivo de causar dolor a la madre.

Acoso sexual. Cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual que tenga el propósito o produzca el efecto de atentar contra la dignidad de una persona.

Violencia contra los derechos sexuales y reproductivos. Cuando se vulnera el derecho de las mujeres a decidir libre y responsablemente el número de embarazos o el intervalo entre los nacimientos.

Violaciones de derechos humanos en situación de conflicto armado. Ataques deliberados contra civiles y objetos civiles, ataques indiscriminados y desproporcionados, uso de armas intrínsecamente indiscriminadas (como las minas antipersona) y el reclutamiento de niña/os soldados.

Prostitución y trata. Expresión más grave de la mercantilización de los cuerpos que nos ofrece el sistema patriarcal y capitalista.

Mutilación genital femenina. Procedimientos consistentes en la resección parcial o total de los genitales externos femeninos, así como otras lesiones de los órganos genitales femeninos por motivos no médicos.

Matrimonios forzados. Se fuerza a la mujer a la subordinación frente al hombre, vulnerando no solo su derecho a elegir libremente a su pareja y a contraer matrimonio y, por tanto, anulando su derecho al libre desarrollo de su personalidad.

Esterilización y aborto forzado. Cuando la persona no tiene la oportunidad de facilitar su consentimiento con conocimiento de causa.

Ciberviolencia. Es toda acción que se realiza en medios digitales con la intención de hacer daño o causar sufrimiento.

Sextorsión. Chantaje por parte de un ciber-delincuente para que la víctima realice una determinada acción o entregue una cantidad de dinero bajo la amenaza de compartir imágenes íntimas.

Doxing. Consiste en recopilar y publicar información personal de alguien o de un grupo, sin su consentimiento, con el objetivo de dañar su trayectoria pública y profesional.

¿Quiénes son o pueden ser víctimas de violencia de género?

Todas las mujeres y niñas, pueden ser víctimas de violencia sexual y de género.

El sujeto pasivo del delito de violencia de género siempre es una **mujer que tiene o ha tenido una relación sentimental con su agresor.**

No obstante, el artículo 173.2 del Código Penal también reconoce como **víctimas indirectas** a los siguientes sujetos:

- Descendientes, ascendientes o hermanos por naturaleza, adopción o afinidad, propios o del cónyuge o conviviente.
- Menores o personas con discapacidad necesitadas de especial protección que convivan con el agresor o aquellos que estén sujetos a la potestad, tutela, curatela, acogimiento o guarda de hecho del cónyuge o conviviente.

- Personas amparadas en cualquier otra relación por la que se encuentre integrada en el núcleo de la convivencia familiar.
- Personas que por su especial vulnerabilidad se encuentran sometidas a custodia o guarda en centros públicos o privados

Según el estudio elaborado por la OMS.

“Una de cada tres mujeres
sufre violencia física o sexual
en el transcurso de su vida”

El riesgo de sufrir maltrato no es igual en todas las edades. A diferencia de lo que se observa en las estadísticas de asesinatos o en las de denuncias (4). **Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer, las mujeres de más edad son víctimas de violencia de género por parte de su cónyuge o pareja con mayor frecuencia que las mujeres más jóvenes.** Así, la proporción de mujeres que cabe calificar como maltratadas a partir de comportamientos de maltrato aumenta de forma continuada con la edad, incrementándose sustancialmente en la tercera edad: mientras que entre las mujeres de 18 a 29 años esta proporción se sitúa en el 7,7%, **entre las mujeres mayores de 70 años es más del doble (18,6%).** (5)

Factores de riesgo vinculados a la víctima

Haber experimentado abusos en la infancia aumenta la probabilidad de sufrir violencia de género más adelante en la vida. Además, la falta de oportunidades económicas, la dependencia emocional y económica de la pareja, así como la discapacidad física o mental también pueden aumentar este riesgo. El abuso o la dependencia de sustancias como el alcohol o las drogas ilícitas, la pertenencia a grupos sociales excluidos, el aislamiento social, el embarazo y la presencia de trastornos mentales son otros factores que contribuyen a este riesgo.

Factores de riesgo vinculados al agresor

Los antecedentes de maltrato o violencia en la infancia, patrones de relaciones sociales violentas, problemas de control de impulsos y celopatías aumentan el riesgo de ejercer violencia. Además, el abuso o la dependencia de sustancias como el alcohol o las drogas ilícitas, la presencia de trastornos mentales y una personalidad antisocial también contribuyen a este riesgo.

Factores de protección

La autonomía económica de las mujeres, el acceso a la educación, el empleo y al crédito, junto con normas sociales que fomenten la equidad de género, son factores clave. Además, la existencia de servicios integrales de respuesta a la violencia de género, incluyendo servicios judiciales, de seguridad, sociales y médicos con personal capacitado, y la disponibilidad de espacios seguros o refugios para las víctimas, son importantes para abordar este problema.

Factores de riesgo que favorecen el consumo de drogas entre las mujeres y aumenta la violencia de género

Los factores que pueden contribuir a la vulnerabilidad de las mujeres incluyen trastornos afectivos como la depresión, baja autoestima, estrés, ansiedad, tristeza, frustración y aislamiento. También pueden experimentar la necesidad de superar la timidez y mejorar la

sociabilidad, así como enfrentar abusos sexuales en la infancia o adolescencia. Además, pueden experimentar una necesidad de conexión y miedo a la desconexión con la pareja, especialmente si esta consume drogas, y pueden participar en el consumo de sustancias para obtener su aceptación. Otros factores incluyen trastornos alimentarios, insatisfacción con las relaciones afectivas y sexuales, y la incapacidad de cumplir con los ideales femeninos de género y las expectativas asociadas, como la belleza, la maternidad y la familia (15).

Factores familiares y relacionados con la pareja

Factores familiares que pueden contribuir a la vulnerabilidad incluyen la presencia de patologías mentales, consumo de drogas por parte de padres o madres, problemas de alcoholismo u otras adicciones en la familia, y tener una pareja consumidora de drogas. Además, la desintegración familiar, pérdidas traumáticas de familiares, conflictos familiares y de pareja, y relaciones sexuales insatisfactorias pueden aumentar la vulnerabilidad. Otros factores incluyen la violencia de género, débiles vínculos afectivos con la pareja o la familia, y un estilo educativo paterno o materno autoritario (15).

Factores sociales

Factores que pueden influir en la vulnerabilidad de las mujeres incluyen relaciones con personas que consumen drogas, sentirse sobrecargadas física y emocionalmente por las responsabilidades dentro y fuera del hogar, y la falta de espacios para el desarrollo personal. Además, el aislamiento social, la ausencia de participación social, la necesidad de imitar conductas masculinas para adaptarse a nuevos roles asignados, estereotipos, presiones publicitarias para imitar hábitos de consumo masculinos, y el temor al rechazo social por no participar en esos consumos, también son factores significativos (15).

El análisis de los factores asociados a los consumos de drogas que inciden de una forma especial sobre las mujeres pone de relieve que los consumos femeninos se caracterizan por:

El consumo de drogas entre mujeres puede ser una respuesta inadecuada a problemas emocionales o psicológicos, como estrés, ansiedad o depresión, con la falsa esperanza de solucionarlos. También puede ser una forma de escapar de un entorno familiar conflictivo o hostil. Además, puede funcionar como un mecanismo para facilitar la sociabilidad femenina y la participación en espacios públicos (15).

Factores potenciadores de la violencia

La violencia de género es **estructural** y no se atribuye a características singulares o patológicas de individuos específicos, sino que refleja rasgos arraigados en la forma en que la cultura define identidades y relaciones entre hombres y mujeres (17). La violencia contra las mujeres se produce en una **sociedad** que:

- Mantiene un sistema de **relaciones de género** que perpetúa la superioridad de los hombres sobre las mujeres.
- Asigna diferentes **atributos, roles y espacios** en función del sexo. Según el *informe de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer celebrada en Beijing* la violencia contra las mujeres a lo largo de su ciclo vital **tiene su origen en pautas culturales**, la lengua y la religión que perpetúan la condición inferior que se asigna a las mujeres en la familia, el trabajo y en la sociedad. La situación actual se produce fundamentalmente por la consideración devaluada de la mujer después de siglos de dominación masculina.

Modelo socio-ecológico o ecológico integrado para comprender la violencia: se representará al individuo inmerso en el episodio violento como el elemento central, y los condicionantes/ factores que le rodean como capas envolventes que afectan a la conducta de dicho individuo. El modelo recordaría a una cebolla cuyas capas externas envuelven capas más interiores, cada capa afectaría a las capas subyacentes y en el corazón de nuestra hipotética cebolla se encontraría nuestro individuo y su conducta.

1. **Nivel individual:** aquellos factores relacionados con la historia personal. Cómo por ejemplo observar o experimentar violencia en primera persona, malos tratos en la infancia, familia desestructurada, padres ausentes...
2. **Nivel relacional – entorno cercano:** dominación masculina en el entorno familiar, control masculino del patrimonio y la economía familia, violencia verbal constante.
3. **Nivel comunitario:** grupos delictivos, dificultades sociales y económicas, consumo cercano de alcohol y drogas...
4. **Exosistema – sociedad:** sociedad patriarcal, estereotipos sexistas, macrosistema que traslada la idea de la propiedad del hombre sobre la mujer.



