



MUJERES E INCLUSIÓN SOCIAL

INVESTIGACIÓN Y ESTRATEGIAS DE INNOVACIÓN
Y TRANSFORMACIÓN SOCIAL



Coord.

Agulló Tomás, Esteban
Llosa Fernández, José Antonio
Menéndez Espina, Sara
Rúa Arruñada, Elena
Ventosa Varona, Loreto



Mujeres e inclusión social: Investigación y estrategias de innovación y transformación social.
ISBN: 978-84-09-24830-8 (No comercial)
Depósito Legal: AS02054-2020

Publica:
EAPN – AS (Red Europea de Lucha Contra la Pobreza y la Exclusión Social en Asturias)
Dirección General de Planificación, Ordenación y Adaptación al Cambio Social, Consejería de Derechos Sociales y Bienestar del Principado de Asturias

Edita:
EAPN-AS (Red Europea de Lucha Contra la Pobreza y la Exclusión Social en Asturias)
Avda. Gijón, nº5 - Bajo — 33402, Avilés (Asturias)

Editoras/es (Comisión de estudios y análisis de EAPN Asturias)
Agulló Tomás, Esteban
Llosa Fernández, José Antonio
Menéndez Espina, Sara
Rúa Arruñada, Elena
Ventosa Varona, Loreto

Diseño y maquetación: Juaco Amado

Financiación: Esta publicación cuenta con el apoyo económico de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar del Principado de Asturias.



Licencia Creative Commons 4.0

Los textos publicados en este libro están sujetos a una licencia de Reconocimiento 4.0 Internacional de Creative Commons desde marzo 2014 (anteriormente Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada). Puede copiarlos, distribuirlos, comunicarlos públicamente y hacer obras derivadas siempre que reconozca los créditos de las obras (autoría, nombre del libro, institución editora) de la manera especificada por los autores o editores. La licencia completa se puede consultar en <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



© 2020. Los derechos de autor de los capítulos de este libro corresponden a sus respectivos autores.

© 2020. Los derechos de autor de la presente edición corresponden a EAPN-AS y la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar del Principado de Asturias.

Mujeres e inclusión social:

Investigación y estrategias de innovación
y transformación social

ÍNDICE

Introducción: Alcanzar el ODS 5 de igualdad y empoderamiento dentro de los próximos 10 años

8

Mari Luz Baeza, vicepresidenta de EAPN Asturias y Elena Rúa, junta directa de EAPN Asturias e integrante del Grupo de Género de EAPN-ES

Resúmenes de contenido

10

Parte 1: Nuevas visiones de la exclusión social desde una perspectiva de género

17

La perspectiva de género en los estudios sociales y académicos: ¿hemos construido un conocimiento sesgado y ciego a las mujeres? *Sara Menéndez-Espina (Universidad de Oviedo), Esteban Agulló-Tomás (Universidad de Oviedo), Rosana Sáiz-Villar (Universidad de Oviedo), José Antonio Llosa (EAPN Asturias), Héctor Félix Lasheras-Díez (Universidad de Oviedo) y Julio Rodríguez Suárez (Universidad de Oviedo).*

18

Las mujeres en el sistema asturiano de servicios sociales. *Begoña López González (Observatorio Asturiano de Servicios Sociales).*

21

Un acercamiento a los desahucios de La Camocha a través de los discursos de sus protagonistas. *Lorena Morán Neches y Julio Rodríguez Suárez (Universidad de Oviedo).*

25

Los desastres naturales desde la perspectiva de género: las mujeres ante el terremoto de Lorca. *María Teresa Alonso Moro, Rosario González Arias y Sandra Dema Moreno (Universidad de Oviedo).*

29

Guatemaltecas en Bizkaia, historia de sororidad. *Irene Sánchez Coco (Universidad de Deusto).*

33

Experiencias de intervención:

Mirada sociológica y de género en las aulas universitarias de educación infantil y primaria: crónica del Movimiento Avixe (Una iniciativa docente de análisis y sensibilización social). *Mar de Santiago Pérez (Universidade de Santiago de Compostela).*

38

El enfoque de derechos: una oportunidad para dar protección real y efectiva a las víctimas de trata. *Vanesa Álvarez (Fundación de Solidaridad Amaranta), Clara Corbera del Rivero (Fundación de Solidaridad Amaranta), Elena Sopena Vallina (Universidad de Oviedo), Claudia C. Llada (Fundación Solidaridad Amaranta).*

43

“Espacios para Ser”, Una propuesta de intervención psicosaludable para Mujeres en prostitución o víctimas de trata con fines de explotación sexual. *Nieves Tresguerres (Gabinete Entretod@s) y Patricia Montila (Médicos del Mundo Asturias).*

47

Creciendo en Igualdad: El empoderamiento de las adolescentes gitanas. *Ana Sampedro Fernández, Sara I. Pelayo García, M^a Valentina Quiñónez Bravo, Lidya Sánchez Grande y Carmen Moratilla de la Infiesta (Universidad de Oviedo).*

50

Parte 2: Precariedad laboral y trabajos de cuidados

La conciliación laboral de mujeres trabajadoras. Una aproximación psicosocial. Rosana Saiz-Villar (Universidad de Oviedo, "Uniovi"), Sara Menéndez-Espina (Uniovi), Esteban Agulló-Tomás (Uniovi), José Antonio Llosa (Universidad Internacional de la Rioja), Julio Rodríguez-Suárez (Uniovi) y Héctor Lasheras-Díez (Uniovi).

Gestión Responsable de la Discapacidad. *Almudena Cueto (Experta en Innovación Social, Género y RSE).*

Condiciones laborales y salud mental en la hotelería, análisis en función del sexo. *Sara Paola Ramos, Esperanza Vargas Jiménez, Remberto Castro Castañeda y Raúl Medina Centeno (Universidad de Guadalajara, México).*

La situación de las mujeres saharauis en España y en los campamentos de Tinduf. Limitaciones ligadas a los roles de género. Complejidad de su inserción laboral. *M^a Covadonga Blanco González (Universidad de Oviedo).*

Experiencias de intervención:

#MujeresIn: Sensibilización para la inclusión laboral de Mujeres Inmigrantes. *Accem.*

Proyecto Marcela. *Servicio de formación y empleo del Ayuntamiento de Avilés.*

Mujeres en Acción: empoderamiento y empleo femenino. *Fundación Ayuda en Acción.*

Parte 3: Salud, género y calidad de vida

La anorexia de Elisabeth: exposición de caso clínico con perspectiva de género. *Noelia Martínez Menéndez (SESPA), Mónica Martínez Sallent (SESPA), Ana Isabel Revuelta Fernández (Máster General Sanitario), Patricia Guerra Mora (Universidad Isabel I), María Fernández Rodríguez (SESPA) y Verónica Concha González (Psicóloga clínica).*

Los trastornos de la conducta alimentaria: género, estigma y déficit. *Juan José Labora González (Universidade de Santiago de Compostela).*

Mujer y adicciones: hacia un cambio de perspectiva. *Elisabeth Ortega Suárez (Centro Terapéutico R.E.D.).*

Reescribiendo la salud mental con perspectiva de género. Una necesidad urgente. *Patricia Guerra Mora (Universidad Isabel I), Verónica Concha González (Psicóloga clínica), Noelia Martínez Menéndez (SESPA), María Fernández Rodríguez (SESPA), Ana Isabel Revuelta Fernández (Máster general sanitario) y Mónica Martínez Sallent (SESPA).*

Experiencias de intervención:

Pausa: A pesar también se aprende. *Programa de Menores y Familia de Cáritas Diocesana de Oviedo.*

Parte 4: Violencia machista

Pobreza y violencia en mujeres víctimas de desastres naturales. *Alba María Sánchez Sampedro, Natalia Fernández Álvarez, Yolanda Fontanil Gómez y María Ángeles Alcedo Rodríguez (Universidad de Oviedo).*

Reconocimiento de justicia gratuita a las víctimas de violencia de género. Un supuesto de hecho problemático. *Víctor Celemín Santos (Abogado del turno de violencia de género - Universidad de Oviedo).*

54

56

60

65

70

76

81

87

92

94

98

102

106

108

111

112

116

Violencia de pareja en trans femeninas: situación actual en nuestro contexto. *Verónica Concha González (Psicóloga clínica), Noelia Martínez Menéndez (SESPA), Mónica Martínez Sallent (SESPA), María Fernández Rodríguez (SESPA), Ana Isabel Revuelta Fernández (Máster General Sanitario), Patricia Guerra Mora (Universidad Isabel I).*

119

Violencia de género en la pareja e inclusión social: el impacto de los apoyos del entorno sobre el proceso de salida de la relación. *Natalia Fernández Álvarez, Yolanda Fontanil Gómez, Ángeles Alcedo Rodríguez (Universidad de Oviedo).*

123

La víctima de violencia de género del suroccidente asturiano analizada a través del Centro Asesor de la Mujer. *Ovidio Castelao Rodríguez (Universidad de Oviedo).*

127

Parte 5: Diversidad y derechos LGBTIQ+

133

Mujeres trans ayer y hoy: desmontando estereotipos. *María Fernández Rodríguez (SESPA), Ana Isabel Revuelta Fernández (Máster general sanitario), Noelia Martínez Menéndez (SESPA), Mónica Martínez Sallent (SESPA), Patricia Guerra Mora (Universidad Isabel I) y Verónica Concha González (Psicóloga clínica).*

134

Responsabilidades y oportunidades del ámbito educativo para la protección de los menores trans: una mirada psicológica. *Mónica Martínez Sallent (SESPA), Ana Isabel Revuelta Fernández (Máster general sanitario), Patricia Guerra Mora (Universidad Isabel I), Verónica Concha González (Psicóloga clínica), María Fernández Rodríguez (SESPA) y Noelia Martínez Menéndez (SESPA).*

136

Discriminación laboral hacia personas LGBT en España. *María Luz Rivero Díaz (Universidad de Oviedo), Esteban Agulló-Tomás (Universidad de Oviedo) y José Antonio Llosa Fernández (Universidad Internacional de la Rioja).*

141

Una aproximación transfeminista al fenómeno de la prostitución homosexual. *Abel Pérez (Universidad de Oviedo – Universidad Complutense de Madrid).*

145

Introducción: Alcanzar el ODS 5 de igualdad y empoderamiento dentro de los próximos 10 años

2020 está llamado a ser un año decisivo para lograr avances para la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y niñas, ya que se celebra el 25 aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995). Además, se analizan ya cinco años de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, lo que propicia un momento oportuno para revisar lo logrado, consolidar progresos reales y definir nuevos retos.

Con este marco de referencia, en la presente publicación de EAPN-AS, queremos ofrecer una síntesis del trabajo expuesto en el Seminario “Mujeres, exclusión social, desigualdad y oportunidades” 2019.

Esta publicación desarrollada desde diferentes miradas, disciplinas y experiencias, evidencia cómo la aplicación de la perspectiva de género, en la intervención social con diferentes colectivos en exclusión social, se hace absolutamente necesaria y determinante para poder generar proyectos e investigaciones de mayor calidad, y para construir un mundo sostenible socialmente. Así, hemos recopilado diferentes dimensiones de la exclusión estructural por razón de género: económica (pobreza y exclusión); política (género, democracia y participación) y social (violencia de género y derechos humanos).

La brecha de género debe ser tenida en cuenta para poder hablar de verdadero desarrollo comunitario y para que cada diseño de acciones, planes, programas y proyectos genere justicia social. Abordar la equidad de género con un enfoque desde los derechos humanos (asegurar el acceso y disfrute en igualdad de condiciones) debiera ser una parte inherente al desempeño profesional, teniendo en cuenta la condición y posición desde la que parte cada mujer y niña con la que intervenimos, y a la que acompañamos en su proceso de desarrollo.

Para ello, los estereotipos y roles femeninos en nuestra sociedad no pueden ser invisibles, especialmente cuando las profesionales somos mayoritariamente mujeres. Desde la propia Agenda de desarrollo sostenible para 2030 aprobada por

Naciones Unidas en su Objetivo 5, ya se nos advierte de que debemos lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y niñas. Urge, por tanto, revisar las normativas, investigaciones e intervenciones elaboradas sin contar con la equidad de género como brújula de orientación, puesto que no es un enfoque que pueda tomarse o no, sino que debe ser algo transversal que desde la educación debería tenerse en cuenta para consolidar esta mirada desde la infancia.

Son muchas las realidades abordadas en esta publicación en las que intervenimos las entidades que somos parte de redes como EAPN y también las que se analizan desde el ámbito académico. Las desigualdades son evidentes en ámbitos como la violencia machista (simbólica y estructural), la precariedad laboral, la invisibilidad de la economía de los cuidados, la trata y la explotación sexual, el desigual impacto de la exclusión y la pobreza en la salud, las migraciones, etc. En todas ellas, vemos que se evidencia la denominada interseccionalidad, donde a las claves de sexo, raza y clase social se entrelazan a la hora de analizar desigualdades conectadas, otros ejes que también son parte de ese análisis: Diversidad funcional/Discapacidad; Edad/Ciclos de vida; Orientación sexual e identidad de género; Origen/Migración y Religión/Creencias, de las cuales se reflexiona en muchas de las publicaciones contenidas en este libro.

En la raíz de muchas de las conclusiones que en estas investigaciones y experiencias se presentan están dos cuestiones indiscutibles: la feminización de la pobreza y la exclusión de las mujeres de las esferas de poder político y de toma de decisiones. Esto explica cómo resultan diferentes los impactos en la vida de mujeres y niñas ante las mismas aparentes circunstancias vitales, lo que nos lleva a concluir que no debería darse ninguna intervención ni investigación sin tener asegurado el análisis del sistema sexo- género como requisito básico de la transversalidad de género; es decir, el análisis de desigualdades en todas las líneas de trabajo de manera previa para evaluar el diferente impacto posible incluyendo datos desagregados, los objetivos específicos para eliminar desigualdades de género y la elaboración de indicadores que midan la reducción de la desigualdad.

Una muestra de todo ello es que, en el actual escenario, hoy más que nunca, no debemos olvidar que tras la crisis sanitaria, económica y social que está suponiendo la COVID-19, sus efectos no están impactando de igual forma a todas las personas. En efecto, muchas mujeres están sufriendo en mayor medida las consecuencias de la misma por asumir el trabajo de cuidados no reconocido ni valorado, y que en nuestra sociedad permite sostener la vida. Esto se refleja al final en su calidad de vida, en su salud física y emocional y en sus oportunidades de búsqueda de un trabajo remunerado justamente y de participación política y social, entre otras muchas cuestiones.