EL CICLO DE LA VIOLENCIA

Descrito en 1979 por la psicóloga norteamericana Leonore Walker.

Acumulación de la tensión: estado de **permanente irritación masculina** que el hombre atribuye a sus problemas y preocupaciones cotidianas. Bajo dicho estado de irritación el maltratador expresará su disgusto mediante tácticas de baja intensidad, pero con fuerte **contenido psicológico de desaprobación** como son silencios hostiles, las miradas agresivas y un tono de voz persistentemente irritado, con los que expresa su atribución de responsabilidad a la mujer, culpabilizándola a ella, como si ella fuese la causante de todos los problemas y dificultades que él debe superar.

Explosión violenta: establecida y consolidada la anterior interacción asimétrica, el varón maltratador ya puede permitirse perder el control sobre sus propias emociones, por lo que desplegará conductas agresivas, primero simbólicas y psicológicas. Se desata la **agresividad física** desde conductas más “sutiles” hasta aquellas más contundentes como puñetazos, patadas o palizas.

Luna de miel: aceptadas las disculpas y perdonado el agresor, este **adoptará una actitud amable, solícita y atenta hacia la mujer.** Así se mostrará amoroso, cortés y obsequioso. Entonces, el agresor participará en las tareas del hogar y asumirá responsabilidades compartidas, e, incluso, intentará convencer a la mujer de que el poder “verdadero” está en las manos de ella y que, sin ella, el “no es nada”. Este cambio en la conducta masculina impostando sumisión, devoción y amor incondicional, responde a un intento de **reconquista afectiva**, generalmente sincero, con la que intentar evitar el abandono de la relación por parte de la mujer.

La reiteración del ciclo aumenta la violencia espaciando los momentos conciliatorios y repitiendo la escalada. **LA DE EXPLOSIÓN O AGRESIÓN.**



Consecuencias para la salud según la OMS

Según la OMS, la **violencia de pareja** (física, sexual y psicológica) y las **agresiones sexuales** provocan en las mujeres graves problemas de salud física, mental, sexual y reproductiva a corto y largo plazo. También afectan a la salud y el bienestar de sus hijas/os.

- Baja autoestima y dependencia emocional.
- Trastorno alimentario y dificultad para dormir.
- Depresión, ansiedad u otros problemas de salud mental, ataques de pánico o pensamientos suicidas.
- Trastorno de estrés postraumático, un tipo de trastorno de ansiedad que puede presentarse después de experimentar algo traumático o peligroso.
- Dificultad para confiar en otras personas y establecer relaciones.
- Consumo excesivo de drogas o alcohol.
- Dejar de sentir y aislamiento.
- Pérdida de amistades y trabajo.
- Violencia transgeneracional con alta tolerancia a situaciones de violencia.
- Embarazos no deseados, abortos provocados, problemas ginecológicos e infecciones de transmisión sexual, entre ellas la infección por el VIH.
- La violencia de pareja durante el embarazo está asociada con un aumento en la probabilidad de abortos involuntarios, muertes fetales, partos prematuros y bebés con bajo peso al nacer.

- Entre los efectos sobre la salud también se encuentran las cefaleas, los síndromes de dolor (de espalda, abdominal o pélvico crónico), trastornos gastrointestinales, limitaciones de la movilidad y mala salud general.
- La violencia sexual, sobre todo en la infancia, también puede incrementar el consumo de tabaco y drogas, así como las prácticas sexuales de riesgo. También se asocia a la comisión (por el hombre) y el padecimiento (por la mujer) de actos de violencia.

Repercusión en los/as niños/as

- Los/as niños/as que crecen en familias desestructuradas en las que hay violencia de género pueden sufrir diversos **trastornos conductuales y emocionales**. Estos trastornos pueden asociarse también a la comisión o el padecimiento de actos de violencia en fases posteriores de su vida.
- La vg también se ha asociado a mayores tasas de **mortalidad y morbilidad** en los lactantes y los niños (enfermedades diarreicas o malnutrición o por menores tasas de inmunización).

Costos sociales y económicos

Los costos sociales y económicos de la vg son inmensos y tienen un efecto dominó en todas las personas. **Las mujeres pueden llegar a encontrarse aisladas** e incapacitadas para trabajar, perder su sueldo, dejar de participar en actividades cotidianas y ver menguadas sus fuerzas para cuidar de sí mismas y de sus hijos/as. (6)

3. PREVENCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO

Desde Progestión insistimos en la necesidad de continuar con la prevención, identificación de conductas violentas y acompañamiento en los procesos de atención y recuperación, **estos tres elementos** suponen reducir los casos y/o mejorar la calidad de vida y el impacto en las víctimas. Queremos apoyar ofreciendo información de qué hacer y donde acudir en caso de necesidad tanto en vg como en consumo.

Somos conscientes de que nos queda mucho camino por recorrer, por todo ello entre nuestras funciones como profesionales son apoyar, acompañar, ayudar a identificar, acoger cada vivencia y darle el valor que se merece, escuchar y tener un compromiso activo. Pretendemos como profesionales continuar con **programas de prevención** respecto a la igualdad, violencia, educación y la corresponsabilidad afectiva, no todo vale, todas las personas se merecen respeto, sin prejuicios ya sean consumidoras y/o víctimas de violencia de género y no por ello no puedan ser atendidas en centros por tener las dos condiciones. Jugamos un papel diario muy importante, ya sea acompañando, escuchando, derivando, rompiendo prejuicios y/o actitudes intolerantes.

Uno de los mecanismos de prevención son los citados en el **artículo 2, principios rectores de Ley Orgánica del 10/2022 de garantía integral de la libertad sexual**, es establecer un conjunto integral de **medidas** para abordar la problemática de manera transversal y salvaguardar la integridad de las víctimas, así como potenciar la sensibilización ciudadana en materia de violencia de género: (7)

- a) Fortalecer las medidas de sensibilización en todos los ámbitos.
- b) Consagrar derechos de las mujeres víctimas de violencia de género.
- c) Reforzar hasta la consecución de los mínimos exigidos por los objetivos de la ley los servicios sociales de información.
- d) Garantizar derechos en el ámbito laboral y funcional.

- e) Garantizar derechos económicos para las víctimas.
- f) Establecer un sistema integral de tutela institucional y la creación de políticas públicas dirigidas a ofrecer tutela a las víctimas de la violencia contemplada en la presente Ley.
- g) Fortalecer el marco penal y procesal vigente para asegurar una protección integral.
- h) Coordinar los recursos e instrumentos de todo tipo de los distintos poderes públicos para asegurar la prevención.
- i) Promover la colaboración y participación de las entidades.
- j) Fomentar la especialización de los colectivos profesionales.
- k) Garantizar el principio de transversalidad de las medidas.

Según el artículo 3 del Plan Estatal de Sensibilización y Prevención de la Violencia de Género, uno de los principios rectores de la presente ley es “Fortalecer las medidas de sensibilización ciudadana de prevención, dotando a los poderes públicos de instrumentos eficaces en el educativo, servicios sociales, sanitario, publicitario y mediático”. **El Plan Nacional ha sido objeto de seguimiento e informe** pues no solo basta con la aplicación del mismo, sino resulta necesario **comprobar la efectividad del plan**. Por ejemplo, el informe ejecutivo sobre el que concluye que las actuaciones profesionales (justicia, seguridad, salud, servicios sociales, educación y comunicación) ha permitido mayor confianza de la ciudadanía en las instituciones, en relación **tanto a la víctima que decide denunciar**, como a los ciudadanos en general.

El Plan Nacional ha tenido su repercusión en las **Comunidades Autónomas** que igualmente se han hecho eco de la necesidad de promover desde la prevención la protección frente al maltrato. Se crean a su vez, por tanto, planes autonómicos de acción. (8)

EDUCACIÓN. Se perseguirá la **Prevención Primaria**. Debida la importancia de esta materia, todas estas medidas son fortalecidas y ampliadas en el **Pacto de Estado**.

PUBLICIDAD. ¿Qué organismos son responsables?

- **La Delegación Especial del Gobierno** contra la Violencia sobre la Mujer.
- **El observatorio de la imagen de la Mujer**, creado en 1994 para velar por su integridad.
- **El Instituto de la Mujer** o su equivalente en el ámbito autonómico.
- **Las asociaciones legalmente constituidas** que tengan como objetivo único la defensa de los intereses de la mujer y no incluyan como asociados a personas jurídicas con ánimo de lucro.

Para apoyar su implantación se crea la **Comisión contra la Violencia de Género del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud** compuesta por representantes de todas las **Comunidades Autónomas con competencia en la materia**.

La función de la Comisión es apoyar técnicamente y orientar la planificación de las medidas sanitarias contempladas en este capítulo. Así como evaluar y proponer las necesarias para la aplicación del **protocolo sanitario** y cualesquiera otras medidas que se estimen precisas para que el sector sanitario contribuya a la erradicación de esta forma de violencia.

También se creó el **Observatorio de Salud de las Mujeres** que trabaja en la elaboración de líneas de actuación comunes para la disminución de las desigualdades de género en salud, desde una perspectiva de participación y colaboración entre el conjunto de agentes con implicación en esta área, generando y difundiendo conocimiento que permita el análisis de género y promueva la inclusión del enfoque de género y la equidad en las políticas públicas de salud.

- Transversalidad de género
- Salud reproductiva

- Violencia de género
- Formación

Prevención y respuesta

Una mujer que sufre vg no lo tiene fácil, el trabajo del agresor para anularla ha sido paulatino, continuo, sibilino y como resultado la autoestima de la víctima está gravemente mermada, es muy difícil poner límites y también por miedo a ser agredida si se enfrenta. El autoconcepto es negativo, la culpabilidad es una mochila de carga, el estigma, la etiquetación, la necesidad económica, los roles de la super mujer cuidadora, superwoman que puede con todo, que cree que puede “cambiar” a “ese hombre”, que es mejor “estar calladita y ser una buena esposa”, **estar subordinada se transforma en una forma de vida**. La mujer queda totalmente anulada en muchas facetas de su vida.



Mujer ¿Qué puedes hacer?

PILDORAS QUE PUEDEN CAMBIARTE O SALVARTE LA VIDA

Es urgente y necesario **parar a pensar en qué momento te encuentras**, posicionarte desde otra perspectiva, salir del papel de víctima, preguntarte si realmente quieres vivir esa vida y tener esa pareja para ti o como

ejemplo de tus hijas/os. Quizás estés repitiendo patrones, no te culpabilices, se puede salir y créeme, se sale, se pueden cambiar creencias personales arraigadas, se puede ser feliz sin una pareja que te agrede, atormente, acose y anule. **Hay otra vida posible, en la que tú decidas cómo sentirte cada día** sin depender de lo que quiera tu agresor. Y, sobre todo, que va a ser un proceso, en el que las dudas pueden aparecer por la incertidumbre de lo desconocido, pero que justo buscamos salir de esa realidad de violencia tan tristemente conocida para ti. Y para eso puedes servirme de profesionales cualificadas que te ayudarán en el proceso a entenderte a ti misma y a re-conocerme, a quererte de nuevo, y a retomar tu vida desde la autonomía y la independencia. Con la ayuda de profesionales cualificados en vg se puede. **No te rindas, confía, se puede.**

Es importante explicar tu situación a otras personas y sobre todo pedir ayuda. Busca el apoyo de familiares y amistades de confianza para que te apoyen y acompañen en estos momentos difíciles.

Posiblemente en el pasado hayas notado situaciones (**red flags** - falta de comunicación, respeto, compromiso, deslealtad, incompatibilidad de valores y metas, falta de confianza, falta de respeto por los límites) que no te cuadraban, como **una alarma no atendida, y que has justificado**, o que aún justificas. **Es importante** darle valor a esas **alarmas** que nos avisan, que son nuestra intuición o nuestro sexto sentido que nos avisa de que eso no es bueno, correcto, sano. Les justificamos porque no podemos creer que alguien que dice que nos quiere tanto (y que debería de ser real ese amor puesto que es nuestra pareja), pueda tratarnos mal queriendo, a posta y con intención. Y ahí llegan las justificaciones en las que tendemos a cargarnos con la responsabilidad (¡cuánto más si él nos lo achaca!), (“es celoso y controlador porque me protege”, “perdió los nervios porque me cuida”, “si soy buena esposa/pareja él cambiará”) o para minimizar la violencia (“no fue para tanto, lo exageré”, “esto les pasa a todas las parejas”, “pobre, ha pasado mal momento, yo le cuidaré”).

**NO ESTÁS SOLA, ESTAMOS CONTIGO. TE ESCUCHAMOS Y APOYAMOS.
PARA, OBSERVA, PIDE AYUDA Y SAL DE ESA RELACIÓN DE VIOLENCIA.**

Salir del círculo de violencia. Todavía a las mujeres se nos impone obediencia y sometimiento a la pareja, y se nos exige “portarnos bien”, aguantar, resignarnos. Si queremos evitar más feminicidios, tenemos que lograr que el Gobierno implemente políticas públicas libres de creencias conservadoras, religiosas e ignorar las presiones de grupos anti derechos que solo buscan mantener un statu quo donde las mujeres estamos para servir al hombre, al patriarca, “de rodillas”.

Una de las maneras más eficientes y clave para evitar la violencia hacia mujeres y niñas, es incorporando en los Colegios proyectos de **prevención y la perspectiva de género, la igualdad real y el derecho a vivir sin violencias** para que:

- Desde pequeñas aprendamos a querer nuestro cuerpo y hacerlo respetar.
- Adquirir capacidades para diferenciar relaciones sanas de relaciones tóxicas.
- Aprender a marcar límites, querernos, valorarnos y defender nuestro cuerpo.
- Mayor conocimiento conlleva tener mayor autoestima y autoconcepto, menos posibilidad de caer en relaciones violentas y abusadoras.
- Aprender a decir NO si sentimos que alguien nos quiere someter, humillar, agredir nuestro cuerpo y nuestra vida.
- A que los niños aprendan desde pequeños que la igualdad es la manera de vivir normalizada.
- En las casas y familias, aprender a educar en la igualdad real.

En síntesis, que desde la infancia se aprenda que tenemos iguales derechos y que las mujeres no somos propiedad de nadie.

Autoestima y autoconcepto para superar la vg.

¿Dónde nos posicionamos?

¿Es necesidad o creencia?

Maslow proponía una teoría según la cual existe una **jerarquía de las necesidades humanas**, y defendió que conforme se satisfacen las necesidades más básicas, los seres humanos desarrollamos **necesidades y deseos** más elevados.

Teniendo en cuenta que por **aprendizaje adquirido** necesitamos:

1. necesidades fisiológicas

2. necesidades de seguridad

3. necesidades sociales

4. necesidades de aprecio

5. necesidades de autorrealización

Podemos replantearnos cada una de ellas.

La **autoestima** es la valoración de una misma. Para poder sentirnos **autorrealizadas**, necesitamos tener una autoestima sólida, la necesidad de sentirnos apreciadas, tener prestigio, ser respetadas, se incluyen la autovaloración y el respeto por nosotras mismas, influyendo esto en la confianza, el éxito, el autorreconocimiento y la aceptación.

MUY IMPORTANTE PARA EMPEZAR

Trabajar el autoconcepto. Son las etiquetas que usamos para definirnos a nosotras mismas. Es fundamental replantearnos que **creencias son** nuestras, arraigadas, aprendidas, familiares, sociales podemos poner en palabras para describirnos frente a otros: soy una ...mala madre, mala mujer, dependiente, alcohólica... Todas estas creencias nos hacen actuar de manera frente a las relaciones, podemos empezar cambiando nuestros pensamientos, creencias, palabras de nosotras mismas.

“Soy trabajadora, buena madre, paciente, luchadora, resiliente, inteligente, lo hago lo mejor que puedo, se me da bien...” **Empezando desde la base podemos cambiar conductas y patrones arraigados en nosotras que no nos damos cuenta de la influencia que tienen, ya sean personales o sociales;** “ser buena madre”.

- Darnos la opción a equivocarnos, a cambiar de opinión, a ver matices grises.
- Revisar los objetivos reales, de pequeño a más.
- Focaliza tus logros, respira y míralo desde otra perspectiva más respetuosa.
- ¿Qué lenguaje usas? Si es ofensivo, cámbialo por cariño y autorrespeto.
- Darnos el permiso de equivocarnos abrirá el camino para liberarte de la culpa.
- Trata de encontrar aquellos puntos fuertes que tienes y dales su valor y lugar. También encontrarás puntos a mejorar, y será lo esperable, puesto que los seres humanos somos imperfectos. Ambas partes de ti son aceptables. Puedes darles su lugar dentro de ti, aunque decidas mejorar en lo que consideres.

Fortalecer tu autoconcepto es un camino maravilloso, cuesta y se requiere ser conscientes cada día para tomarlo como hábito. **Repito cada día de tu vida piensa en tratar de ser objetiva y priorizar.** Recuerda que has vivido patrones aprendidos, conductas y relaciones tóxicas, estos aprendizajes requieren de un entrenamiento cerebral y a través del entrenamiento diario se llega al objetivo.

“La gente no planifican fracasar, pero fracasa por no planificar”. “El éxito requiere planificación y entrenamiento”.

Hay una Red de Atención Integral para la Violencia de Género. Pinchar [aquí](#).

Puedes ver [aquí](#) programas de atención por Comunidades Autónomas.

¡ATENCIÓN! ¡TOMA NOTA!