Para que todo esto cambie, y logremos alcanzar el ODS 5 de igualdad y empoderamiento dentro de los próximos 10 años, todas las personas somos necesarias, porque es una tarea compartida para no dejar a nadie atrás. Garantizar los derechos humanos de las mujeres y las niñas es una cuestión de justicia social, porque como menciona la campaña de ONU Mujeres: "Somos Generación Igualdad" y ello nos interpela a concienciarnos y movilizarnos para que un futuro con equidad de género sea posible.

Con la esperanza de que estamos en el camino y la certeza de que somos muchas las mujeres y hombres que ponen su empeño en conseguir estos objetivos, seguiremos trabajando desde la red EAPN para tejer una sociedad accesible e igualitaria para todas las personas.

Mari Luz Baeza, vicepresidenta de EAPN Asturias

Elena Rúa, junta directa de EAPN Asturias
e integrante del Grupo de Género de EAPN-ES

RESÚMENES DE CONTENIDO

Parte 1: Nuevas visiones de la exclusión social desde una perspectiva de género

La perspectiva de género en los estudios sociales y académicos: ¿hemos construido un conocimiento sesgado y ciego a las mujeres? Sara Menéndez-Espina (Universidad de Oviedo), Esteban Agulló-Tomás (Universidad de Oviedo), Rosana Sáiz-Villar (Universidad de Oviedo), José Antonio Llosa (EAPN Asturias), Héctor Félix Lasheras-Díez (Universidad de Oviedo) y Julio Rodríguez Suárez (Universidad de Oviedo).

Resumen: El presente estudio trata de realizar una reflexión teórica sobre la perspectiva de género en los estudios científicos. Concretamente, se expone en qué consiste llevar a cabo una investigación bajo la perspectiva de género y por qué no se puede generar conocimientos sin abordarla. Así mismo, se analizan algunos de los principales sesgos que se pueden cometer cuando se enfoca una investigación 'ciega' al género, lo cual alimenta un tipo de conocimiento falaz e inexacto, pese a que clásicamente la ciencia se ha considerado como un ente neutro y absoluto, cuyos productos habían de ser considerados verdaderos sin discusión alguna. Se repasa, por ello, las críticas que la teoría feminista hacia los modos tradicionales de investigar, donde los sesgos y el alimento de las desigualdades de género comienzan incluso en la propia constitución de los grupos de investigación, o en la decisión de los objetos de estudio de relevancia. Esta reflexión pretende no solo realizar aportaciones académicas, sino también a las entidades sociales, así como a toda persona interesada en el ámbito de la exclusión social, de cara a generar, también, una mirada crítica sobre los datos e informaciones a los que accedemos.

Las mujeres en el sistema asturiano de servicios sociales

Begoña López González (Observatorio Asturiano de Servicios Sociales)

Resumen: Los datos sobre usuarios de los servicios sociales ponen de manifiesto que las mujeres son las principales demandantes de servicios y/o prestaciones en la mayoría de las áreas de intervención, como es el caso de los cuidados o de la inclusión social. Este sentido, en la presente comunicación se analiza la posición de las mujeres en cada uno de los ámbitos de trabajo que cubre el Sistema Asturiano de Servicios Sociales. Analizando como el género constituye un elemento que incide tanto en la demanda como en la oferta de servicios.

Un acercamiento a los desahucios de La Camocha a través de los discursos de sus protagonistas. Lorena Morán Neches y Julio Rodríguez Suárez (Universidad de Oviedo).

Resumen: El poblado gijonés de La Camocha vive actualmente en conflicto como consecuencia del proceso de desahucio sin alternativa habitacional al que deben hacer frente algunos de sus vecinos, que afecta con especial crudeza a las viudas de los antiguos trabajadores de la mina que lo vio nacer. Conocer de primera mano la experiencia y el impacto de esta situación en sus protagonistas es el principal objetivo de la presente investigación. Para ello, se procedió a la realización de entrevistas en profundidad a seis de estas mujeres a fin de conocer sus historias de vida, focalizadas en la comunidad (hoy quebrada), y determinadas por el aislamiento y la violencia de unos marcados roles de género que en la actualidad se traducen en sentimientos de soledad y desamparo; a pesar de ello, dos de las afectadas muestran procesos de empoderamiento individuales dirigidos a la lucha en la calle por su situación. En definitiva, se evidencia la necesidad de una vinculación institucional que implique la puesta en marcha de un proceso de mediación e intervención en busca de una resolución favorable del conflicto que elimine la situación de vulnerabilidad en que estas mujeres llevan inmersas desde el inicio del proceso de desahucio.

Los desastres naturales desde la perspectiva de género: las mujeres ante el terremoto de Lorca. María Teresa Alonso Moro, Rosario González Arias y Sandra Dema Moreno (Universidad de Oviedo).

Resumen: El presente trabajo de investigación analiza desde la perspectiva de género cuáles son las vivencias, consecuencias y asunción de roles por parte de mujeres afectadas por una catástrofe de tipo humanitario, tanto desde el punto de vista teórico como empírico. La investigación se realiza en el marco del Proyecto de I+D+i GENDER (Género, Desastres y Riesgos)¹ en el que se analizan y comparan testimonios de personas afectadas por desastres de tipo natural en Chile y España. En el marco de ese proyecto se está desarrollando un Trabajo Fin de Máster, dentro del Programa Género y Diversidad de la Universidad de Oviedo, cuyo objetivo es establecer comparativas entre las respuestas y vivencias de hombres y mujeres afectados/as por el terremoto ocurrido en 2011 en Lorca (Murcia). En la presente comunicación se presentan los resultados provisionales del análisis de un grupo focal de mujeres. Una de las fortalezas de este trabajo de investigación es la incorporación de testimonios de personas que se han visto afectadas por situaciones de catástrofe. A través de sus narraciones, daremos respuesta a las siguientes preguntas: ¿Cuál es la vivencia de las mujeres afectadas por la catástrofe? ¿Se producen transformaciones sociales? ¿De qué magnitud? ¿Cómo operan en este contexto los roles de género?

Guatemaltecas en Bizkaia, historia de sororidad. Irene Sánchez Coco (*Universidad de Deusto*).

Resumen: El objetivo es acercarnos a la realidad de un grupo de mujeres guatemaltecas migradas en Bizkaia. Mediante metodología cualitativa, realizando entrevistas, hemos explorado los diferentes aspectos que abarca el proceso migratorio y hemos tratado de conocer cómo consiguieron conformar el grupo *Mujeres Tejiendo Red*, así como los beneficios personales que les aporta. Tras el análisis de contenido de las entrevistas, encontramos que la pertenencia al grupo es de gran ayuda para todas ellas, sirviendo como apoyo instrumental y emocional, además de incidir en el crecimiento personal, ya que pone en valor los conocimientos que muchas de ellas poseen sobre los tejidos, y las acompaña en un proceso de empoderamiento feminista.

Experiencias de intervención:

Mirada sociológica y de género en las aulas universitarias de educación infantil y primaria: crónica del Movimiento Avixe (Una iniciativa docente de análisis y sensibilización social). Mar de Santiago Pérez (*Universidade de Santiago de Compostela*).

Resumen: La presente aportación se sustancia en compartir, exponer y poner en común una dinámica docente de enseñanza-aprendizaje basado en la experiencia académica impartiendo aulas de la asignatura *“Identidade de Xénero e Educación”* (IXE). La metodología docente aplicada, surge de la profunda convicción en la utilidad y necesidad de una materia de estas características en los planes de estudios de las titulaciones que forman a educadores/as de futuras generaciones. Una apuesta por una mayor y más estratégica presencia, no sólo en las áreas propias del ámbito educativo, donde su ausencia es inexcusable, sino también en otros campos académico-universitarios, en los que resulta necesario evidenciar la importancia del lenguaje, la socialización, la transmisión de roles de género en la cultura de masas y las experiencias inclusivas e igualitarias. Una dinámica que ha de trascender el trabajo transversal que debe impregnar el currículum en los estudios de secundaria (ESO, BAC o FP).

El enfoque de derechos: una oportunidad para dar protección real y efectiva a las víctimas de trata. Vanesa Álvarez (*Fundación de Solidaridad Amaranta*), Clara Corbera del Rivero (*Fundación de Solidaridad Amaranta*), Elena Sopeña Vallina (*Universidad de Oviedo*), Claudia C. Llada (*Fundación Solidaridad Amaranta*).

Resumen: Las brechas sociales que marcan la desigualdad y la exclusión han impedido el ejercicio pleno de los derechos humanos del conjunto de la población, y en especial para los sectores más pobres. En los últimos años hemos asistido en España a un aumento de la sensibilización social frente a la trata de seres humanos

y a una evolución normativa de gran calado en el ámbito de la protección de las víctimas, la cual ha evolucionado desde una perspectiva meramente de persecución del delito a un enfoque de protección de derechos. Sin embargo, aún pueden evidenciarse situaciones que dificultan la garantía efectiva y plena proclamada desde el enfoque de promoción y protección de los Derechos Humanos. La Fundación de Solidaridad Amaranta es una entidad de experiencia acreditada en la asistencia a las víctimas de Trata que, de forma continuada, viene proporcionando una asistencia integral y participando en los programas de la administración para la asistencia y protección de las mismas. Nuestra pretensión es avanzar en el desarrollo y aplicación positiva de este enfoque. Por esta razón, presentamos un conjunto de ideas y planteamientos con el propósito de mejorar la intervención social con mujeres víctimas de trata con fines de explotación sexual.

“Espacios para Ser”, Una propuesta de intervención psicoludable para Mujeres en prostitución o víctimas de trata con fines de explotación sexual. Nieves Tresguerres (*Gabinete Entretod@s*) y Patricia Montila (*Médicos del Mundo Asturias*).

Resumen: este proyecto, realizado en colaboración con el Gabinete Entretod@s, es una intervención psicoterapéutica integral y saludable elaborada a partir de la participación real de las personas Titulares de Derechos que están o han estado en prostitución, algunas de las cuales han sido víctimas de trata de seres humanos (VTSH), vinculadas al proyecto de Médicos del Mundo Asturias. Tanto la trata con fines de explotación sexual como la prostitución son expresiones extremas de la violencia de género: violencia sexual, social y política enmarcada en la violencia estructural construida desde la desigualdad entre hombres y mujeres.

La trata de mujeres y la prostitución suelen ir acompañadas de lesiones físicas, sexuales y suponen un trauma psicológico de gran alcance entre cuyas consecuencias encontramos: depresión, pensamientos e intentos de suicidio, no elaboración del duelo migratorio, miedo, ansiedad, culpa, ira, inseguridad, estrés post-traumático, baja autoestima, desconfianza, modificación de las relaciones (dependencia afectiva, aislamiento), pérdida de control sobre la propia vida, insomnio, malnutrición, dolores crónicos, sexo violento, violaciones, abuso de drogas y/o alcohol como mecanismo de escape.

Creciendo en Igualdad: El empoderamiento de las adolescentes gitanas. Ana Sampedro Fernández, Sara I. Pelayo García, M^a Valentina Quiñónez Bravo, Lidya Sánchez Grande y Carmen Moratilla de la Infiesta (*Universidad de Oviedo*).

Resumen: Este proyecto llevado a cabo en los concejos de Gijón, Avilés y Gozón pretende la creación de un proceso participativo con adolescentes gitanas, que estimule la reflexión y el empoderamiento y además contribuya a crear oportunidades en la comunidad. La metodología empleada tiene como eje principal el “aprendizaje-servicio”, buscando con ello que las adolescentes implicadas sean agentes

protagonistas de la acción. Se trata de un proyecto horizontal creado por jóvenes (estudiantes de 3º curso de Trabajo Social de la Universidad de Oviedo) para jóvenes que además consigue que varias entidades sociales de distintos ámbitos (Fundación por la Acción Social Mar de Niebla, Fundación Secretariado Gitano, Asociación Gitana de Gijón, SOISEX XIXÓN y Asociación Habla Gijón) se aúnen en pro de un objetivo común.

Parte 2: Precariedad laboral y trabajos de cuidados

La conciliación laboral de mujeres trabajadoras. Una aproximación psicosocial. *Rosana Saiz-Villar (Universidad de Oviedo, "Uniovi"), Sara Menéndez-Espina (Uniovi), Esteban Agulló-Tomás (Uniovi), José Antonio Llosa (Universidad Internacional de la Rioja), Julio Rodríguez-Suárez (Uniovi) y Héctor Lasheras-Díez (Uniovi).*

Resumen: Las características del trabajo actual desplegado por el modelo neoliberal siguen basándose y desarrollando toda una suerte de condiciones precarias que influyen notablemente en las tres dimensiones de la salud (OMS) de las personas en el ámbito laboral y organizacional. En especial, se observa un planteamiento reduccionista y un abordaje incompleto a la hora de avanzar en las medidas de igualdad y conciliación aplicadas en las empresas, especialmente para las mujeres trabajadoras. Estos planes y programas no están resultando efectivos para mejorar las posibilidades de conciliación ni tampoco se están mostrando resolutivos para incrementar los estándares de salud mental y percepción de certidumbre laboral de los y las trabajadores. En esta investigación se realiza un análisis comparativo. Con una muestra de 760 mujeres trabajadoras, se comparan dos grupos: por un lado, aquellas trabajadoras que presentan dificultades de conciliación en el trabajo y, por otro, mujeres trabajadoras que no manifiestan problemas en ese aspecto. Los análisis realizados mediante ANOVA unifactorial indican que las personas que presentan dificultades para conciliar presentan unos indicadores de salud mental más negativos y disfuncionales y, a su vez, presentan un menor apoyo social y mayores puntuaciones en incertidumbre laboral.

Gestión Responsable de la Discapacidad. *Almudena Cueto (Experta en Innovación Social, Genero y RSE).*

Resumen: Las empresas que gestionan la diversidad integrando la discapacidad en su estrategia, se benefician del talento de todas las personas a la vez que logran dar respuesta a todas las necesidades y expectativas de sus grupos de interés y de la sociedad. Son empresas que, más que el beneficio cortoplacista, buscan la creación de valor a medio y largo plazo. Este documento analiza el punto en el que se encuentran las empresas asturianas en la gestión de la discapacidad desde la perspectiva de la creación de valor. Se recoge un análisis de los incentivos vigentes para la integración de este colectivo y su situación en el mundo laboral, con especial interés a la respuesta por parte de las empresas. Finalmente se proponen los

principios básicos de gestión de la diversidad, instrumentos para la gestión de la discapacidad dentro de las organizaciones.