IDENTIFICAR RELACIONES TÓXICAS Y VIOLENTAS ES TAN NECESARIO COMO RESPIRAR.

En su artículo “Micromachismos: La violencia invisible en la pareja” (9), Luis Bonino expone de manera exhaustiva los comportamientos de violencia y dominación que muchos hombres llevan a cabo a diario en el contexto de las relaciones de pareja, ya sea de manera consciente o inconsciente. Bonino señala que los micromachismos son actos de dominación y violencia masculina en la vida cotidiana que, aunque puedan parecer normales o intrascendentes, ejercen un poder devastador a lo largo del tiempo. Estas acciones, dirigidas a mantener la posición de género del hombre, socavan la autonomía de la mujer y sirven de base para otras formas de violencia de género, perpetuando así la desigualdad en derechos y oportunidades entre los géneros.

«Es preciso comprender cómo las grandes estrategias de poder se incrustan, hallan sus condiciones de ejercicio en microrrelaciones de poder... Designar estas microrrelaciones, denunciarlas, decir quién ha hecho qué, es una primera transformación del poder. Para que una cierta relación de fuerzas pueda no solo mantenerse, sino acentuarse, estabilizarse, extenderse, es necesario realizar maniobras...» M. Foucault

En su artículo, Bonino menciona que algunos micromachismos incluyen intimidación, falta de participación en las tareas domésticas, abuso del espacio y tiempo personal, insistencia abusiva, imposición de intimidad, apelación a la superioridad masculina, toma o abandono repentino del control y control del dinero. Estas acciones buscan mantener el poder del hombre sobre la mujer y restringir su autonomía. Además, estos micromachismos provocan en las mujeres una disminución del poder personal y del desarrollo, un deterioro de la autoestima, agotamiento emocional, malestar difuso y una dirección de la relación hacia los intereses del varón. También etiquetan a la mujer como culpable del deterioro del vínculo, lo que transforma la relación en una dinámica de adversarios y la empobrece.

Llevamos muchos años poniendo el **foco en las mujeres** y **¿si lo estamos enfocando mal?**, es momento de pararnos a pensar como sociedad, como madres, padres, educadoras/es, profesora/es como hemos y estamos educando a los menores, con qué roles, conceptos, creencias, costumbres y pensamientos.

En la guía “Hombres y adicciones. Intervención desde perspectiva de género” Martínez-Redondo, Patricia; Luján-Acevedo, Fabián, expresan la **necesidad de cambiar nuestra mirada y el enfoque**. El eje de la intervención sería por tanto la diversidad de masculinidades frente a la masculinidad tradicional y/o hegemónica. Así, el **trabajo con hombres** (como prevención y cambio social) se enfocaría hacia la modificación de algunos roles y estereotipos, ampliación de las emociones básicas, adquisición de nuevas competencias emocionales, abrir la posibilidad de mostrar vulnerabilidad entre hombres, incorporar los autocuidados e incidir en el desarrollo de habilidades sociales para la resolución de conflictos sin el empleo de la agresividad/violencia. Este marco de trabajo también suele hacer hincapié en la tolerancia hacia otras maneras de ser hombres. Se trabaja el bienestar y el buen trato entre hombres para asumir la diversidad y reducir la violencia entre ellos. (10)

Necesidades específicas de tratamiento de las mujeres drogodependientes y violencia de género:

La mayoría de las terapias existentes para el tratamiento de las drogodependencias han sido diseñadas pensando en los hombres, lo que dificulta, cuando no impide, el adecuado tratamiento de las mujeres con problemas de adicción a las drogas y vg. Por otra parte, las mujeres drogodependientes presentan una serie de características que condicionan tanto su decisión de abandonar el consumo, como su acceso al tratamiento y su eficacia. Asimismo, presentan una serie de necesidades específicas que no siempre son correctamente atendidas por los servicios existentes para el tratamiento de las adicciones.

En la “Guía informativa: Género y drogas” de la diputaciones de Alicante (15) se mencionan las **principales barreras** o dificultades con que se encuentran las mujeres con problemas de abuso o dependencia a las drogas a la hora de recibir tratamiento:

- **Dependencia afectiva** de la pareja, especialmente marcada en mujeres, quienes a menudo comienzan el consumo para fortalecer vínculos y buscar aceptación.
- **Responsabilidades familiares** que complican el tratamiento, ya que su inicio implica dejar tareas domésticas y el cuidado de hijos.

- **Sentimientos de culpa**, baja autoestima, depresión y ansiedad que dificultan el acceso y éxito en los tratamientos.
- Experiencias traumáticas no abordadas adecuadamente en los tratamientos, como **violencia de género o abuso sexual**.
- **Estigmatización social**, especialmente para las madres, llevándolas a ocultar el problema y evitar buscar ayuda.
- **Menor apoyo familiar y social** en comparación con otros grupos.
- Recursos inadecuados para sus necesidades, como **falta de servicios de guardería en programas de tratamiento**.
- **Temor a perder la custodia de sus hijos/as** si revelan su adicción.
- **Dependencia económica** de la familia o pareja.
- **Precariedad laboral**, incluyendo desempleo o contratos temporales.

En la [guía](#) “Respira. Buenas prácticas para entender el uso de sustancias y el juego” de la Asociación Progestión (Escolano-Vega, M, 2023), se aborda las diferencias evidentes en el consumo de sustancias entre hombres y mujeres. Los datos epidemiológicos recogidos en España durante las dos últimas décadas ponen de manifiesto que las sustancias psicoactivas son consumidas mayoritariamente por hombres. También confirman que las mujeres, a pesar de presentar trayectorias de consumo más cortas que los hombres, llegan a la red de ayuda mucho más deterioradas y con menos apoyos familiares.

Según explican en la guía, **no se pueden analizar las diferencias y desigualdades de las personas que llegan a tratamiento sin tener en cuenta que están determinadas por el género como construcción cultural**. Esta perspectiva, sirve para explicar los porcentajes de atenciones que han efectuado durante el año, que cumplen una proporción similar a todas las estadísticas reportadas por organizaciones y administraciones, en la que la mujer que quiere iniciar tratamiento representa alrededor de un 20% de la demanda. Para una mujer consumir drogas supone transgredir los mandatos de prudencia asociados al género femenino, esto no quiere decir que las mujeres no consuman, sino que, al castigar social y materialmente su consumo, poseen estrategias de ocultación propias que hacen que sus consumos sean menos visibles. Un estudio realizado por la Federación Catalana de Drogodependencias que comparó a hombres y mujeres en la misma situación de vulnerabilidad, demostró que en las mujeres se producían retiradas de custodia más que en los hombres.

Además, **la red de ayuda que poseemos no parece ser atractiva para ellas**. Los espacios de tratamiento son pensados para hombres, aunque desde el lenguaje profesional los denominemos “mixtos”. Vemos de esta manera, que hay toda una serie de materializaciones culturales, que van desde las leyes de protección al menor hasta el diseño de entrada a los recursos de tratamiento con entrevistas, horarios y reglas estandarizadas que han sido diseñadas para hombres.

Una de cada cuatro mujeres que ha sufrido violencia física, sexual, emocional o miedo por parte de una pareja o expareja (24,4%), ha consumido alguna sustancia para afrontar lo sucedido. (11)

Sugerencias para prevenir el consumo de drogas teniendo en cuenta la perspectiva de género.

En la guía mencionada anteriormente (15) se incide en que fundamental que el diseño de programas y actuaciones dirigidas a prevenir el consumo de alcohol, tabaco u otras drogas tengan en cuenta la perspectiva de género. Ello implica tener en cuenta que:

- Los motivos de inicio y abuso de drogas varían según género, requiriendo estrategias de protección.
- Los roles de género influyen en salud y el consumo de drogas, con impacto positivo y negativo.

- Desmitificar beneficios del consumo de drogas en la imagen personal y salud, especialmente entre adolescentes.
- Rechazar la idea de igualdad basada en imitar hábitos masculinos, promoviendo acceso equitativo a servicios y participación social.
- Conocimiento de los efectos del consumo de drogas en salud física, mental y bienestar social para modificar comportamientos.
- Asociación del consumo de drogas con otras conductas de riesgo: Comprender la interrelación para abordar de manera integral.

4. EL MARCO NORMATIVO

Teniendo en cuenta el ámbito normativo de la violencia de género, contamos con normativa a nivel internacional, europea, estatal y autonómica.

Es importante recalcar que según **la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género**, tiene por objeto actuar contra la violencia que, como **manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres**, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia.

La violencia de género a la que se refiere esta Ley también comprende la violencia que con el objetivo de causar perjuicio o daño a las mujeres **se ejerza sobre sus familiares o allegados menores de edad** por parte de las personas indicadas en el apartado primero.

Supuso **un logro a nivel nacional e internacional**, promovido por avances previos:

- Leyes aprobadas por las comunidades autónomas dentro de su ámbito de aplicación.
- Ley 27/2003 del 31 de Julio reguladora de la orden de protección de las víctimas de violencia doméstica.
- Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros promovida por el gran movimiento asociacionista feminista y debido a la creciente oleada de casos. Caso Ana Orantes en 1997.
- De manera previa se concebía a la violencia de género como un problema oculto que pertenecía al ámbito del hogar.

Respecto a las normativas señalamos las más importantes:

Normativa internacional

- [Declaración Universal de los Derechos Humanos.](#)
- [CEDAW 1979. Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.](#)
- [OMS. 1993. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer.](#)
- [Beijing 1995. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer.](#)
- [Manual de Naciones Unidas sobre legislación en materia de violencia de género contra la mujer \(2012\).](#)

Normativa europea

- [Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea \(2000\).](#)
- [Web de EU JUSTICE- Legislación de la Unión Europea sobre Violencia de Género.](#)
- [Convenio de Estambul 2011.](#)

Normativa estatal

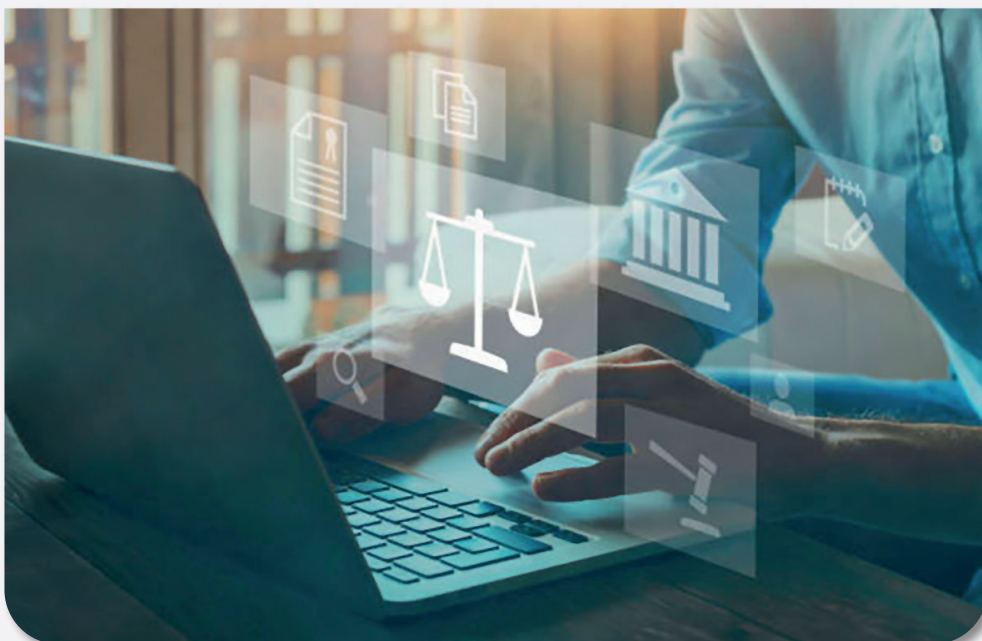
- [Código de Violencia de Género y Doméstica. Última modificación: 31 de agosto de 2023.](#)
- [Ley Orgánica 10/2022, de garantía integral de la libertad sexual.](#)
- [Ley 27/2003, Orden de protección de las víctimas de la violencia doméstica.](#)
- [Ley Orgánica 1/2004, Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.](#)
- [Ley 5/2005, integral contra la violencia de género de la Comunidad de Madrid.](#)
- [Ley Orgánica 3/2007, la igualdad efectiva de mujeres y hombres.](#)

Enlaces de interés

- [Web de la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género.](#)
- [Infoadicciones](#)
- [Mujeres Conscientes](#)

Introducción a la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, (en adelante LOVG), Medidas y Derechos.

Es importante conocer las Leyes, medidas y derechos **para saber lo que es y no es aceptable en nuestra sociedad y ayudan a garantizar que se respeten y reconozcan los derechos de las mujeres.** Las leyes también brindan orientación sobre cómo las personas deben interactuar entre sí y cómo deben resolverse las disputas.



¿Qué violencias quedan recogidas en esta ley?

La violencia de género a que se refiere la presente Ley comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad.

El artículo 1 (LO 1/2004). Ámbito subjetivo de aplicación.

- Este ámbito viene determinado por el sexo del autor y el sexo de la víctima.
- Sujeto activo o victimario. Aquel hombre que haya tenido una relación de afectividad con la víctima haya existido o no convivencia. Puede tratarse de una relación de afectividad actual, o que se haya mantenido en el pasado
- Sujeto pasivo o víctima.
- Mujer que haya sido su esposa o haya estado ligada por una relación de afectividad con el autor de los hechos, aún sin convivencia.
- Descendientes propios.

¿Qué es la victimización secundaria?

Según la definición dada por el “Protocolo para evitar la victimización secundaria en mujeres víctimas de violencia de género del Instituto Andaluz de la Mujer (18), la violencia institucional se refiere a prácticas profesionales que, ya sea por acción u omisión, no cumplen con la intervención, protección y apoyo adecuados a las mujeres que han experimentado o están experimentando violencia de género. Esta victimización ocurre cuando las víctimas se encuentran con profesionales de la salud, la policía o el sistema judicial como resultado del delito, y enfrentan una nueva forma de agresión, especialmente psicológica, que, aunque no intencionada, puede ser igualmente perjudicial que la victimización inicial.

1.- Delegación Especial del Gobierno contra la Violencia sobre la Mujer.

2.- Observatorio Estatal de Violencia sobre la mujer.

5. PROGRAMAS DE ASESORAMIENTO Y GUÍAS DE ACTUACIÓN

VIOLENCIA DE GÉNERO

091 Policía Nacional

062 Guardia Civil

016 y 016-online@msssi.es

Gratuito y confidencial. Funciona las 24 horas del día, los 365 días del año. Es accesible para personas con discapacidad auditiva y/o del habla, y ofrece atención en 53 idiomas. **El servicio 016 deriva a los 112 autonómicos** las llamadas de emergencia relacionadas con la vg; y deriva llamadas a los teléfonos de las Comunidades Autónomas.

Descarga la **app ALERTCOPS** envía una señal de alerta a la policía con la geolocalización.

Punto Violeta espacios seguros para denunciar agresiones machistas y/o avisa a la organización.

TELEFONO S.A.V.G. 24 HORAS 900 222 100

ATENPRO: atención y protección para las víctimas de vg. Ofrece a las víctimas de vg atención inmediata y a distancia, mediante la entrega de un terminal móvil que le permite estar en contacto permanente con un centro de atención. **Tif.: 900 22 22 92**

Web de recursos de apoyo y prevención ante casos de violencia de género (WRAP), permite la localización de los recursos policiales, judiciales y de información, atención y asesoramiento, más próximos a tu localidad.

Dispositivos de seguimiento telemático: permite verificar el cumplimiento de las medidas cautelares y penas de prohibición de aproximación impuestas en los procedimientos por vg en los que la Autoridad Judicial acuerde su utilización para controlar este cumplimiento.

El Título Habilitante para víctimas de violencia de género: sentencia condenatoria por un delito de violencia de género, una orden de protección o cualquier otra resolución judicial que acuerde una **medida cautelar** a favor de la víctima, o bien por el **informe del Ministerio Fiscal** que indique la existencia de **indicios** de que la demandante es **víctima de violencia de género**. También podrán acreditarse las situaciones de violencia de género mediante **informe de los servicios sociales, de los servicios especializados, o de los servicios de acogida** destinados a víctimas de violencia de género de la **Administración Pública** competente; o por cualquier **otro título**, siempre que ello esté previsto en las disposiciones normativas de carácter sectorial que regulen el acceso a cada uno de los **derechos y recursos**". De esta forma, para dar cumplimiento a esta previsión en la Conferencia sectorial de Igualdad celebrada el 3 de abril de 2019, se aprobaron dos documentos:

- **Listado de servicios sociales**, servicios especializados, o servicios de acogida destinados a víctimas de violencia de género que tienen capacidad de acreditar la condición de víctima de violencia de género a efectos administrativos y para los derechos previstos en los artículos 21 y 22 de la Ley Orgánica 1/2004 (derechos laborales, de la seguridad social y la renta activa de inserción).
- **Modelo Común para la Acreditación** para que las distintas administraciones autonómicas procedan, de manera homogénea, a la acreditación administrativa de la condición de víctima de violencia de género.

Pincha [aquí](#) para ver como solicitar la acreditación de la situación de violencia de género.

Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, según la Ley Orgánica 2/1986, ejercen la misión de proteger el libre ejercicio de los derechos y libertades y garantizar la seguridad pública, desarrollando sus funciones en todo el territorio nacional del siguiente modo: Policía Nacional en capitales de provincia, términos municipales y núcleos urbanos que se determinen y Guardia Civil en el resto del territorio nacional y su mar territorial.

COMUNIDADES AUTÓNOMAS VG

Recursos ambulatorios y recursos asistenciales: todas las víctimas de vg, independientemente de su nacionalidad y situación administrativa tienen el derecho a la asistencia social integral. Las Comunidades Autónomas disponen de una Red de recursos ambulatorios y asistenciales para las víctimas de vg, sus hijas/os.