Condiciones laborales y salud mental en la hotelería, análisis en función del sexo. *Sara Paola Ramos, Esperanza Vargas Jiménez, Remberto Castro Castañeda y Raúl Medina Centeno (Universidad de Guadalajara, México).*

Resumen: Las mujeres representan el mayor porcentaje de la fuerza laboral en el sector turístico, sin embargo, suelen acceder a empleos mal remunerados y de baja cualificación. El objetivo de este trabajo fue estudiar las condiciones laborales y la salud mental de las personas que trabajan en hoteles en Bahía de Banderas y Puerto Vallarta y hacer un análisis en función del sexo. Los resultados indican que los hombres ganan una media mayor que las mujeres. Las mujeres tienen menos presencia en puestos gerenciales, mayor presencia en puestos de apoyo administrativo y operaciones elementales y las mujeres muestran más síntomas somáticos, así como ansiedad e insomnio. Finalmente se discuten las implicaciones de estos resultados.

La situación de las mujeres saharauis en España y en los campamentos de Tinduf. Limitaciones ligadas a los roles de género. Complejidad de su inserción laboral. *Mª Covadonga Blanco González (Universidad de Oviedo).*

Resumen: La población del Sáhara Occidental, vinculada históricamente a España, vive una difícil situación en los Campamentos de Refugiados de Tinduf. Miles de saharauis han nacido ya en los campamentos enfrentándose a grandes limitaciones en su desarrollo personal y en sus expectativas. De entre ellos, las niñas y las mujeres deben enfrentarse a obstáculos añadidos debido a los roles tradicionales ligados al género. Dicha realidad contrasta paradójicamente con una gran visibilidad mediática de mujeres saharauis en puestos relevantes.

Este trabajo se apoya fundamentalmente en datos empíricos: entrevistas personales e historias de vida realizadas y recogidas los últimos cinco años. A través del análisis de estos datos pretendo ofrecer una visión realista de las dificultades afrontadas por las mujeres saharauis en los dos contextos: los campamentos y España.

Por otra parte, desde finales de los años 90 del siglo XX se desarrolla un movimiento migratorio desde los campamentos a España cuya motivación, sin dejar de ser política, va orientándose cada vez más hacia una búsqueda de oportunidades educativas y laborales. También analizaré la situación de las mujeres migrantes ofreciendo una panorámica de sus oportunidades y dificultades para emigrar, sus opciones laborales y su inserción social en España.

Experiencias de intervención:

#MujeresIn: Sensibilización para la inclusión laboral de Mujeres Inmigrantes. *Accem.*

Resumen: MujeresIN es un programa de sensibilización que, bajo la perspectiva de género, da continuidad al programa “El empleo no tiene color” ejecutado a través de la campaña “PersonasIN”. El programa trabaja desde la sensibilización social para contribuir a facilitar la inclusión laboral de las mujeres migrantes en España, haciendo frente a las actitudes discriminatorias, tanto de carácter xenóforo y racista como de carácter misógino y machista. Las mujeres migrantes deben enfrentarse tanto a la discriminación por su condición de extranjeras como por motivos de género. La coordinación del proyecto se realiza desde la sede social de Accem en Madrid, desde donde se coordina al equipo del programa, que cuenta también con profesionales en Sevilla y Gijón. El objetivo es alcanzar desde estos tres núcleos principales al máximo posible de territorios del estado y llegar al ámbito de lo local, que es donde la inclusión laboral se hace finalmente efectiva. Desde este programa se generará una campaña de sensibilización dirigida al conjunto de la ciudadanía, enviando un mensaje de igualdad de oportunidades y en favor de la inclusión social.

Proyecto Marcela. *Servicio de formación y empleo del Ayuntamiento de Avilés.*

Resumen: La articulación del Itinerario Personalizado para el Empleo se configura como un Derecho de las personas y como una Obligación de los Servicios Públicos de Empleo. La Sección de Formación y Empleo del Ayuntamiento de Avilés dispone de un programa de Acompañamiento Laboral dedicado, prioritaria pero no únicamente, a la atención a personas de baja Empleabilidad. Este Acompañamiento real y sostenido en el tiempo, reconocido como de Derecho para todas las personas desempleadas de Avilés, preferentemente las más vulnerables, es considerado Buena Práctica en el año 2017. Dicha consideración, es el principal motivo para poner en marcha el Proyecto Marcela:

- Se aplica la Metodología del Acompañamiento Social a la Orientación Profesional, teniendo en cuenta la Integridad de la Mujer. Esto es, los Factores Psicosociales asociados a la situación de desempleo y la multiplicidad de Roles asociados al género, puesto que ninguna mujer es “únicamente desempleada”.
- Se trata de un Proyecto Integral de Atención a la Mujer, prioritariamente Víctima de Violencia de Género, enmarcado dentro del Modelo Comunitario de Intervención, estableciendo Medidas de Incorporación Social en los Itinerarios de Empleo, y dándose una Coordinación útil y ágil con otros servicios municipales y autonómicos, así como con entidades del Tercer Sector.

Mujeres en Acción: empoderamiento y empleo femenino. *Fundación Ayuda en Acción.*

Resumen: Mujeres en Acción es una propuesta de intervención dirigida a mujeres desempleadas o inactivas, pertenecientes a colectivos vulnerables, que persigue aumentar su integración sociolaboral asegurando la conciliación y la igualdad de oportunidades. Las participantes forman parte de las comunidades educativas de los centros de educación primaria y secundaria pertenecientes al programa Aquí También de Ayuda en Acción (son madres o familiares cercanas de su alumnado). Participan de un itinerario integrado de inserción para la mejora de su empleabilidad, en paralelo al curso académico y en las instalaciones del propio centro, lo que permite la conciliación con el cuidado de la infancia a su cargo. La intervención contempla formación en: competencias transversales; TIC y competencias para la búsqueda activa de empleo. Además, se realiza atención individualizada además de intermediación con empresas para el acceso a ofertas laborales. El Proyecto aborda desde una perspectiva integral el fomento de la igualdad de oportunidades y la lucha contra la discriminación que sufren las mujeres participantes, tomando como palanca de cambio principal la mejora de la empleabilidad y, como puntos de apoyo, (innovadores en gran medida) la alfabetización/ciudadanía digital y el trabajo en red entre AeA y las comunidades educativas de los barrios y entornos especialmente desfavorecidos en los que se actúa.

Parte 3: Salud, género y calidad de vida

La anorexia de Elisabeth: exposición de caso clínico con perspectiva de género. *Noelia Martínez Menéndez (SESPA), Mónica Martínez Sallent (SESPA), Ana Isabel Revuelta Fernández (Máster General Sanitario), Patricia Guerra Mora (Universidad Isabel I), María Fernández Rodríguez (SESPA) y Verónica Concha González (Psicóloga clínica).*

Resumen: Se realiza una exposición de caso clínico en una paciente anoréxica en tratamiento psicoterapéutico. A través de entrevistas familiares individuales y conjuntas, y su transcripción y supervisión se describe la sistémica familiar y se compara con otros casos clínicos de la literatura especializada. A través de entrevistas con la paciente y del desarrollo de su estancia en un hospital de día de trastorno de conducta alimentaria, se conceptualiza el caso con un análisis transaccional y con un análisis histórico de género. Recogemos las demandas y los avances de la paciente, a la vez que sus dificultades; dentro de diferentes marcos: psicológico, familiar, social e histórico evidenciando la relación entre ellos y desde la perspectiva de género.

Los trastornos de la conducta alimentaria: género, estigma y déficit. *Juan José Labora González (Universidade de Santiago de Compostela).*

Resumen: Este trabajo expone, como fruto de una investigación multimétodo y dentro del marco de la teoría sistémica, cómo evoluciona la percepción de los trastornos de la alimentación de los/as profesionales de la salud de Galicia. Se compa-

ran los resultados obtenidos entre el estudiantado de tres disciplinas (psicología, trabajo social y psiquiatría) con los recopilados entre los/as profesionales en activo de las mismas. Se señala como el género es una de las variables que juega un papel determinante en las conclusiones de este estudio ya que introduce sesgos que pueden trasladarse a la actividad de estos/as profesionales. La percepción de los trastornos de la alimentación estaría afectada por varios imaginarios sociales, pero se mantiene encuadrada dentro del modelo médico, lo que provoca conflictos en las relaciones entre los/as profesionales y en los roles desarrollados por los mismos. Así mismo, se expone la influencia que la percepción puede ejercer sobre la práctica profesional, dada la relevancia de lo que se denominó el *paradigma del déficit* y la presencia del estigma hacia las personas con este tipo de trastornos.

Mujer y adicciones: hacia un cambio de perspectiva. *Elisabeth Ortega Suárez (Centro Terapéutico R.E.D.)*

Resumen: La problemática asociada a las mujeres adictas es distinta en relación a los hombres. Sus circunstancias y especificidades se han de tener en cuenta a la hora de realizar la intervención terapéutica para lograr una mayor adherencia al tratamiento. Trabajar desde el enfoque de género nos permite analizar la problemática de las mujeres e intervenir teniendo en cuenta sus condiciones de vida y su propia subjetividad. Esta adaptación, no sólo hace referencia a la historia vital, patrón de consumo u otras circunstancias específicas, sino, adaptar, todo ello, a unos principios concretos y específicos de las personas, hombres y mujeres. Ello supone una mejor calidad del tratamiento y favorece la adherencia. Es fundamental pues, incluir, los elementos diferenciales por razón de género, necesarios para promover la igualdad de género, lograr el empoderamiento de la mujer con problemas de drogas y su proceso de rehabilitación.

Reescribiendo la salud mental con perspectiva de género. Una necesidad urgente. *Patricia Guerra Mora (Universidad Isabel I), Verónica Concha González (Psicóloga clínica), Noelia Martínez Menéndez (SESPA), María Fernández Rodríguez (SESPA), Ana Isabel Revuelta Fernández (Máster general sanitario) y Mónica Martínez Sallent (SESPA).*

Resumen: La historia de la salud, y en concreto de la salud mental, no ha sido justa para las mujeres. La asistencia sanitaria está caracterizada por sesgos que derivan en consecuencias negativas para ellas. Por un lado, la historia sólo ha tenido en cuenta a los hombres para realizar investigaciones, lo que ha derivado en que enfermedades, diagnósticos y tratamientos, sean inadecuados para ellas. Por otro lado, cuando las mujeres han sido tenidas en cuenta en la historia, han sido maltratadas. A día de hoy perduran prácticas que atentan contra las mujeres. Se exponen algunos ejemplos relativos a las demandas, prescripciones, diagnósticos y proceso terapéutico. La teoría y práctica feminista está reescribiendo la salud mental, una necesidad urgente e imperiosa.

Experiencias de intervención:

Pausa: A pesar también se aprende. *Programa de Menores y Familia de Cáritas Diocesana de Oviedo.*

Resumen: Proyecto innovador dirigido preferentemente al colectivo de mujeres, siendo prioritarias las familias monomarentales atendidas desde Cáritas Diocesana de Oviedo. Pausa, representa un punto de inflexión donde se generan cambios en el procesamiento de la información, permitiendo otro rumbo de la existencia, más consciente y liberador. Se hace un camino de toma de conciencia de la situación actual, así como un des-aprendizaje, que permite llegar a la revisión de las creencias. La persona comienza a comprender su capacidad infinita y su desgaste, así como a experimentar más coherencia entre lo piensa, siente y hace.

Parte 4: Violencia machista

Pobreza y violencia en mujeres víctimas de desastres naturales. *Alba María Sánchez Sampedro, Natalia Fernández Álvarez, Yolanda Fontanil Gómez y María Ángeles Alcedo Rodríguez (Universidad de Oviedo).*

Resumen: El análisis de las diferencias de género en los desastres naturales es una temática emergente en la literatura especializada. Las mujeres víctimas de estos desastres presentan mayores riesgos y un proceso de recuperación más complicado y, a pesar de ello, se encuentran en una situación de gran invisibilización. Por ello el proyecto GENDER: GENero, DESastres y Riesgos (FEM2017-86852-P) tiene entre sus objetivos averiguar el impacto de los desastres de origen natural a escala internacional desde la perspectiva de género. Los resultados confirman que la vulnerabilidad ante estos desastres se vincula estrechamente a las desigualdades, incluida la de género. Las tasas de mortalidad son más elevadas para las mujeres respecto a sus pares masculinos, ellas viven con más frecuencia situaciones de exclusión y pobreza en la situación pre-desastre, así como en la pos-desastre. Tras la catástrofe, los problemas de salud física y mental se ven agravados, así como los episodios de violencia de género, que aumentan su frecuencia en sus distintas formas y son perpetrados por una gran variedad de agresores.

Reconocimiento de justicia gratuita a las víctimas de violencia de género. Un supuesto de hecho problemático. *Víctor Celemín Santos (Abogado del turno de violencia de género - Universidad de Oviedo).*

Resumen: La presente comunicación plantea una reflexión sobre el actual modelo de casuística dual en el reconocimiento del derecho a la justicia gratuita en supuestos de violencia machista, y con análisis de algunos problemas de alcance práctico que, desde el punto de vista económico, pueden plantearse en el normal funcionamiento del turno de oficio de violencia de género a las usuarias del mismo.

Violencia de pareja en trans femeninas: situación actual en nuestro contexto.

Verónica Concha González (Psicóloga clínica), Noelia Martínez Menéndez (SESPA), Mónica Martínez Sallent (SESPA), María Fernández Rodríguez (SESPA), Ana Isabel Revuelta Fernández (Máster General Sanitario), Patricia Guerra Mora (Universidad Isabel I).

Resumen: La violencia de pareja constituye uno de los problemas más relevantes en nuestra sociedad. Sufrir violencia dentro de una relación acarrea numerosas consecuencias tanto a nivel físico como mental. En la última década se han elaborado leyes para proteger a las mujeres que sufren este tipo de violencia, además se han destinado recursos de apoyo a las víctimas. Históricamente estas medidas han dejado fuera al colectivo trans, a pesar de que en las investigaciones realizadas queda patente que las trans femeninas son un colectivo especialmente vulnerable a sufrir violencia dentro de la relación de pareja. Recientemente se está empezando a tener en cuenta la necesidad de proteger a estas personas y se han elaborado algunas leyes autonómicas que reconocen sus derechos. Los problemas sociales solo llegan a concebirse como tales cuando se les da ese valor en la comunidad. En este sentido, la manera en la que las leyes atienden y conciben la violencia juega un papel esencial. Las autoras de este capítulo pretendemos poner el foco sobre la necesidad de incorporar el abordaje de la violencia en relaciones de pareja, donde al menos uno de los miembros es transexual, transgénero o intersexual.