Fuerzas y Cuerpos de Seguridad Autonómicos: Ertzaintza (País Vasco), Mossos d'Escuadra (Catalunya) y Policía Foral de Navarra.

Recursos ambulatorios y recursos asistenciales: dispositivos de atención para situaciones de emergencia, centros de información, asesoramiento e intervención psicológica a corto, medio o largo plazo y pisos de emergencia o pisos de corta estancia.

Policía Local: en la actualidad 404 Cuerpos de Policía Local colaboran con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado en la protección de víctimas de violencia de género.

Centros para víctimas de violencia de género: constituidos por recursos específicos, residenciales y no residenciales, y tienen como objeto ofrecer atención integral para mujeres, menores y personas dependientes que han sido víctimas de violencia de género. Los servicios principales que se prestan son alojamiento, manutención, atención psicosocial, orientación jurídica, orientación laboral y seguridad.

Puntos municipales del Observatorio Regional de Violencia de Género

El Observatorio está compuesto por un total de **55 puntos municipales** que son la **puerta de entrada a los recursos de la red de atención integral para la vg de la Comunidad de Madrid, salvo en Madrid capital, donde esta función la realiza el Servicio de Atención a Víctimas de Violencia de Género (SAVG 24 horas)**.

Son puntos de información y asesoramiento para las **víctimas** de violencia de género y también para todos aquellos **profesionales** que necesiten información y/o apoyo sobre el desarrollo de actividades dirigidas a la prevención de la violencia de género.

- Asesoramiento jurídico, atención psicológica y social individualizada a las víctimas, y seguimiento de las órdenes de protección o resoluciones judiciales.
- Facilitar información y orientación a las víctimas de violencia de género.
- Realizar la derivación y acompañamiento de las víctimas que así lo solicite a los distintos servicios especializados.
- Prestar atención psicosocial individualizada a las mujeres víctimas de violencia de género y a sus hijos e hijas y personas dependientes.
- Acciones preventivas y de sensibilización.

Pinchar [aquí](#) para ver los derechos de las mujeres víctimas de violencia de género.

ADICCIONES

España cuenta con un conjunto diversificado y plural de centros y recursos de atención en el conjunto de las Comunidades y Ciudades autónomas (**CC. AA**). Estos centros son públicos o privados (en este último caso financiados por las Administraciones Públicas, y debidamente acreditados).

El funcionamiento es parecido al de los centros de salud pública, cada persona tiene un centro de atención a adicciones de referencia según su padrón, aunque también puede escoger su traslado de expediente a otro por múltiples razones, ejerciendo su libre derecho a la elección sanitaria. Estos centros de referencia son de carácter ambulatorio, aunque desde ellos se pueden realizar derivaciones a centros residenciales, conocidos comúnmente como comunidades terapéuticas, a otros centros de atención privada o gestionar ingresos hospitalarios. Todos ellos se encuentran divididos en tres niveles que van desde los centros de

atención primaria hasta las comunidades terapéuticas pasando por los centros de referencia en las CCAA que los cuales atienden tanto el consumo de sustancias como otras adicciones. La implementación de la atención de estas últimas, representadas mayoritariamente en el juego patológico, se ha ido haciendo paulatinamente hasta disponer de ella en todos los centros.

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

Información sobre adicciones: Unidad Técnica de Prevención de Conductas Web

Pincha [aquí](#) para ver los centros Plan Nacional sobre Drogas

Pincha [aquí](#) para ver los centros de atención de vg y adicciones en las CC. AA del proyecto Mujeres de Infoadicciones.

Recursos para mujeres en consumo activo:

[Drogas y Género. Barcelona](#)

[Centro de acogida para personas sin hogar con adicciones](#)

[Centros de tratamiento de las adicciones. La Huertecita. Cartagena](#)

Comunidades terapéuticas o programas libres de drogas:

[Centro de Día «Víctor Guerrero» Asociación Apoyat. Mujeres con problemas de conductas adictivas y a mujeres víctimas de violencia de género con adicciones. Villanueva de la Serena \(Badajoz\)](#)

[Fundación EMET. Córdoba](#)

[Centro de día para mujeres con discapacidad, violencia y consumo. Moraleja \(Cáceres\)](#)

[Comunidad terapéutica para mujeres Charo Cordero Cruz Roja con plazas de emergencia. Plasencia Cáceres.](#)

[Lakoma. Comunidad terapéutica para personas con problemas de adicciones y familiares \(hijas/os\). Madrid](#)

[Fundación Canaria Yrichen. Para personas con adicciones, también menores. Dichos servicios son libres, gratuitos y confidenciales. Telde y San Bartolomé de Tirajana](#)



GUÍAS DE ACTUACIÓN

A continuación, te mostramos varias guías que pueden ser de tu interés, puedes pinchar en cada enlace para obtener la información completa.

RESPECTO a las mujeres: Prevención de la violencia. Guía dirigida a los responsables de hacer políticas.

Plan de acción sobre adicciones 2021-24

Guía informativa Género y Drogas

Código de Violencia de Género y Doméstica Selección y ordenación: Dirección General de la Policía

Guía del sistema de acción y coordinación en casos de violencia de género en España

Protocolos. Intervención en los CAD ante la violencia de género

Guía de actuaciones ante la violencia de género en el ámbito sociosanitario

Guía práctica para hacer frente a la criminalización policial y judicial. Metzineres

Guía hombres y violencia de genero. Mas allá de los maltratadores y de los factores de riesgo. Luis Bonino.

Mujeres y drogas desde perspectiva de género. Patricia Martínez Redondo

Hombres y adicciones. Intervención desde perspectiva de género. Patricia Martínez Redondo y Fabián Luján Acevedo

Guía del buen trato y prevención de la violencia de género

Guía práctica para el asesoramiento legal a víctimas de violencia de género. Fundación Fernando Pompo

Guía de práctica clínica sobre violencia contra las mujeres en la pareja. Castilla y León.

Violencia vicaria

Mini guía para informar sobre violencias sexuales con presencia de drogas. Noctambul@s.

Primeros signos de maltrato ¿Qué puedes hacer?. Delegación del Gobierno

Proyecto Aura. Centro de desarrollo global contra la violencia de género

Guía de recursos en Extremadura

Fundación Salud y Comunidad. Publicaciones

Guía de buenas prácticas para entender el uso de sustancias y el juego. RESPIRA. Asociación Progestión.

Evaluación de la atención residencial a personas con patología dual en recursos especializados. Asociación Progestión.

Atención residencial a mujeres con problemas de adicciones y violencia de género. informe de investigación. Asociación Progestión.

6. OBSTÁCULOS Y DIFICULTADES

En este punto tan importante de inflexión queremos señalar la importancia del equipo de trabajo que ha realizado este proyecto, recogida de información, entrevistas, acompañamiento a mujeres, impartición de talleres, divulgación y fundamentación en todo el proceso.

Se han realizado varios talleres de sensibilización, prevención, recopilado información para el desarrollo de las entrevistas y esta guía.

Como profesionales nos ha recordado que tenemos una gran responsabilidad con la prevención y la difusión. Es muy importante recordar que apenas existen espacios que no sean “mixtos”, dónde las mujeres que sufren vg y problemas de adicciones puedan ser atendidas de la mejor manera posible. No podemos continuar mirando hacia otro lado cuando la problemática es tan evidente.

A lo largo de los talleres y entrevistas las mujeres han ido explicando cómo se han sentido, como son estereotipadas, tratadas, excluidas, abriendo su mundo interior con nosotras, ya que se sentían en un entorno seguro, bien acogidas, acompañadas y así poder trasladar sus vivencias y sentimientos. Nos han contado sus experiencias y sus impresiones acerca de la atención que se les ofrece, aportando información de valor para mejorar la intervención que realizamos con ellas los/as profesionales en materia de vg y es por ello por lo que esta guía pretende ser más que una guía convencional.

Varias mujeres y profesionales han expresado su gratitud, al profundizar en temas profundos, creencias, interseccionalidad, buenos tratos, nuevos conocimientos, pensamientos críticos y propios, dotar de herramientas personales, un ir hacia dentro para volcarlo en el exterior como cambio personal y social.

Algunas mujeres refieren no ser atendidas correctamente en los centros, nos cuentan que faltan espacios de cuidados, empatía, escucha activa y acogimiento, que conlleva a sentirse en soledad y falta de acompañamiento real. Necesitan espacios de tratamiento diferentes para hombres y mujeres, ya que les cuesta relacionarse con hombres, los traumas las paralizan y no pueden mantener una comunicación efectiva. También solicitan ser atendidas por profesionales mujeres, ya que se sienten más escuchadas, comprendidas y seguras.

La población de mujeres supervivientes de violencia de género y problemas de adicciones tienen difícil acceso a los centros por varias razones, una de ellas es la estigmatización del consumo, algunas mujeres contactan explicando que sienten vergüenza por ser mujeres consumidoras y mostraban resistencia a mencionar la sustancia, a pesar de ser un proyecto especializado en adicciones y vg. En ocasiones se han visto cuestionadas y presionadas por parte de su familia, para acceder a la red de tratamiento, lo que conllevaba a presentar escasa motivación para empezar un proceso de abstinencia.