Violencia de género en la pareja e inclusión social: el impacto de los apoyos del entorno sobre el proceso de salida de la relación. *Natalia Fernández Álvarez, Yolanda Fontanil Gómez, Ángeles Alcedo Rodríguez (Universidad de Oviedo).*

Resumen: La *violencia de género* en la pareja es una realidad que deteriora la calidad de vida de muchas mujeres en todo el mundo. Para las supervivientes, salir del maltrato implica más que la mera eliminación de la violencia, supone afrontar la tarea de reconstruir y controlar las esferas personal, social y familiar de la vida. La consecución de un estado de bienestar y de inclusión social requiere del respaldo de las redes de apoyo *formal e informal*, ya que son numerosos los factores que obstaculizan el acceso de las mujeres a la formación, el empleo y la vivienda. Sin la colaboración de los agentes sociales, la probabilidad de que las mujeres mantengan o reanuden la relación violenta se incrementa. Teniendo todo esto en consideración, se hace necesario reflexionar sobre cuáles son los apoyos mejor ajustados a las necesidades de las mujeres y de sus hijos/as en cada momento del proceso y qué políticas deben desarrollarse para facilitar la salida de la violencia. En este proceso nuestro equipo de investigación, en la misma línea que el equipo de la London Metropolitan University, integra los saberes y experiencias de las mujeres en su búsqueda del *espacio para la acción*.

La víctima de violencia de género del suroccidente asturiano analizada a través del Centro Asesor de la Mujer. *Ovidio Castela Rodríguez (Universidad de Oviedo).*

Resumen: Esta comunicación nace del estudio que se desarrolló dentro del Centro Asesor de la Mujer (en adelante CAM) del Narcea para realizar el trabajo final del Máster en Protección Jurídica de las Personas y los Grupos Vulnerables de la Universidad de Oviedo.

La ausencia de datos estadísticos sobre violencia de género en la comarca suroccidental asturiana, y el interés por conocer cómo era la evolución del número de casos atendidos desde el CAM motivaron el proyecto. El trabajo trata de analizar cómo incide sobre la vulnerabilidad de las víctimas de violencia de género el vivir en un territorio rural, extenso y en despoblamiento, como el suroccidente asturiano, para ello se realizó un trabajo de campo analizando los casos abiertos en el CAM, completado con datos estadísticos e información facilitada por su responsable.

Los resultados muestran cómo el perfil de la víctima de violencia de género del suroccidente ha cambiado desde que el CAM se puso en servicio y, cómo a pesar de la continua despoblación y de las dificultades en sus comunicaciones, se continúa atendiendo un número de víctimas que no siguen una tendencia a la baja como se podría esperar del proceso de despoblamiento que sufre la zona.

Parte 5: Diversidad y derechos LGBTIQ+

Mujeres trans ayer y hoy: desmontando estereotipos. *María Fernández Rodríguez (SESPA), Ana Isabel Revuelta Fernández (Máster general sanitario), Noelia Martínez Menéndez (SESPA), Mónica Martínez Sallent (SESPA), Patricia Guerra Mora (Universidad Isabel I) y Verónica Concha González (Psicóloga clínica).*

Resumen: Este trabajo reflexiona acerca de los estereotipos que recaen sobre las mujeres trans. Los estereotipos constituyen una imagen estructurada de un colectivo que es aceptada por la mayoría de los miembros de una comunidad. Se trata de creencias conservadoras, rígidas y resistentes al cambio, que exageran o simplifican los rasgos que se atribuyen a un determinado grupo. Además, se utilizan para racionalizar las reacciones afectivas y conductuales hacia dicho grupo. Es decir, las creencias cognitivas funcionan ligadas al prejuicio y a la discriminación. Las personas trans han sido objeto de estereotipos y de discriminación en distintas esferas de la vida. Una de ellas es la esfera laboral. Estas personas manifiestan las grandes dificultades que tenían para encontrar trabajo, aunque sea de baja cualificación laboral. Existían además diferencias por género, siendo las mujeres objeto de mayor discriminación. En este trabajo se revisan comparativamente los porcentajes de mujeres trans que han ejercido o ejercen la prostitución en los primeros años de la Unidad de Tratamiento de la Identidad de Género del Principado de Asturias -UTIGPA y en la actualidad. Se puede concluir que la idea preconcebida inherente a la condición trans de la prostitución queda desmontada por la evidencia empírica.

Responsabilidades y oportunidades del ámbito educativo para la protección de los menores trans: una mirada psicológica. *Mónica Martínez Sallent (SESPA), Ana Isabel Revuelta Fernández (Máster general sanitario), Patricia Guerra Mora (Universidad Isabel I), Verónica Concha González (Psicóloga clínica), María Fernández Rodríguez (SESPA) y Noelia Martínez Menéndez (SESPA).*

Resumen: La identidad de género implica la necesidad y el deseo de vivir y ser aceptado como miembro del género sentido. Sin embargo, las personas trans experimentan frecuentemente rechazo social, produciéndose en la escuela el mayor número de incidentes por acoso, intimidación o agresión. Las actitudes inmovilistas y las situaciones transfóbicas en la escuela pueden repercutir en la salud mental de los estudiantes. En el presente trabajo se ha realizado una revisión de las leyes nacionales que amparan a las personas trans en el ámbito educativo.

Discriminación laboral hacia personas LGBT en España. *María Luz Rivero Díaz (Universidad de Oviedo), Esteban Agulló-Tomás (Universidad de Oviedo) y José Antonio Llosa Fernández (Universidad Internacional de la Rioja)*

Resumen: La aceptación de las personas lesbianas, gais, bisexuales y transgénero (LGBT) ha aumentado en las últimas décadas conducida por unos cambios legislativos, sociales y económicos que han revolucionado el contexto laboral y han traído nuevas estrategias de inclusión. Sin embargo, los datos internacionales y nacionales muestran que la discriminación no ha desaparecido de los centros de trabajo. El análisis de las situaciones de exclusión laboral a las que se enfrentan los trabajadores LGBT en España y de las nuevas políticas de inclusión en las organizaciones nos dará herramientas para entender la diversidad, disminuir la discriminación y conseguir una inclusión total sin olvidarnos de ningún colectivo vulnerable.

Una aproximación transfeminista al fenómeno de la prostitución homosexual. *Abel Pérez (Universidad de Oviedo – Universidad Complutense de Madrid).*

Resumen: El acceso al debate sobre el trabajo sexual desde el prisma binarista de género que enfrenta hombres y mujeres en general, es insensible a otras cuestiones relacionadas con el género, como aquellas relativas a la manera en que la sexualidad media y condiciona el fenómeno; e invisibiliza formas de trabajo sexual menos normativas dificultando a quienes las llevan a cabo su participación como actantes dentro del debate al deprivarles de su capacidad de autorepresentación en el mismo. En este texto me acercaré, desde un prisma intergenérico, al fenómeno de la prostitución masculina - homosexual, dando cuenta de la necesidad de éste de hacerse un espacio en los debates feministas sobre el trabajo sexual en general, y visibilizando ciertas formas de violencia que se ejercen desde la situación actual del debate tanto para contra las personas trabajadoras sexuales, como para contra quienes componemos la diversidad sexual y de género.



Parte 1

Nuevas visiones de la exclusión social
desde una perspectiva de género

La perspectiva de género en los estudios sociales y académicos: ¿hemos construido un conocimiento sesgado y ciego a las mujeres?

Sara Menéndez-Espina^{1,2}, Esteban Agulló-Tomás^{1,2},
Rosana Sáiz-Villar^{1,2}, Jose Antonio Llosa^{2,3},
Héctor Félix Lasheras-Díez^{1,2}, Julio Rodríguez-Suárez^{1,2}

1 Departamento de Psicología, Universidad de Oviedo

2 Asociación Vitae s.XXII

3 EAPN Asturias

Introducción

El ámbito académico, las ciencias, no se desarrollan en un entorno aislado al resto de demandas de la sociedad. Es por ello por lo que, en momentos de efervescencia de las reivindicaciones de corte feminista, la esfera académica también vaya dando pasos hacia adelante en cuestiones de género. Una de las ideas recurrentes a las que se hará referencia en el presente trabajo es que la perspectiva de género en la ciencia no es un campo de conocimiento acotado y aislado de otras ramas del saber, sino que no puede haber generación de conocimiento sin la perspectiva de género.

Por ejemplo, uno de los grandes hitos en la historia reciente de la ciencia fue la crisis del positivismo en los años 70. Se trata de un momento en el que desde la Filosofía se cuestionaba si investigador y el objeto de estudio eran divisibles o, en cambio, el primero influenciaba necesariamente al segundo. Es decir, ¿aquello que estudiamos y aprendemos es así, independientemente de quién lo investigue, en qué momento, con qué instrumentos y perspectivas? En definitiva, ¿es la ciencia tan pura, neutral, verdadera, absoluta e incorruptible como pensábamos? En este momento fue cuando tomó gran relevancia la perspectiva de género, coincidiendo con la llamada segunda ola del feminismo.

Pero ¿en qué consiste, exactamente, la investigación con perspectiva o enfoque de género? Una definición muy completa nos la ofrecen Díaz Martínez y Dema Moreno (2013): “Se trata de analizar los métodos y técnicas existentes con el fin de determinar si son adecuados para desvelar las relaciones de género y para evitar los sesgos sexistas, produciendo un conocimiento científico menos contaminado por valores masculinizados, con más calidad y socialmente más responsable”. (Díaz Martínez & Dema Moreno, 2013, p. 66). Notemos que se utiliza la palabra sexista, entendiendo este concepto como aquello que “involucra relaciones de género no equitativas, y hace referencia a prácticas institucionales e interpersonales en por las cuales los miembros de grupos de género dominantes (típicamente hombres) acumulan privilegios mediante la subordinación de otros grupos de género (típica-

mente mujeres) y justificando esas prácticas a través de ideologías sobre superioridad innata, diferencias o desviaciones” (Kieger, 2001, p. 694).

Así que, claramente, desde el enfoque de género se entiende que sí hay una influencia necesaria entre el sujeto que investiga y el objeto investigado. Y todo esto tiene su base en la relación existente entre conocimiento y poder, según la cual el primero está condicionado por el segundo (Harding, 1996), manteniendo también la hegemonía de las élites en cuanto a género, etnia, clase, etc. (Parella, 2003). De ahí que, como veremos, uno de los objetivos del enfoque de género sea crear un conocimiento científico socialmente más responsable.

Sesgos de género comunes

Si queremos llevar a cabo cualquier tipo de investigación que mantenga el enfoque de género, se deben tener en cuenta una serie de sesgos que se han ido repitiendo a lo largo de la historia de las ciencias. Se trata de una reflexión que se ha llevado a cabo desde las investigaciones feministas, y que reflejan cómo los sistemas patriarcales en los que nacen y se perpetúan las desigualdades de género, también construyen los cimientos del conocimiento científico.

Díaz Martínez y Dema Moreno (2013) recogen los 7 grandes sesgos sexistas que la socióloga Margrit Eichler (1991) detectó analizando investigaciones provenientes de diversas disciplinas científicas:

1. **Androcentrismo**, que consiste en tomar como objeto de estudio una idea de persona que responde a las características masculinas. Por ejemplo, es tomar como referencia para estudiar algún fenómeno que resulta de mayor interés en hombres que en mujeres, sin tomar en cuenta las necesidades de ambos. Por ejemplo, realizar estudios sobre el mundo laboral, ignorando el ámbito del trabajo doméstico.
2. **Sobregeneralización**, que es parecido al anterior, pero de manera concreta, se realiza cuando los resultados de una investigación se generaliza a todos los géneros.
3. **Insensibilidad de género**, que es no considerar el sexo y/o el género como una variable relevante en el estudio, es decir, no discutir ni tener en cuenta la influencia del sexo y/o género en la explicación de los resultados. También ocurre al obviar la existencia de variables que tienen un diferente significado para hombres y mujeres (el dinero, el matrimonio, el hogar, etc.).
4. **Doble rasero**, con el que realizamos medidas o evaluaciones de conductas o situaciones con diferentes criterios en hombres y en mujeres. Se trata de una percepción muy susceptible de ocurrir en Psicología, pues ciertos comporta-

mientos son explicados de manera diferente en mujeres y en hombres, aunque sean similares. Por ejemplo, una conducta de agresividad puede ser atribuida a diferentes causas según el género a riesgo de considerarla parte de una patología o neurosis en mujeres, y a una conducta normal en hombres.

5. Lo propio de cada sexo, muy relacionado con el doble rasero, o una concreción de este, hace referencia a que damos por supuesto que hay conductas, actitudes e incluso aptitudes más propias de hombres y de mujeres. Tiene mucho que ver con los roles de género y la naturalización de estos, como el asumir que las mujeres son mejores cuidadoras.
6. **Dicotomía sexual**, un sesgo propio de las Ciencias de la Salud consistente en llevar al extremo las diferencias entre hombres y mujeres como si no pudieran tener en común ninguna manifestación del fenómeno objeto de estudio, por ejemplo, la presencia de estrógenos y testosterona en el cuerpo, o asociar conductas más emocionales a las mujeres, o más dominantes a los hombres.
7. **Familismo**, muy interesante en las encuestas sociales. Se incurre en ello cuando se toma como unidad de análisis la familia sin tener en cuenta a las personas que la componen y sus diferencias. Se asume que todos los miembros del hogar son homogéneos y tienen los mismos roles y comportamientos, por ejemplo, de consumo. Un ejemplo muy interesante es la paradoja existente en el hecho de que las mujeres presenten mayores cifras de precariedad laboral (ILO, 2016), pero las estadísticas oficiales muestran mayor presencia de hombres trabajadores pobres. Esto no se debe a una mejor situación laboral de las mujeres, sino que, como recogen Crettaz y Bonoli (2010) y Llosa (2017), se está tomando como unidad de análisis el hogar o la unidad de consumo, donde el salario de la mujer es considerado como complementario y no la fuente principal de ingresos (además, se asume que son familias cuyo núcleo está formado por parejas hombre-mujer).

El enfoque de género comienza antes que la recogida de datos

Uno de los puntos clave a la hora de realizar investigaciones más responsables en cuanto al género, pero también desmontando otros tipos de relaciones de poder, tiene que ver con las personas que llevan a cabo tales estudios. Y es que la aplicación del enfoque de género debe atravesar todas las fases del proceso de investigación, lo cual también implica promover una mayor presencia de mujeres en la actividad científica. La Comisión Europea remarca que “el género en la investigación requiere que se lleven a cabo acciones relativas tanto a la participación de las mujeres en la investigación como a la dimensión del género de la misma” (Comisión

Europea, 2011, p. 4). De esta manera, el objetivo no es sólo garantizar la igualdad de oportunidades en el ámbito científico, sino que la incorporación de mujeres a la investigación ha llevado, históricamente, a la elección de nuevos temas de análisis que cuestionen los conocimientos ya hallados.

Por ello, desde estos enfoques se reivindica la mayor presencia de mujeres (así como de otros grupos sociales en aras de favorecer la interseccionalidad, aunque en este caso nos centramos en el género) en los grupos de investigación, en las universidades en general, en los puestos de dirección dentro de los diferentes tipos de organismos, los rectorados, la administración, las entidades, etc. Los mecanismos de paridad se presentan como ciegos y vacíos para la sociedad, y no se entiende a veces la relevancia que tiene de cara a los productos que se están manejando, en este caso, el conocimiento (entendiendo producto como el resultado de un trabajo, y no como un bien comercial). Porque, de nuevo, el sujeto investigador y el objeto investigado se encuentran necesariamente ligados. Esto ayuda a promover estudios que tengan en cuenta las necesidades de las mujeres, establecer diferentes prioridades, diferentes preguntas de investigación, diseños, modelos teóricos, tratamientos de las muestras, etc. (García Dauder & Pérez Sedeño, 2017). En definitiva, el enfoque de género no consiste, meramente, en ver cómo un fenómeno afecta a las mujeres, sino pensar el mundo con una mirada feminista.

Cómo enfocar la metodología feminista

A continuación se presentan los rasgos que García Calvente, Jiménez Rodrigo y Martínez Morante (2010) recogen como característicos de la metodología feminista, que a su vez implican las aportaciones principales del enfoque de género, a partir de Ironstone-Catterall et al. (1998), Grant & Ballem (2000) y Waller (2005):

- Enfoque comparativo para identificar desigualdades de género
- Centralidad del género como categoría de análisis
- Reconocimiento de la complejidad (interseccionalidad)
- Valor de la intersubjetividad y reflexividad en el proceso de investigación
- Atención a grupos vulnerables y desfavorecidos
- Valor de la metodología cualitativa
- Apuesta por la participación de agentes involucrados
- Orientación hacia el cambio social
- Orientación hacia la transformación del conocimiento

Como vemos, este tipo de investigación se aleja de la idea predominante de lo que es la academia, así como del positivismo que quiere utilizar los datos como si fueran algo ajeno a las propias personas que los manejan. Se trata de una generación de conocimiento más responsable, con ánimo transformador y que también debe favorecer la unión entre diferentes ámbitos sociales (universidad, tercer sector, administración, etc.).

Referencias

Comisión Europea. (2011). *Manual: El género en la investigación*. Recuperado de http://www.idi.mineco.gob.es/stfls/MICINN/Investigacion/FICHEROS/El_genero_en_la_investigacion.pdf

Crettaz, E., & Bonoli, G. (2010). *Why are Some Workers Poor? The Mechanisms that Produce Working Poverty in a Comparative Perspective* (N.o 12). Recuperado de RECOWE Publication website: https://www.era.lib.ed.ac.uk/bitstream/handle/1842/3985/REC-WP_1210_Crettaz_Bonoli.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Díaz Martínez, C., & Dema Moreno, S. (2013). Metodología no sexista en la investigación y producción del conocimiento. En C. Díaz Martínez & S. Dema Moreno (Eds.), *Sociología y género*. Madrid: Tecnos.

García Dauder, S., & Pérez Sedeño, E. (2017). *Las «mentiras» científicas sobre las mujeres*. Madrid: Catarata.

García-Calvente, M. del M., Jiménez Rodrigo, M. L., & Martínez Morante, E. (2010). *Guía para incorporar la perspectiva de género en la investigación en salud*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; Observatorio de Salud de las Mujeres.

Grant, K., & Ballem, P. (2000). A women's health research institute in the Canadian Institutes of Health Research. *Ottawa, ON: Working Group on the CIHR, Gender and Women's Health Research*.

Harding, S. (1996). *Ciencia y feminismo*. Ediciones Morata.

ILO. (2016). *Women at Work: Trends 2016* [Report]. Recuperado de Internatiol Labour Organization website: http://www.ilo.org/gender/Informationresources/Publications/WCMS_457317/lang--en/index.htm

Ironstone-Catterall, P., McDonough, P., Robertson, A., Payne, B., Rahder, B., Shaver, F., & Wakewich, P. (1998). *Feminist research methodology and women's health: A review of literature*. National Network on Environments and Women's Health.

Llosa, J. A. (2017). *Incertidumbre laboral y salud mental en trabajadores precarios y desempleados: Un enfoque analítico e interventivo*. Universidad de Oviedo, Oviedo.

Parella, S. (2003). *Mujer, inmigrante y trabajadora: La triple discriminación*. Barcelona: Anthropos.

Waller, A. A. (2005). Work in progress - feminist research methodologies: Why, what, and how. *Proceedings Frontiers in Education 35th Annual Conference*, F4H-20. <https://doi.org/10.1109/FIE.2005.1612158>

Las mujeres en el sistema asturiano de servicios sociales

Begoña López González

Responsable del Observatorio Asturiano de Servicios Sociales

Introducción

La reciente puesta en marcha del Observatorio Asturiano de Servicios Sociales a través del Decreto 35/2017, de 31 de mayo, por el que se crea y regula el Observatorio Asturiano de Servicios Sociales (OBSERVASS), ha contribuido en gran medida al conocimiento estadístico de la realidad de los servicios sociales en nuestra región.

En este sentido, la información que ofrece el Observatorio a través de su web <https://observass.com/> constituye una herramienta fundamental para conocer quiénes son los usuarios de nuestros servicios sociales y qué servicios son los más demandados por la ciudadanía.

El análisis de esta información ha puesto de manifiesto que las mujeres sus principales demandantes de servicios y/o prestaciones en la mayoría de las áreas de intervención, como es el caso de los cuidados o de la inclusión social. Este sentido, en la presente comunicación se analiza la posición de las mujeres en cada uno de los ámbitos de trabajo que cubre el Sistema Asturiano de Servicios Sociales. Analizando como el género constituye un elemento que incide en la demanda de servicios.

La mujer en el sistema asturiano de servicios sociales

Los expedientes abiertos en el Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales (en adelante SIUSS) dan cuenta de las personas que entran al sistema a través de los Servicios Sociales Municipales. De los expedientes que permanecían abiertos a 31 de diciembre de 2017, 51.350 correspondían a hombres y 80.269 a mujeres, representando ellas el 61% de las personas usuarias. Así, son usuarias de servicios sociales municipales 148 mujeres por cada mil que residen en la región frente a 104 hombres por cada mil residentes en la región.

Esta mayor presencia de las mujeres en el Sistema Asturiano de Servicios Sociales conduce a la siguiente reflexión: si bien las mujeres son las principales cuidadoras de la red informal, como consecuencia de los roles que tradicionalmente se les han venido asignando en el ámbito familiar, encuentran dificultades para disponer de apoyos cuando comienza su proceso de pérdida de autonomía. En muchos casos,

se trataría de mujeres que se han responsabilizado de las personas dependientes de su medio familiar o social pero que no encuentran quién las asistan cuando son ellas quienes necesitan apoyos. Esta circunstancia las convierte en “cuidadoras no cuidadas”. Una realidad a la que han contribuido en los últimos años factores demográficos, como es la reducción de la densidad de la red de parentesco que se traduce en una reducción del número de potenciales cuidadores (Durán, 2012). A ello se suma el hecho de que los hombres envejecen en pareja, mientras que las mujeres lo hacen, en mayor medida, viudas (Spijker, 2011). Pero factores demográficos, como la edad media al matrimonio o la mayor esperanza de vida, no explican por completo esta realidad, parece por tanto que estarían operando otros factores que hace que muchas mujeres recurran al Sistema de Servicios Sociales como alternativa a los cuidados en el entorno familiar.

En Asturias, las mujeres representan en torno al 67% de la población mayor tutelada, de las personas en alojamiento para personas mayores y de las personas en alojamiento temporal para mayores. Esta proporción se eleva al 70% en el caso de las mujeres que participan en el Programa Rompiendo Distancias, orientado a la atención integral a la población mayor de las zonas rurales; y también en el caso de los centros de día, donde las mujeres representan cerca del 75% de las personas usuarias.

Pero la mayor presencia de mujeres no se circunscribe exclusivamente al ámbito de los cuidados. Por el contrario, también se extiende al ámbito de **la inclusión social**. Trayectorias vitales más alejadas del mercado de trabajo se traducen en fragilidad económica y ello aumenta la probabilidad de encontrarse en una situación de pobreza o riesgo de exclusión. Dos factores han venido alejando a las mujeres del mercado de trabajo: de un lado, el ya citado rol de cuidadoras tradicionales, que hace que muestren niveles de actividad más bajos que los hombres; de otro lado, las trabas que encuentran para incorporarse al trabajo cuando están activas, es decir, cuando se encuentran en disposición de trabajar. Por último, cuando acceden al mercado de trabajo, ellas presentan trayectorias laborales en gran medida más cortas y peor retribuidas.

Estos factores hacen que las mujeres presenten mayor vulnerabilidad social, lo que se traduce en una mayor presencia en el **sistema de rentas mínimas**, compuesto principalmente en nuestra región, por el Salario Social Básico y las Pensiones No Contributivas.

Así en Asturias son mujeres el 60% de los titulares de Salario Social Básico y el 77% de los titulares de Pensiones no Contributivas. Así como el 95% de las prestaciones de la Ley de Integración Social del Minusválido (LISMI).

Las mujeres también se encuentran en **los niveles contributivos del sistema de pensiones**, pero analizando el tipo de pensiones que reciben vemos que ellas son

mayoritarias en las funciones de viudedad y de favor de familiares, en tanto que los hombres son mayoritarios en las pensiones de jubilación y de incapacidad permanente. De forma que ellas están más presentes en aquellas prestaciones que por su diseño suponen una menor cuantía de los ingresos percibidos. Además de esto, la cuantía media que reciben las mujeres por sus pensiones de jubilación o de incapacidad permanente cuando es el caso es significativamente más baja al de los hombres (un 50% menos en promedio).

Sólo en los ámbitos de la atención a la discapacidad y de la atención a la infancia la presencia de mujeres en el sistema es inferior a la de los hombres.

En el caso de la **discapacidad** ello podría explicarse por cuestiones de “vivencia de la discapacidad”. La accidentalidad laboral y un estilo de vida que conlleva más riesgos explican en parte las diferencias que en términos relativos arrojan las cifras: 134 hombres con discapacidad reconocida frente a 11,5 mujeres en Asturias. Además, parece producirse una tendencia entre los primeros a “oficializar” la discapacidad, es decir, a hacerla valer ante los sistemas pertinentes; en tanto que las mujeres tienden a “naturalizar” la discapacidad, es decir, a asumirla como parte del envejecimiento o de la vida.

Ahora bien, al margen de estas cuestiones de vivencia de la discapacidad los datos ponen de manifiesto que a medida que aumenta la intensidad de discapacidad reconocida aumenta el número de mujeres en el sistema, de modo que a mayor grado de discapacidad reconocida mayor es la proporción que representan las mujeres. Estas representan el 47,8% del conjunto de población con grado de discapacidad reconocido, el 50% cuando el grado se sitúa entre el 65% y el 74%, y el 53% cuando el grado de discapacidad reconocido supera el 74%.

Pese a esta relación, las mujeres están menos presentes que los hombres en los dispositivos asturianos de atención a la discapacidad, como son los Centros de Apoyo a la Integración, así como en los recursos de alojamientos (temporal o permanente). Dos factores parecen incidir en esta realidad. Por un lado, especialmente en los casos de incapacidad leve, esta no exonera a las mujeres de su rol tradicional de cuidadora, por lo que una proporción elevada de estas mujeres permanece en el entorno familiar cuidando de otros miembros de la familia o desarrollando trabajos domésticos. En segundo lugar, y como señala la literatura especializada, es su vulnerabilidad frente a la violencia y a las agresiones sexuales. El Consejo de Europa señala que casi el 80% de las mujeres con discapacidad es víctima de la violencia y tiene un riesgo cuatro veces mayor que el resto de mujeres de sufrir violencia sexual (CGPJ, 2013).

En el caso de la **protección a la infancia**, atendiendo al número de menores en el sistema, se aprecia una mayor presencia de chicos. Ellos se explican por la expresión del desajuste en el desarrollo evolutivo y del malestar de los y las menores

se manifiesta a través de sintomatología de tipo externalizado o internalizado. La primera categoría incluye comportamientos manifiestos desajustados, como agresividad, agitación psicomotora, desobediencia y comportamiento delincuente. La segunda a las alteraciones de tipo emocional como ansiedad, depresión, desajustes emocionales (Achenbach y Edelbrock, 1984).

Por ello, las manifestaciones en los y las menores de tipo externalizado, las relacionadas con la esfera conductual, la más visible y también la que impide en frecuentes ocasiones el desarrollo normalizado de las actividades en el contexto educativo y comunitario, constituyen las notificaciones más frecuentes. Por otra parte, la expresión de los trastornos en los niños es más disfuncional y en las niñas las manifestaciones sintomáticas son más adaptativas (Bragado, Carrasco et al. 1995) cuestión, que se relaciona con factores culturales y que conlleva que el mayor número de expedientes de protección de menores correspondan a varones.

Ahora bien, las medidas de protección a la infancia orientadas a trabajar con las familias a fin de ayudarlas a desarrollar competencias de crianza para garantizar el desarrollo adecuado de sus hijos e hijas que serán los adultos del mañana y así garantizar el interés superior de los y las menores, tienen a las mujeres como principales destinatarias.

Aunque cada vez en menor medida, aún se puede observar la puesta en marcha de intervenciones con “padre satélite” o “padre ausente, asumiendo los y las profesionales la inmovilidad de la situación. La consecuencia más visible de este tipo de asunciones es el hecho de que las personas adultas con las que se llevan a cabo las intervenciones de apoyo en la crianza a través de las medidas de protección están dirigidas fundamentalmente a las madres, o bien a otras mujeres dentro de la familia en quien se ha delegado el cuidado de los y las menores. Así, por ejemplo los acogimientos en familia extensa están en su mayor parte constituidos por abuelas, tías, etc. Este sesgo implica atribuir a las mujeres la máxima responsabilidad del ajuste en el desarrollo de los y las menores, sin tener en cuenta el impacto que la propia imposición de atribución de responsabilidad tiene en el desarrollo de las competencias de las mujeres cuidadoras.

Este impacto afecta especialmente a las mujeres cuidadoras en situación de riesgo de desprotección o desamparo.

El papel de la mujer en el sistema de servicios sociales

Las acciones protectoras del sistema de servicios sociales son organizadas y puestas en marcha por mujeres, fundamentalmente.

Las razones para esta feminización de los cuidados formales y de la política social deben buscarse en los modelos de socialización vigentes, que potencian entre las

mujeres la función asistencial, lo que se traduce en una orientación de sus carreras profesionales hacia las áreas de cuidado (psicólogas, trabajadoras sociales, educadoras, pedagogas, etc.).