En varias ocasiones las mujeres consumidoras y supervivientes de vg nos mostraban su inquietud respecto a que **no sabían dónde acudir o qué era lo más importante solucionar, si la vg o el consumo**. Varias mujeres fueron derivadas a los Espacios de Igualdad, **otros servicios y recursos de atención a las víctimas** o en otras Comunidades a servicios de referencia. Como tema de reflexión también se solicita acompañamiento en el momento de la recaída, un contacto a quien llamar, no ser juzgada por ser víctima de violencia de género y consumir.

Algunas mujeres mostraban su preocupación respecto al consumo de sus parejas hombres, refiriendo que eran agresivos y violentos hacia ellas, la mayoría de ellas eran madres y trabajadoras. Algunas comentaban que consumían hiposedantes o antidepresivos recetados o no. En las entrevistas que hemos realizado en el proyecto a varias mujeres señalaban que sus

preocupaciones principales eran tener una vida estable, no consumir, tener amistades, aumentar su autoestima y autoconcepto, tener oportunidades para cumplir metas, centrarse, cuidar con atención a sus hijas/os y ser completamente independientes.

Para finalizar queremos expresar que hemos recogido con cariño y respeto las opiniones, emociones, valorando a cada persona y agradeciendo su participación tanto en los talleres, como en las llamadas y en las entrevistas. De hecho, al terminar cada taller nos han solicitado más y vemos la necesidad de explicar que con este trasfondo es necesario crear espacios de cuidados donde sentirse seguras y escuchadas.



7. BUENAS PRÁCTICAS Y BUENOS TRATOS

Responsabilidad afectiva personal, familiar, laboral y como sociedad.

Como personas y conjunto de la sociedad en la que vivimos es fundamental, crucial, tener consciencia de que lo que **decimos y hacemos tiene un impacto en los demás y que los vínculos que establecemos con otros implican un cuidado mutuo**. Preocuparnos de cómo expresamos nuestro sentir, tanto en el contenido como en la forma, sobre todo frente a situaciones que nos molestan siendo respetuosos/as de las emociones de el/la otro/a. **NO TODO VALE**.

Es necesario hablar sobre nuestros sentimientos, necesidades y expectativas. Desde el principio tener clara la información, así se logrará construir una relación afectiva más **equitativa, respetuosa y transparente**. Es importante comunicar y al hacerlo ser **honestos/as, pero cuidando al otro**. La validación recíproca de los sentimientos, **ningún sentimiento está por encima del otro**.

Tanto en las relaciones tóxicas, la violencia de género, consumo de sustancias y enfermedad mental, aparecen estigmas, etiquetas que generan reacciones inconscientes en el trato hacia los demás. El **tomarnos un tiempo para pensar** que nos generó el enfado, identificar de qué me puedo hacer responsable y de que no, buscar las palabras y el momento adecuado para expresar mi molestia, es mejor alternativa a actuar desde la impulsividad, la victimización o la culpa. Plantear límites de mutuo acuerdo a través del diálogo. Comprender que los conflictos son parte de cualquier relación y se aprovechen para mejorar, que surgirán situaciones que pondrán tensión a las personas y los desafiará a hacer algo al respecto. Lo importante es no huir o evadir, sino dialogar y abordarlos conjuntamente. **Para lograr vínculos sanos y duraderos, es necesario**

actuar desde una coherencia entre nuestros pensamientos, emociones, palabras y acciones, siendo también receptivos/as frente a las necesidades del otro.

Los buenos tratos respetan los derechos de las mujeres, promueve el respeto mutuo, dignidad, convivencia, solución de conflictos e igualdad de oportunidades.

Lo primero de todo es **tomar conciencia y posicionarse** ya que la violencia de género está tan arraigada y presente en nuestra sociedad que a veces cuesta identificarla. Es urgente aprender a identificar señales, situaciones de conductas violentas y relaciones tóxicas.

Es fundamental que tanto los centros educativos como en educación no formal, entorno laboral y la sociedad no se normalicen estas situaciones violentas, **se nombre, identifique, tomen medidas y se redirijan correctamente**, no todo vale y no vale mirar para otro lado. También consideramos como una buena práctica no aceptar conductas irrespetuosas, abusivas... y autorrespetarme y acabar con esa relación si no se producen cambios en la buena dirección.

Coeducar es prevención, es educar en la diversidad, en función de las características individuales de cada persona y potenciar las diversas inteligencias y diferentes capacidades, con independencia del sexo, permitiendo desarrollar nuevos modelos referentes de relación igualitaria.

Se necesitan **espacios de cuidados**, donde los hombres y las mujeres puedan hablar, ser escuchada/os sin ser juzgada/os.

El **lenguaje inclusivo** en cualquier entorno, como dice Inés Alberdi, “lo que no se nombra no existe”. Hay una serie de problemas comunes a los medios que se convierten en obstáculos al cambio y dificultan que se tome una postura más decidida en contra de la violencia de género. En general, todo aquello que tienda a reforzar la imagen subordinada de las mujeres colabora al mantenimiento de la violencia contra ellas. (...) El rasgo más persistente de esta ideología regresiva es el de la invisibilidad de las mujeres cuando se tratan temas de interés político general. Las mujeres apenas aparecen como sujetos, ni como protagonistas, ni mucho menos como líderes de las cuestiones que se tratan. Con esto se está contribuyendo a mantener a las mujeres en el espacio simbólico de lo doméstico, de la esfera privada. (12)

Toda mujer tiene derecho a ser escuchada, atendida inmediatamente, a tener canales accesibles, seguros, confidenciales, de protección, seguridad y a denunciar según la Ley del 2005.

Denunciar puede prevenir futuras agresiones.

La sensibilización es fundamental como medio para prevenir y reconducir sesgos en una sociedad dividida por la socialización diferencial y comunicaciones a diferentes niveles.

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A modo de cierre de esta guía, las vivencias, experiencias, creencias, identidad, interseccionalidad, estereotipos, miedos, violencia, subordinación, falta de comunicación, falta de apoyos y recursos queremos traer una palabra que lo aúna “acompañamiento”.

El ser humano crea las creencias, se forma como parte e identidad de un pueblo, condicionado a los roles y los realiza de manera natural consciente o inconsciente. Se va definiendo la

“estructura social”, la “interseccionalidad”, el “género” de cada individuo y de esta manera la clasificación social “hombre” y después en la escala más baja “mujer”. O, dicho de otro modo, las acciones o palabras perpetradas durante años muestran en qué medida el hombre se posiciona por encima de la mujer ejerciendo micro o violencia consciente o inconscientemente condicionado por las creencias y la educación.

En los hechos de violencia de género, el control, la manipulación las personas expresan qué tipo de creencias tienen. Si bien con mucho trabajo, dedicación, ayuda de profesionales, madres, padres, educadoras/es y tutores puede haber una abertura al cambio personal y social.

Esta guía ha sido una respuesta a necesidades que hemos ido viendo a lo largo de muchos años, vivencias, experiencias, investigaciones, trabajo de campo, alegrías, dolores, miedos, trabajo en equipo, escucha activa y hemos llegado a la conclusión que las creencias aprendidas y limitantes pueden transformarse. Nadie nace creyendo que es más que nadie. Si vamos avanzando en nuestra búsqueda de la igualdad real desde la infancia, si somos capaces de entregarnos en cuerpo y alma al otro como seres iguales, si estamos dispuestos a revisar nuestras creencias y modelos aprendidos, si estamos abiertos a escuchar y aprender de todas las realidades, si somos honestos en nuestra búsqueda personal, profesional, sin ser egoístas, posiblemente nos encontraremos en una vida en igualdad.

En resumen, aún con los avances legislativos en el reconocimiento de los derechos de las mujeres, se mantiene la discriminación y la violencia de género, así como el estigma de consumo de sustancias por ser mujer y más aún si eres madre, poniendo en riesgo su integridad y su vida.

Según el **Plan Nacional sobre Drogas**, sus objetivos estratégicos **son mejora de la coordinación, consolidar la incorporación a la red asistencial de la atención a las nuevas adicciones (con y sin sustancia) e incluir la perspectiva de género en todos los niveles del proceso asistencial**. Es necesario tener en cuenta las responsabilidades familiares (siendo un hecho que éstas recaen de forma abrumadoramente mayoritaria sobre la mujer) como posible dificultad en el acceso a la red asistencial y en el proceso de rehabilitación e inserción social. En el caso de los hombres, existe mayor justificación de actitudes violentas, así como más aprecio de valores asociados a la masculinidad que refuerzan el consumo y las actitudes de riesgo. (1)

En la **guía** “Análisis de la atención a mujeres con problemas de adicciones y violencia de género” realizada por Poza Puertas desde la Asociación Progestión (13), explican la importancia de **incluir la perspectiva de género “real” en las intervenciones**.