Por tanto, la ocupación diferencial por parte de las mujeres de estos puestos de trabajo, no es más que el resultado de la brecha de género relativa a la formación que existe tanto en formación profesional como en las enseñanzas universitarias. Esta mayor inclinación por estudios del ámbito social tiene su correlación en las plantillas de profesionales que configuran los servicios del sistema de protección social, como constata la composición de las Unidades de Trabajo Social presentes a lo largo del territorio asturiano, en las que el 90,5% de los trabajadores son mujeres, proporción que se eleva al 89,7% en el caso de los trabajadores del Organismo Autónomo Establecimientos Residenciales de Asturias (en adelante ERA) y al 81,3% en el caso de la Consejería de Servicios y Derechos Sociales.

Lo mismo sucede en el nivel político dentro de este ámbito, entorno a un 90% de las corporaciones locales asturianas las mujeres son titulares de los puestos vinculados a los servicios sociales e igualmente, los puestos de dirección de la Consejería de Servicios y Derechos Sociales (Consejera y Directoras Generales) son ocupados en su práctica totalidad por mujeres (sólo un Director General es hombre) –datos relativos a la pasada legislatura-.

Por tanto, la relación de los servicios sociales con las mujeres no sólo opera desde el punto de vista de la demanda, sino también desde el lado de la oferta. La llegada del Estado de Bienestar y la profesionalización de los servicios sociales han venido a afianzar la relación entre género y cuidados que ya se daba en el ámbito informal consolidando a las “mujeres cuidadoras”. Esta situación ha provocado una fuerte feminización del ámbito profesional del Sistema de Servicios Sociales, que puede explicarse en base a los patrones de socialización vigentes, que orientan a las mujeres desde edades tempranas al ámbito de los cuidados. Prueba de ello es su elevada participación en formación reglada de las ramas social y sanitaria.

Bibliografía

Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1984). Psychopathology of childhood. *Annual Review of Psychology*, 35, 227-256. doi: <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.ps.35.020184.001303>

Bragado, C., Carrasco, I., Sánchez, M.L., Bersabé, R., Loriga, A. & Monsalve, T. (1995). Prevalencia de los trastornos psicopatológicos en niños y adolescentes: Resultados preliminares. *Clínica y Salud*, 6(1), 67-82.

Consejo General del Poder Judicial. (2013). *Mujer, discapacidad y violencia*. Madrid: Consejo General del Poder Judicial. Recuperado de

https://www.fundaciononce.es/sites/default/files/docs/Mujer%2520Discapacidad%2520y%2520Violencia_2.pdf

Durán Heras, M. A. (2012). *El trabajo no remunerado en la economía global*. Bilbao: Fundación BBVA. Recuperado de https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2017/05/dat/DE_2012_trabajo_no_remunerado.pdf

Spijker, J. (2011). Viudedad en la España del Siglo XX: la evolución histórica de la población viuda y sus determinantes demográficos. *Revista de Demografía Histórica*, 29(2), 119-150.

Un acercamiento a los desahucios de La Camocha a través de los discursos de sus protagonistas

Lorena Morán Neches y Julio Rodríguez Suárez

Universidad de Oviedo

Contextualización

Comportamientos colectivos, empoderamiento y género

A pesar de la tendencia que la sociedad actual está tomando hacia la individualización de todos los aspectos de la vida, resulta innegable la indivisibilidad de las dimensiones individual y colectiva en su actividad práctica. Por ello, no es posible analizar los procesos cognitivos internos de cada individuo ni sus comportamientos y actuaciones sociales de forma aislada e independiente, separando lo individual de lo social, tal y como reflejan Rodríguez y Seoane (1989) cuando afirman que la construcción de la propia identidad se basa en gran medida en los procesos de interacción y socialización y del contexto social en que dicha actividad psicológica se enmarca, de modo que resulta imposible desarrollarse autónomamente sin la vinculación a determinados apegos sociales (Santiago, 2018).

Es, pues, este análisis el que permite encontrar una misma naturaleza intrínseca en los comportamientos colectivos o movimientos sociales (partiendo de la diversidad de términos alrededor de la actividad colectiva, social y comunitaria, como Úcar, 2009, o Núñez y colaboradores, 2014, reflejan) y los procesos de empoderamiento individual y personal: ambos tienen la potencialidad de ser procesos de transformación de la realidad, el primero en su dimensión social a través de la participación comunitaria, y el segundo desde transformaciones identitarias dentro del individuo. De esta forma, la participación social se conforma como nexo entre los niveles individual y colectivo (Bentancor, 2011) y como elemento fundamental para la transformación de las realidades en ambas dimensiones.

Estos procesos son especialmente relevantes si hablamos de mujeres, más aún de mujeres de edad avanzada, quienes han visto su participación en la comunidad y su elaboración de términos propios limitadas y dirigidas en mayor o menor medida durante toda su vida. Por ello, para poder generar procesos empoderadores y que fomenten la participación social es necesario otorgarles un espacio desde el que puedan expresar su propia voz, de manera que dejen de "ser habladas" para comenzar a hablar (Ramos y Vera, 2002). Hablar siendo escuchadas y siendo puestos en valor sus discursos, pues, tal como señala Di Liscia (2007), poner en valor la memoria posibilita su empoderamiento y supone el punto de partida y agente movilizador para

salir de la esfera privada y ampliar los espacios de desarrollo (tanto personal como social) hacia el liderazgo de sus propias vidas.

El poblado de La Camocha

El poblado de La Camocha nace a mediados del siglo XX de la mano de la explotación hullera "Mina La Camocha", que construye varios bloques de viviendas en la zona para albergar a sus trabajadores. Llegados de toda la geografía asturiana, principalmente de las cuencas centrales de la comunidad. Este origen, junto a las condiciones del contexto político y social de los años 50, facilitarán el desarrollo de un fuerte movimiento obrero en el poblado y sus correspondientes sentimientos de solidaridad, apoyo mutuo y unión (Vega y Serrano, 1998). Además de estos valores, algo que caracterizará la vida en el poblado para las mujeres serán los marcados roles de género existentes, relegando su desarrollo a la domesticidad del hogar y la familia, sin apenas presencia ni participación en la vida pública o social del poblado.

Así llegamos hasta la situación actual, en la que 37 familias de La Camocha se encuentran inmersas en un proceso de desahucio sin alternativa habitacional, situación especialmente grave en el caso de las viudas de los mineros, quienes, tras no subrogar a su nombre los contratos en régimen de alquiler que sus maridos mantenían con la mina, no constan con derechos sobre las viviendas en las que llevan desarrollando sus vidas durante más de 50 años.

Este conflicto ha pasado por diferentes etapas en los 10 años que lleva abierto, siendo en la actualidad la búsqueda de apoyos en la calle la principal herramienta de lucha de los afectados.

Objetivos

La presente investigación parte de dos objetivos generales: por un lado, conocer la realidad vivida por las mujeres de La Camocha y descubrir si, a raíz de la problemática a la que se enfrentan, se ha producido en ellas algún cambio relevante desde un punto de vista tanto social como personal; y, por otra parte, determinar las posibles vías de resolución del conflicto.

Metodología

Para alcanzar los objetivos propuestos, la investigación se ha servido de dos diferentes fuentes de información. En primer lugar, se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica para conformar el marco teórico de partida, acercándonos a la historia y realidad actual del poblado de La Camocha, y ahondando en el comportamiento colectivo y los movimientos sociales, así como en el empoderamiento individual y su traslado a la particularidad femenina. Así mismo, se ha utilizado la técnica cualitativa de las entrevistas en profundidad para conocer la realidad de las mujeres

afectadas; dichas entrevistas han sido realizadas a partir de un guion semiestructurado dividido en dos bloques temáticos, la vida en el poblado y su actual conflicto, desde donde ha sido posible conocer tanto la trayectoria de dichas mujeres como su percepción y vivencia de la situación en que actualmente se encuentran.

TABLA 1.

Datos de las entrevistas en profundidad realizadas

Entrevista 1	Edad: 74
Tiempo de residencia en el barrio: 53	Estado civil: viuda
Fecha de entrevista: 23/02/2019	Duración: 1h 58 min
Entrevista 2	Edad: 86
Tiempo de residencia en el barrio: 60	Estado civil: viuda
Fecha de entrevista: 01/03/2019	Duración: 50 min
Entrevista 3	Edad: 78
Tiempo de residencia en el barrio: 56	Estado civil: divorciada
Fecha de entrevista: 01/03/2019	Duración: 2h 8 min
Entrevista 4	Edad: 74
Tiempo de residencia en el barrio: 53	Estado civil: viuda
Fecha de entrevista: 09/03/2019	Duración: 2h 16 min
Entrevista 5	Edad: 72
Tiempo de residencia en el barrio: 49	Estado civil: viuda
Fecha de entrevista: 14/03/2019	Duración: 57 min
Entrevista 6	Edad: 75
Tiempo de residencia en el barrio: 74	Estado civil: viuda
Fecha de entrevista: 14/03/2019	Duración: 1h 15 min

Resultados

Se exponen a continuación algunos de los principales resultados obtenidos del análisis de las entrevistas en profundidad. En primer lugar, un punto en común en-

tre los discursos de las mujeres es el recuerdo positivo de su vida en el poblado, de la solidaridad y el compañerismo que inundaron a la vecindad años atrás, y que hoy echan en falta. Esta convivencia, quizá hoy ciertamente idealizada (a pesar de relatar historias de vida verdaderamente duras) para hacer más llevadero el afrontamiento de la realidad, ha supuesto el principal espacio de socialización y desarrollo para las vecinas de La Camocha durante décadas, siendo puntuales las salidas de éste y siempre con la misma finalidad de sustento de la familia y el hogar. Así, los escasos recursos económicos y unos roles de género muy marcados limitaron el desarrollo de sus vidas al poblado o la parroquia, favoreciendo la creación de fuertes lazos de unión y solidaridad, que se tornaron en el principal apoyo para ellas.

“Pues llevar la vida de casa, los paisanos era el trabajo y el chigre y la mujer era la casa, cuidar los hijos y la casa, no había otra cosa. Con pocos medios, muy pocos medios...” (E6).

De esta forma, ninguna de las mujeres entrevistadas relata haber participado nunca en otros movimientos sociales o políticos hasta la actualidad, llegando a hacer referencia al fin de su “vida social” con el fallecimiento de sus maridos.

“Cuando él murió a mí se me acabó la vida porque me dejó con diez hijos, sola, en esta casa...” (E5).

En esta esfera de desarrollo de sus vidas destaca la presencia normalizada de la violencia en todas sus expresiones (psicológica, física, sexual, económica...) en el seno de las relaciones, retratada en los discursos de todas las mujeres como algo intrínseco al matrimonio (propio y ajeno).

La suma de todo ello hace que, a la hora de describir cómo es su vida hoy en La Camocha, lo hagan en negativo, como vidas tristes y solitarias, añorando aquella barriada unida tan presente en su memoria.

El conflicto actual está teniendo un gran impacto en la salud tanto física como mental de estas mujeres (principal y primer cambio que identifican a raíz de ello), lo que puede estar en cierta medida influido por los importantes sentimientos de soledad y la carencia de apoyos, tanto personales como institucionales, para afrontar la situación que experimentan, existiendo incluso conflictos en el seno de la vecindad que colocan en una mayor situación de vulnerabilidad a estas mujeres.

A partir de todo ello, y tras analizar las entrevistas realizadas, no se han podido identificar procesos de empoderamiento colectivos, sino, al contrario, una ruptura importante en la comunidad, a pesar de lo cual destacan los procesos de transformación de dos de las protagonistas, quienes son identificadas incluso por sus propias vecinas como “líderes” de su lucha. Estas mujeres son precisamente quienes relatan las historias de vida más complicadas (de verdadera lucha), y, aunque tampoco relatan haber participado

nunca hasta ahora en ningún movimiento social o político organizado, en la actualidad parecen ser las responsables de poner su problemática en el ojo y la agenda pública, dándola a conocer por todo el territorio nacional con diversas acciones en la calle, abogando por el apoyo popular, lo que les reconforta y anima a continuar en la tarea.

“Cuando vas a las reuniones, cuando vas a las manifestaciones... que gritas, que luchas por lo que tú quieres y por ti y por los demás... y claro, pues sí, sí, sí, eso es algo bueno que tú sacas de esta situación” (E3).

“A mí cambiome la vida al cien por cien en todos los sentidos, yo nunca... [...] Ahora sí que no me pierdo una” (E1).

No obstante, y a pesar del surgimiento de estos casos concretos de movilización hacia la superación y lucha activa por la resolución del conflicto, éste supone una situación de vulnerabilidad social ante la que se debe dar respuesta a nivel general. Nos encontramos, para comenzar, ante el reto de integrar las dimensiones micro y macrosocial, conjugando lo individual, familiar y comunitario para obtener una perspectiva completa de la realidad que permita intervenir de forma integral sobre ella y sobre los diferentes factores que influyen en su desarrollo.

De este modo, se identifica la necesidad de una implicación por parte de las instituciones a través de actuaciones que vayan más allá de la movilización ciudadana y comunitaria y lo hagan desde intervenciones profesionalizadas. En concreto, se hace necesaria la puesta en marcha de un protocolo de actuación en situaciones de desahucio que intervenga de forma rápida y eficaz sobre dicha situación y sus consecuencias en quienes las viven en primera persona.

Además de los Servicios Sociales y de Vivienda implicados de forma directa, las instituciones y administraciones de gobierno local y regional deben asumir su responsabilidad de mediar e intervenir en este tipo de situaciones. Esta actuación deben llevarla a cabo no solo paliando sus consecuencias, sino también poniendo en juego todas las herramientas de las que disponen para evitar que se produzcan, cumpliendo con ello con el compromiso institucional adquirido con la ciudadanía. De esta forma, parece claro que la solución al conflicto de los desahucios de La Camocha, independientemente de poder considerarse un caso específico, supone una cuestión, más allá de competencias explícitas, de voluntad política.

Conclusiones

A partir de la investigación realizada, se ha llegado a las siguientes conclusiones principales:

- Dado el enorme impacto que genera un proceso de desahucio en quienes lo viven en primera persona, así como el importante papel que juegan los apoyos

o la falta de ellos, que pueden proteger, pero también aumentar el riesgo al que están expuestos, es necesario poner en marcha intervenciones profesionales integrales que protejan a la ciudadanía.

— A nivel interventivo se precisa de una mayor cobertura, no sólo paliativa a través de la puesta en marcha de protocolos de intervención ante dichas situaciones, sino que además evite su desarrollo y no dejen a quienes las sufren en los márgenes de la exclusión, sin respaldo institucional alguno.

— En consecuencia, existe una responsabilidad no asumida por parte de las administraciones del Estado en materia de vivienda, una necesidad básica que puede convertirse en factor potenciador de la vulnerabilidad y exclusión social, o en factor de protección.

Bibliografía

Bentancor, M. V. (2011). Empoderamiento: ¿una alternativa emancipatoria? *Margen*, 61, 1-14.

Di Liscia, M. H. B. (2007). Memorias de mujeres. Un trabajo de empoderamiento. *Política y Cultura*, 28, 43-69.

Núñez, H., Crespo, E., Úcar, X. y Llena, A. (2014). Enfoques de evaluación orientados a la participación en los procesos de acción comunitaria. *Pedagogía Social*, 24, 79-103.

Ramos, M. D. y Vera, M. T. (coords.) (2002). *Discursos, realidades, utopías: la construcción del sujeto femenino en los siglos XIX y XX*. Barcelona: Anthropos.

Rodríguez, A. y Seoane, J. (coords.) (1989). *Creencias, actitudes y valores*. Madrid: Alhambra Universidad.

Santiago, M. (2018). Empoderamiento emocional. Cambio en la estructura del reconocimiento individual y en las relaciones interpersonales. *Tercio Creciente*, 13, 79-96.

Úcar, X. (2009). *La comunidad como elección: teoría y práctica de la acción comunitaria*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.

Vega, R. y Serrano, B. (1998). *Clandestinidad, represión y lucha política; el movimiento obrero en Gijón bajo el franquismo (1937-1962)*. Gijón: Ayuntamiento de Gijón.

Los desastres naturales desde la perspectiva de género: las mujeres ante el terremoto de Lorca¹

María Teresa Alonso Moro, Rosario González Arias y Sandra Dema Moreno

Universidad de Oviedo

Descripción del proyecto y metodología

La presente comunicación muestra un avance de resultados del Trabajo de Fin de Máster del Programa Género y Diversidad de la Universidad de Oviedo desarrollado dentro del Proyecto de I+D+i GENDER (Género, Desastres y Riesgos) financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad (FEM2017-86852-P).

El proyecto se está llevando a cabo a través de la colaboración de tres instituciones académicas (Universidad de Concepción, Chile, FLACSO- Uruguay y Universidad de Oviedo) con el objetivo de rastrear las vivencias de hombres y mujeres ante el desastre y el posdesastre incorporando la perspectiva de género. Para ello se ha seleccionado un desastre de origen natural e intensivo como fueron los terremotos vividos en Chile (Biobío) y España (Lorca) en 2010 y 2011 respectivamente.

La metodología utilizada combina técnicas cuantitativas y cualitativas, esta última a través de grupos focales en ambos países con personas que han vivido el desastre. En el presente trabajo se adelantan los resultados provisionales de uno de los grupos focales conformado por mujeres de Lorca, concretamente “Mujeres no auto evacuadas”, en referencia a aquellas que tuvieron que recibir ayuda institucional por carecer de alternativa habitacional propia.

Análisis de resultados

El grupo analizado está compuesto por nueve mujeres de diferentes edades, que oscilan entre los 36 y los 68 años. La media de edad se sitúa en los 51,3 años, con heterogeneidad en lo referente al nivel de estudios: personas sin estudios, con estudios primarios, con formación profesional y con formación universitaria. En lo referente al estado civil se observa mayor similitud, ya que la mayoría de ellas están casadas o conviven con su pareja (solo una refiere ser soltera). Respecto a la composición de las unidades de convivencia se han recogido datos de 2011 (momento de la catástrofe) y 2019 (momento de desarrollo del grupo focal), sin que se aprecien grandes diferencias entre ambos periodos. Así, mientras dos de ellas pasaron de vivir con sus padres y hermanas a establecer su propio modelo familiar (vive sola y convive con su pareja e hijo, respectivamente), el resto mantiene la misma unidad de convivencia.

¹ Financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad (FEM2017-86852-P)

En referencia a la propiedad de la vivienda sí se observan algunos cambios significativos y merece la pena destacar que tres de ellas continúan viviendo en casas prefabricadas ocho años después del terremoto y a una cuarta le acababan de entregar su vivienda en el momento de participar en el grupo. Se puede afirmar por tanto que las respuestas institucionales no han sido todo lo ágiles que se esperaba, lo que explica sus críticas sobre la gestión de las ayudas.

Junto a la perspectiva de género, el análisis intersectorial muestra además cómo algunas variables se hacen palpables, ya que aunado al hecho de ser mujeres, la edad o el hecho de ser gitana influyen en la vivencia tanto en la esfera individual como social (Aptekar y Boore 1990; Barnes, Treiber y Ludwig 2005; Gladwin, Morrow y Peacock 1997). Sobre este particular algunas autoras señalan que:

El desastre es vivido de manera diferente en función del género, la edad y de la situación económica y social de las víctimas. El reconocimiento de una identidad de género –que ha sido construida socialmente- implica en nuestra sociedad ciertos roles sociales específicos que son reclamados, impulsados, desde las diversas instituciones que operan en la situación de poscatástrofe (Anderson, Rodríguez y Balbontín 2019, p. 727).

A continuación, se presenta la nube de códigos elaborada con una de las funcionalidades que facilita el programa de análisis de contenido MaxQda, y que permite una primera aproximación al análisis. La imagen resultante ofrece una representación visual y sintética, ya que el tamaño de la palabra es mayor para aquellos códigos a los que las integrantes del grupo focal han hecho referencia con mayor frecuencia.

Tal y como se observa, destacan las referencias a los problemas psicológicos y de salud mental a consecuencia de la catástrofe. Otros temas presentes en los discursos de las mujeres han sido el fortalecimiento de los vínculos vecinales y/o comunitarios, las pérdidas o el rescate de los bienes materiales y/o con valor emocional, la preocupación de las mujeres por otras personas, seguido de la crítica y el rechazo a la ayuda y a la gestión institucional del desastre.

Problemas psicológicos y de salud mental

Son muchos los estudios clínicos que reflejan la correlación entre la vivencia de la catástrofe y la aparición de problemas emocionales y de salud mental (Hawkins, Zinzow, Amstadter, Danielson, y Ruggiero 2009). En la narración de las participantes se hace evidente el notable empeoramiento del bienestar psicológico tanto de las propias mujeres como de las personas de su entorno.

Yo todavía estoy con el miedo, llevo 8 años así, estoy alterada. Lo mismo estoy bien y me río, que estoy a cara de perro. (...) Hablar de este tema a mí me pone muy nerviosa. (Participante 4)

Es verdad que los ruidos... A mí después de este terremoto, cualquier ruido fuerte me altera porque, por ejemplo, cuando pasan los aviones... (Participante 2)

La tensión que genera un evento de tal magnitud, vivido de forma tan inesperada e inevitable, en ocasiones sobrepasa a las mujeres y propicia que las emociones se desborden. Además, más allá del daño propio, la exposición al dolor ajeno se suma al impacto, ya que la preocupación por otras personas, muy en la línea de los roles de género, es una de las referencias frecuentes en el discurso de las participantes.

Así es que, bueno, yo lo tengo todavía como si lo estuviera viviendo... es que lo tengo... yo veía a la ambulancia, yo veía todo y digo ¡Ay! señor, ¿qué pasa? ¿qué pasa? Hasta que vi una criaturita en el suelo (...) Y más abajo, una muchacha embarazada, que salvaron a sus dos hijos y ella se murió, por salvar a su hijo. (Participante 8)

Todo lo anterior se traduce en tasas de ansiedad y estrés especialmente altas y no siempre fáciles de gestionar y contener.

Sí. Lo de perder peso también. Me quedé, ya que no soy muy gorda, parecía la barilla de un cohete, perdí 3 ó 4 kilos. Mi médico de cabecera me mandó al digestivo porque me daban unas diarreas de tener que quitarme la ropa y ducharme entera (...). Yo pedí el alta, pero mi médico me vio tan acelerada, tan nerviosa. (Participante 9)

Fortalecimiento de vínculos vecinales y/o comunitarios

Las referencias a esta cuestión también tienen un peso considerable y, en gran medida, ello se debe a que la estancia en un campamento o asentamiento temporal tras la catástrofe trastoca el modelo de convivencia, dando lugar a la aparición de otras formas de organización. En el caso que nos ocupa, se confirma que para las mujeres participantes la experiencia ha permitido reforzar sus relaciones vecinales y/o comunitarias -especialmente en el caso de quienes contaban con una red de apoyo escasa- un dato que puede encontrar explicación en los roles de género.

Bueno, de hecho, somos como una familia. Estamos allí muy, muy, muy unidos todos, ¿no? (Participante 5)

Pérdidas materiales y rescate de bienes materiales y/o con valor emocional

Las catástrofes de origen natural suelen acarrear importantes daños económicos y pérdidas materiales (viviendas, infraestructuras, recursos propios...), lo que a su vez agudiza el malestar de las víctimas ante la situación vivida.

Y yo lo primero que cogí fue la cartilla y mi perro, y mi marido, claro. El perrico y la bolsa de las medicinas... es lo que yo... y bajé a la calle (...) Es que es muy fuerte, ver un edificio levantarse del suelo y volver a caer. (Participante 8)

Nuestro análisis ha revelado que el impacto es mayor en las mujeres que ya partían de una situación más vulnerable, ya que quienes tenían una segunda vivienda o contaban con apoyo familiar no se vieron obligadas a vivir en las casas prefabricadas durante ocho años.

Éramos muy mayores mi marido y yo y con esto se me cayó el mundo encima, cuando me vi sin casa, con una pensión de miseria, como pagan, y creí que ahí se me había terminado la vida, pero mira, el piso lo hemos montado, ahí estamos en el piso y nos queda algo de vida, pero no es... vida como la de antes. (Participante 3)

Los testimonios ponen en evidencia además que la pérdida de la mayoría de los bienes genera un proceso de duelo, hasta tal punto que algunas mujeres ponen en riesgo su propia vida con la intención de recuperar bienes personales o con valor emocional.

Las paredes, veías una habitación a través de la otra. Eh... yo llegué y me puse como loca a quitar escombros, y no pensé ni que tenía peligro...ni que na... yo a quitar escombros, a quitar escombros. (Participante 9)

Crítica y rechazo a la ayuda y a la gestión del desastre

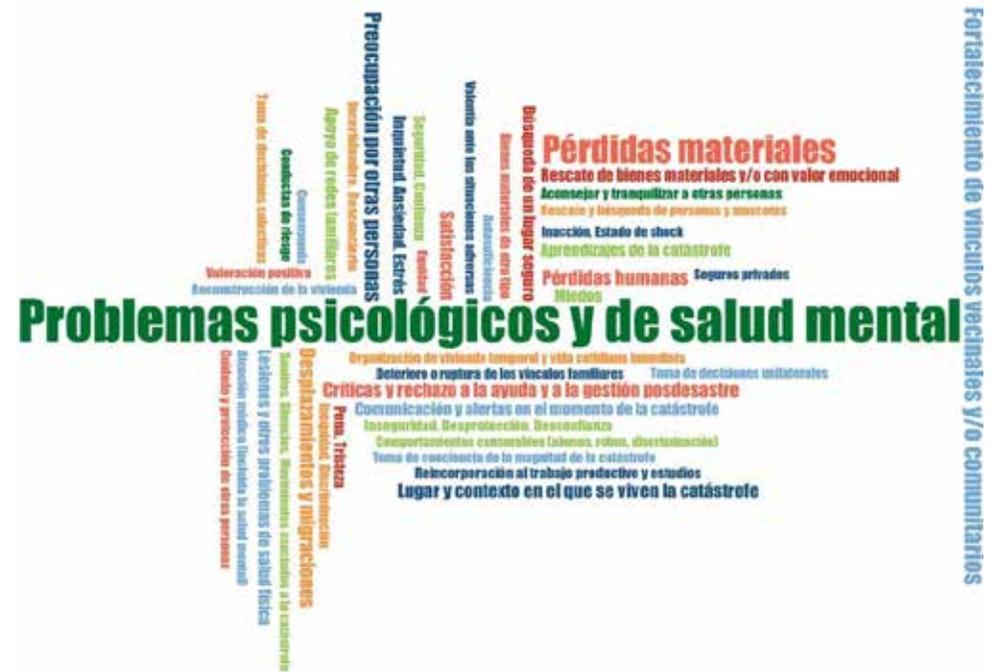
Las situaciones de emergencia que genera una catástrofe natural, activan una serie de intervenciones institucionales para tratar de atender a la población y mitigar los daños causados. Entre los organismos que participan en ese entramado de actuaciones se encuentran las diferentes administraciones, así como organismos internacionales y entidades no lucrativas, entre otras. Sin embargo, esta ayuda no siempre soluciona los problemas de las mujeres que ponen en marcha otros mecanismos, algunos de ellos informales y poco ortodoxos, como el mencionado por esta informante.

Ahí seguimos. Es mejor no hablar. Para qué vamos a hablar, es mejor dejarlo así... Porque si empiezo, empiezo, empiezo me voy a quedar sola.... (...) Le escribí a la reina, entonces, mandó la reina una carta con una notificación, diciendo que, por favor, que nos pusieran lo que se nos negó. (Participante 4)

En el grupo focal analizado las mujeres participantes hacen referencia expresa a las ayudas recibidas, cómo se organizan los campamentos de albergue, qué tipo de ayudas se ofrecen en la poscatástrofe, así como a quién van dirigidas y cómo se canalizan esas ayudas.

FIGURA 1.

Perfiles de los participantes



Porque tanto en verano como en invierno ahí [en referencia a las casas prefabricadas en las que algunas llevan desde el terremoto] yo todavía no sé lo que es un frío ahí que no se haya resfriado, sea verano o sea invierno. (Participante 6)

En general, la gestión de tales apoyos no ha sido valorada de forma positiva por las damnificadas, siendo alguna de las cuestiones más cuestionadas la inequidad en el reparto, la compleja burocracia y los tiempos de respuesta especialmente largos, entre otras.

Y yo les digo: “Pero que yo no la quiero, ¿de dónde ha venido esta ayuda?” “Esto te ha venido por el terremoto”, 800 euros y yo digo: “que no, que no, que no”. “Mira, la tienes que coger porque ya la tienes ingresada en el banco”. Y yo, pero, bueno... (Participante 5)

Conclusiones

Las mujeres han sido protagonistas y agentes activos en los diferentes momentos de la catástrofe y se observa cómo ponen a disposición de la comunidad diferentes capacidades para facilitar la recuperación de todos y todas, prestando apoyo desde un prisma colaborativo y de creación de redes. En este relato se observa que son ellas quienes ejercen la gobernanza en el espacio de realojo (casas prefabricadas) y se empoderan en los procesos de toma de decisiones.

Los desastres naturales cambian las dinámicas del hogar y promueven oportunidades para las mujeres como agentes del cambio y los estereotipos de género pueden trastocarse. En algunos casos ha sido así, especialmente en el momento de la catástrofe y tras la misma. No obstante, parece que la vuelta a la normalidad también trae consigo la reorganización social y un retorno al orden previo a la catástrofe, volviendo ellas a sumir los roles de género que tenían asignados antes del terremoto.