Recomendamos promover los tratamientos centrados en las mujeres y sus consumos. Fomentar la coordinación de recursos a las mujeres que sufren violencia de género, sus hijas/os, para evitar la victimización institucional.

Por ello, recomendamos que es necesario y urgente continuar con el apoyo, asesoramiento y asegurar su correcta implementación. Siguen existiendo graves deficiencias en la atención a mujeres con problemas de adicciones y víctimas de violencia de género. Apenas hay espacios, centros, profesionales que puedan atenderlas, protegerlas, acompañarlas para ellas y sus familias. Este vacío conlleva a que queden fuera de toda ayuda y atención profesional, creando un círculo de desatención que conlleva a no poder salir de esas situaciones de violencia y consumo.

Ya son muchos años poniendo el foco en las mujeres, es momento para parar a pensar en si queremos continuar enfocándolo de esta manera. Cómo estamos educando a los menores, las creencias, los roles, la igualdad real y replantearnos de qué manera podemos mejorar como sociedad.

Desde Progestión, entidad que vela por la **prevención y detección temprana**, detectamos que urge potenciar acciones dirigidas, proyectos y programas en el marco de la intervención con hombres, abordar los micromachismos ocultos o no, desde la infancia. Tanto las creencias en hombres y mujeres están tan fuertemente arraigadas que está clara situación de desventaja se naturaliza y por ello es necesario invertir en recursos y proyectos y alcanzar proyectos de prevención e intervención directa de la violencia de género y las adicciones.

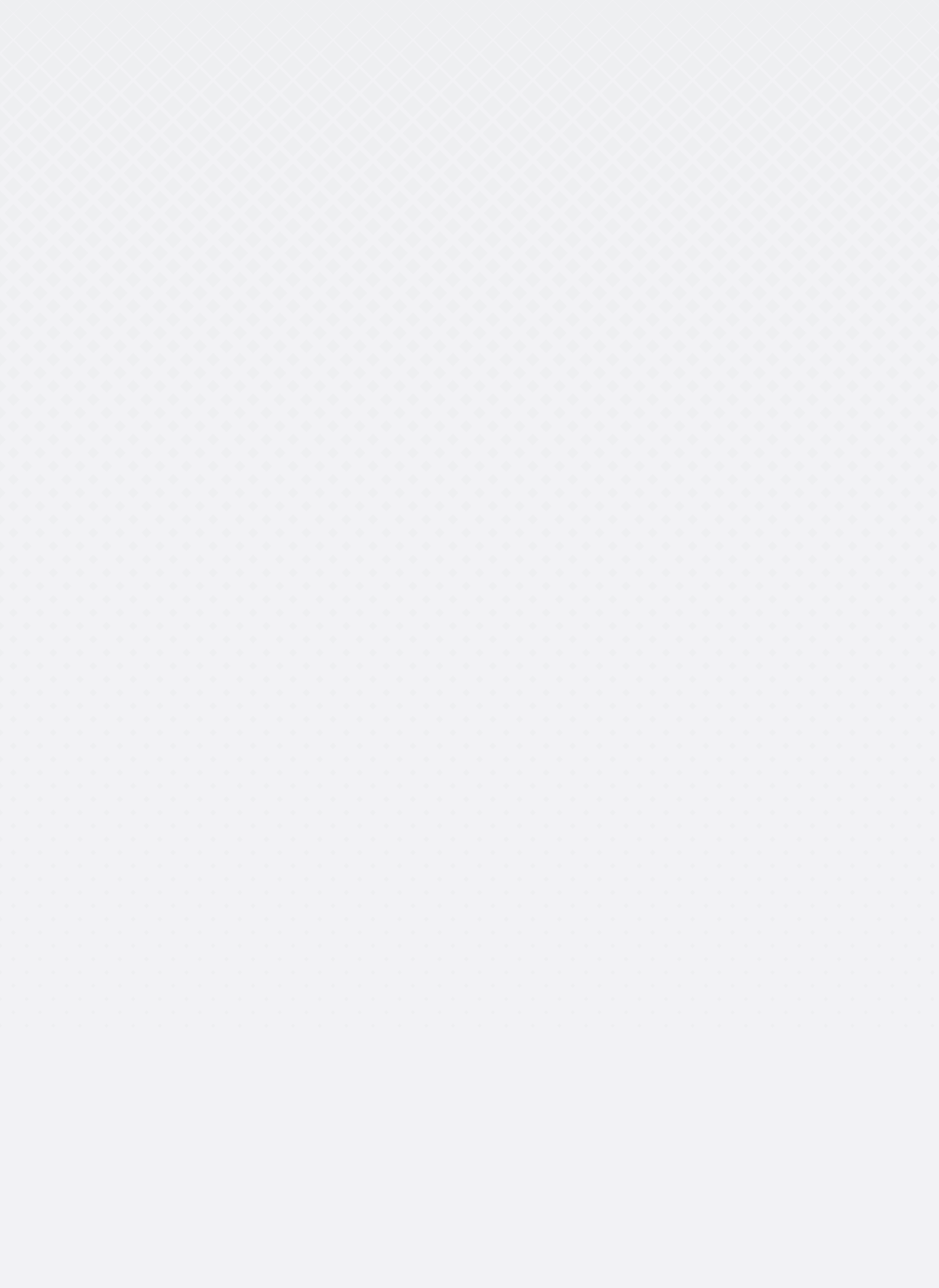
NI UNA MENOS

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Memoria 2017-2024 del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD). Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/GuiaGenero_Drogas.pdf
2. «BOE» núm. 137, de 6 de junio de 2014, páginas 42946 a 42976 (31 págs.). Convenio de Estambul. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-5947
3. «BOE» núm. 313, de 29/12/2004. Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2004-21760>
4. Estudio (Carvajal y Vázquez, 2009; 30).
5. Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Análisis sobre la macroencuesta de violencia de género 2011. Disponible en: https://violenciagenero.igualdad.gob.es/gl/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2012/pdf/IV_Macroencuesta_2011.pdf
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). 2021. Disponible es: [Violencia contra la mujer \(who.int\)](https://www.who.int)
7. «BOE» núm. 215, de 07/09/2022. Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual. Artículo 2. Disponible en: [BOE-A-2022-14630 Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual.](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-14630)
8. «BOE» núm. 313, de 29/12/2004. Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. TÍTULO I. Medidas de sensibilización, prevención y detección. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2004-21760>
9. BONINO, LUIS. “Micromachismos. Violencia invisible en la pareja” Disponible en: [Microsoft Word - Micromachismos - La violencia invisible en la pareja - LBo- \(joaquimmontaner.net\)](https://www.joaquimmontaner.net)
10. Martínez-Redondo, Patricia; Luján-Acevedo, Fabián (2020). Hombres y Adicciones. Intervención desde perspectiva de género. Madrid: UNAD. Disponible en: <https://www.subjetividadmasculinaycambio.com/wp-content/uploads/2023/10/hombres-y-adicciones.pdf>
11. Asociación progestión. Guía de buenas prácticas para entender el uso de sustancias y el juego, RESPIRA. Noviembre 2023. Disponible en: <https://progestion.org/wp-content/uploads/2023/11/guiabuensaspracticasespira.pdf>
12. ALBERDI, I.; MATAS, N. (2012). “La violencia doméstica. Informe sobre los malos tratos a mujeres en España”. En: Colección Estudios Sociales. Barcelona. Fundación La Caixa.

Alberdi, Inés. Rojas Marcos, Luís. “VIOLENCIA: TOLERANCIA CERO”. Fundación “la Caixa”, Barcelona 2005
13. Asociación Progestión. Análisis de la atención a Mujeres con problemas de adicciones y violencia de género. Noviembre 2023. Disponible en: [INFORME INVESTIGACIÓN IRPF CG ADICCIONES \(progestion.org\)](https://progestion.org/informe-investigacion-irpf-cg-adicciones)
14. Sánchez Pardo, L. (2008) Guía informativa: género y drogas. Plan de atención integral a la salud de la mujer de Galicia. Disponible en : https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/54/GDrogasGInfo_cas.pdf

15. Sánchez Pardo, L. (2012). Género y drogas. Guía informativa. Diputación de Alicante. Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/GuiaGenero_Drogas.pdf
16. Instituto de la mujer (2016) https://www.inmujeres.gob.es/servRecursos/formacion/Pymes/docs/Introduccion/02_Definicion_de_violencia_de_genero.pdf
17. López Rodríguez, R.; Peláez Moya, S (2012) Protocolo común para la actuación sanitaria ante la Violencia de Género, 2012. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/profesionalesInvestigacion/sanitario/docs/PSanitarioVG2012.pdf>
18. Rosas Lozano, M.V.; Asociación FACILITA (2021) Protocolo para evitar la victimización secundaria en mujeres víctimas de violencia de género. Instituto Andaluz de la Mujer. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/iam/catalogo/doc/iam/2021/143639366.pdf>





 Asociación
PROGESTIÓN