Bibliografía

Andersen, Karen, Rodríguez, Laura, y Balbontin Gallo, Cristobal. (2019). Las mujeres en la reconstrucción del espacio público post-catástrofe socio-natural en Dichato, Chile (2010-2013). Una aproximación hermenéutica desde el mito de Antígona. *Izquierdas*, 49, 725-742.

Aptekar, Lewis y Boore, Judith (1990). The emotional effects of disaster on children: A review of the literature. *Journal of Mental Health*, 19(2), 77-90.

Barnes, Vernon A., Treiber, Frank A., y Ludwig, David A. (2005). African-American adolescents' stress responses after the 9/11/01 terrorist attacks. *Journal of Adolescent Health*, 36(3), 201-207.

Gladwin, Hugh, Morrow, Betty Hearn y Peacock, Walter Gillis (eds.). (1997). *Hurricane Andrew: ethnicity, gender, and the sociology of disasters*. London: Routledge.

Hawkins, Alesia, Zinzow, Heidi, Amstadter, Ananda, Danielson, Carla Kmett y Ruggiero, Kenneth (2009). Factors associated with exposure and response to disasters among marginalized populations, en Yuval Neria, Sandro Galea y Fran Norris (eds.). *Mental Health and Disasters*. Cambridge: Cambridge University Press.

Guatemaltecas en Bizkaia. Historia de sororidad

Irene Sánchez Coco

Universidad de Deusto

Introducción

El recorrido comenzó al conocer a Idily, persona responsable de la coordinación de de Mujeres Tejiendo red (MTR) o Emakumeok Sarean Josten. Nos ponemos en contacto con ella para proponerle la idea sobre llevar a cabo un estudio con el grupo, con el objetivo de conocer su realidad es decir, la de mujeres guatemaltecas residentes en Bizkaia, así como los beneficios de la participación en MTR.

Contexto sociocultural de Guatemala

En su contexto de partida, la historia reciente de Guatemala está marcada por una guerra que duró 36 años y terminó en 1996. Durante el enfrentamiento armado la letalidad fue muy elevada (Aguilera, 1998). A pesar de que fue la *población ladina*² la que inició la insurrección contra el gobierno, fue la población indígena la más castigada y masacrada (Morales, 2001).

Aunque en el año 1995, tras el cese de armas, se firma el Acuerdo sobre Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas tratando de reconocer la validez de su lengua, su etnia y sus costumbres, siempre han sido una etnia discriminada por el resto de la población (Aguilera, 1998), a pesar de constituir casi el 50% total (Moser y McIlwaine, 2001).

Los Acuerdos de Paz han tenido un impacto limitado, debido a que el escenario de pobreza y exclusión social se extiende cada vez más a la sociedad civil (Cordero, 2013). La desigualdad afecta a la población indígena, especialmente a las mujeres, limitando su acceso a la educación a y los conocimientos sobre sexualidad, de modo hay una alta tasa de natalidad (Moser y McIlwaine, 2001).

Globalización, migración y mujeres a España

En los años 90 comienza un importante flujo de inmigrantes latinoamericanos hacia España, siendo mujeres más del 50%, lo que provoca una triple discriminación: por inmigrantes, por mujeres y por pobres (Fernández, 2006). Se ven afectadas por la interseccionalidad, sufriendo más opresión heteropatriarcal que los hombres migrantes (Royo, Silvestre, González, Linares y Suárez, 2017).

² La población ladina en Guatemala incluye a la población mestiza o de ascendencia indígena, pero mestizada culturalmente. Se caracteriza por expresarse en español como su lengua materna y poseer características culturales de arraigo hispano.

Son la mayoría mujeres debido a que las ofertas de trabajo que más abundan en España son para empleos considerados tradicionalmente femeninos, como trabajo doméstico y cuidado de niños y/o ancianos (Fernández, 2006). Es lo que se conoce como la cadena de cuidados, son las mujeres que ahora se incorporan al mundo laboral las que pagan a otras mujeres para que atiendan a las personas dependientes de su familia. A la vez, muchas de estas mujeres dejan a otras encargadas de cuidar a sus hijos e hijas en su país de origen (Pérez Orozco, 2009).

La maternidad en la distancia es la principal preocupación de estas mujeres, que deben encontrar la manera de ejercer su rol de madres sin estar presentes (Wagner, 2008).

España ha facilitado la entrega de permisos de residencia a trabajadoras en el sector del hogar y los cuidados, al mismo tiempo que no ha reforzado la estructura de los servicios públicos (Vega, 2009). Son las mujeres migrantes las que se hacen cargo de los trabajos que deberían corresponder al Estado (Cordero, 2013).

El auge de la migración femenina debería hacer que cambiemos la perspectiva y las veamos como personas con un gran poder de resiliencia, entendida como la capacidad de crecer ante las adversidades vividas, de manera que te fortaleces ante tales vivencias (Walsh, 2006).

Cadenas migratorias, ayuda y sororidad

Para los inmigrantes, marchar de su país supone romper con su red de apoyo, y la adaptación psicológica al nuevo contexto depende en gran medida de reconstruirla. Las cadenas migratorias facilitan esta labor, al tratarse de grupos creados por personas procedentes del mismo país, que cuentan con recursos para poder ayudar a aquellos que llegan (Maya, 2009).

En este contexto, las asociaciones y grupos de mujeres migrantes son una importante herramienta para la promoción de la igualdad y el empoderamiento (Royo et al., 2017), creando redes de apoyo mutuo en torno a intereses comunes (Unzueta y Vicente, 2011). En este caso, el interés por el bordado típico de Guatemala es el motor para reunirse y hablar sobre feminismo y empoderamiento personal.

Es importante incluir el término sororidad para hablar de *MTR*, definida por Lagarde (2014) como: "La amistad entre mujeres diferentes y pares, cómplices que se proponen trabajar, crear y convencer, que se encuentran y reconocen en el feminismo para vivir la vida con un sentido profundamente liberatorio" (p.356).

En nuestro estudio trataríamos, por tanto, de dar respuesta a los siguientes objetivos:

- Visibilizar las realidades de mujeres migradas. Es un objetivo más general que incluye comprender el contexto que envuelve a estas mujeres.
- Conocer los beneficios que puede aportar un grupo de mujeres migradas.

Metodología

Participantes

MTR es un grupo muy variable en cuanto a número, aunque son alrededor de 15 las que participan activamente en el grupo de empoderamiento, que tiene lugar dos miércoles de cada mes.

Del total de mujeres que han participado en alguna actividad, más de un 90% de ellas son de origen indígena, mujeres que ya sufren discriminación en Guatemala (Moser y McIlwaine, 2001). Es una población con amplios conocimientos sobre los tejidos, y por eso en 2017 deciden presentarse a un concurso de desarrollo sostenible basando su candidatura en la promoción de las técnicas de bordado propias de Guatemala. Ganan el primer premio, y con el dinero que reciben, ponen en marcha su proyecto, consistente en tejer durante sus reuniones, con el fin de vender sus productos y poder proporcionar un pequeño apoyo económico a aquellas que más

TABLA 1.

Perfiles de las participantes

Mujer	Edad	Tiempo en Bizkaia	Ocupación	Maternidad en la distancia
Idily	34	3 años	Trabajando en una asociación de mujeres	No ahora mismo, aunque sí la vivió
Iximulew	21	5 meses	Preparando selectividad	No
Carolina	27	3 años	Empleada del hogar	Sí
Soledad	54	3 años	Empleada del hogar	Sí, aunque sus hijas ahora están aquí
Aracely	26	2 años y medio	Cuidadora de niños/as	Sí
Mathea	35	6 meses	Empleada del hogar	Sí

lo necesiten. Sirve para poner en valor del conocimiento que muchas de ellas poseen sobre los tejidos, además de ayudar a mantener una identidad cultural fuertemente ligada a la confección (Del Rosario, 2008).

Alrededor del 90% están empleadas en trabajos de cuidados y son madres en la distancia, que es la principal motivación a la hora de migrar (Cordero, 2013).

Hemos entrevistado a 6 de ellas. Se trata de un muestreo por conveniencia, ya que tenían que formar parte MTR y además su participación fue voluntaria (Martínez-Salgado, 2012). En la página anterior se presenta una tabla que recoge algunas características de las participantes.

Instrumento

La metodología cualitativa nos permite comprender la realidad social de estas mujeres de manera más holística, más allá de predecirla o explicarla (Iñiguez Rueda, 1999). Los datos se recogerán por medio de entrevistas individuales enfocadas, abiertas pero centradas en temas de interés (Ruiz Olabuénaga e Ispizua, 1989), centradas sobre los cambios personales percibidos al encontrar el grupo.

Tras las entrevistas, se realizará un análisis de contenido, una técnica de investigación derivada de la metodología cualitativa, que pretende extraer las ideas más importantes mediante la creación de categorías (López, 2002).

Procedimiento

Al proponerles nuestra idea, nos invitaron a participar en una de las reuniones que tienen lugar quincenalmente, en la que les expusimos nuestros objetivos y la intención de trabajar con las que se prestasen voluntarias.

Para garantizar el anonimato se ofreció la posibilidad de utilizar un seudónimo. Una vez transcrita la información, se facilitó el acceso a las entrevistas personales y los audios. Al final, se programó una reunión abierta para MTJ, en la que se expuso el estudio realizado, y se agradeció la participación.

Posteriormente, a las entrevistas se les realizó un análisis de contenido siguiendo las 3 etapas establecidas por Felix Vázquez-Sixto (2012): etapa de preanálisis, etapa de codificación y etapa de categorización. Finalmente, se crean categorías capaces de englobar la información, siempre en consonancia con los objetivos.

Después comprobaremos si los resultados obtenidos están en consonancia con la realidad de los fenómenos descritos, y si hemos hecho realmente un buen análisis (Vázquez-Sixto, 2012).

Análisis de los resultados

Siguiendo la metodología cualitativa, y tras el análisis de contenido de las entrevistas realizadas obtenemos la Tabla 2 de categorías:

TABLA 2.

Ejes temáticos, temas y subtemas surgidos del análisis de contenido

Eje temático	Tema	Subtema
Beneficios personales del grupo de mujeres	Identidad cultural	Cultural
	Autoestima/valor personal	Personal
	Apoyo emocional	
	Feminismo	

Analizaremos los **beneficios personales del grupo de mujeres**, considerando que, dada la limitación de espacio, puede ser el más interesante.

A través del bordado y el tejido típico de Guatemala. MTR contribuye al bienestar y a la inclusión de las mujeres migrantes, que crean estrategias conjuntas de afrontamiento y mejoran sus condiciones de vida, además de ser una herramienta de promoción de igualdad y empoderamiento (Royo et al., 2017).

Hemos dividido en cuatro categorías los beneficios obtenidos mayoritariamente por las mujeres, muy ligados también al poder de resiliencia, ya que la participación en el grupo ayuda a un mayor bienestar psicológico y facilita el alcance de los logros personales (Gonzales, 2011).

Identidad cultural

En estudios previos, se muestra el beneficio de las comunidades inmigrantes en las que se comprende el sentimiento de pertenencia étnica, que les hace estar también más conectados su lugar de origen y reproducir sus costumbres (Eguren, 2011). Es en los primeros momentos, cuando más ayuda se necesita y más difícil es obtenerla, es fundamental la ayuda de compatriotas (Aroian, 1992).

“No solo por el país, es por nuestra cultura, nuestra cosmovisión, era como que no había ninguna duda de que fuera una hermana, la identidad, (...) el

poder reír con tu gente, el poder hablar tranquilamente, el poder ser tu misma en el grupo.” (Iximulew).

“Que hay una necesidad que nos juntemos, que no perdamos nuestra cultura, que no perdamos nuestras tradiciones, que nos recordemos tan siquiera una vez a cada 2/3 meses una comida de Guatemala, o las fiestas que hay, que lo podemos celebrar como lo celebramos en Guatemala” (Soledad).

Autoestima/valor personal

En un estudio con mujeres peruanas se confirmó que contar con un grupo de apoyo de compatriotas es central para el éxito de la migración, ya que posibilita la decisión previa, la adaptación y la inserción sociolaboral (Maya, Martínez y García, 1999), y el hecho de que sea un grupo de mujeres basado en la idea de sororidad hace que aumente el valor personal y la autoestima de las participantes.

“Porque yo en principio, cuando llegué acá no me atrevía a hablar, llegó un momento en el que no me atrevía a hablar. Allá en Guatemala sí hablaba y todo, y estaba con los niños, pero aquí llegas y, ¿con quién hablas? No hablas con nadie. Entonces te vas quedando como un poquito sin voz, entonces te ayuda un montón relacionarte con las personas” (Carolina).

“Me ayudado a subir mi autoestima, a valorarme a mí misma, a aprender, aunque no es vocabulario de uno, uno tiene que adaptarse por la misma situación. (...). A parte de que estemos ahí tejiendo, pues Idily siempre saca algún tema, de cómo uno debe de cuidarse aquí, de su autoestima, de la familia, promueve muchas cosas, y pues sí, me ha ayudado bastante” (Mathea).

Apoyo

Desde luego, el apoyo es una parte fundamental del grupo de mujeres, tanto la ayuda instrumental, como la provisión de afecto o la información, que tienen efectos de mejora del bienestar psicológico y amortiguamiento del estrés (Maya, 2009).

“Hay ciertos comentarios que muchas veces no nos sentimos entendidas incluso entre los mismos grupos de amigas, cosa que en este grupo sí, tenemos esa libertad de poderlo hablar. (...) Y eso por ejemplo en el grupo nos ayuda bastante, porque nos ayuda a trabajarlo y decir: ¿tú te has sentido así de violentada cuando te hacen esos comentarios? Yo también los he sentido” (Idily).

“Y sí, me ha ayudado mucho en.... para poder levantar mi voz, porque como yo digo a veces, me dan momentos que necesito un apoyo o necesito tratar

de expresarme, (...) y así nos ayudamos, nos contamos qué tal. Y contar un poco nuestras experiencias, ayudar a otras chicas” (Aracely).

Feminismo

El feminismo es central en el grupo, ya que siempre se trata algún tema relacionado con la idea de apoyar el empoderamiento. El objetivo es acercar a las mujeres a conocer otras formas de entender la realidad, y que cada una pueda sentirse bien consigo misma en la toma de decisiones.

“Pues sí, yo he tenido una evolución. Sí, porque ya sé mi valor como mujer, ya sé que yo también puedo trabajar, aunque a veces me quejo, eso sí, porque no hay el agradecimiento que yo necesito o que yo espero de mi pareja, no me lo da. No me siento reconocida sí, pero a veces me siento orgullosa también, porque me parece también que yo soy la que está sacando adelante a mi familia, yo fui la que me arriesgué, yo fui la que salí de mi zona de confort, yo fui dejé a mi bebé, yo fui la que solté aquí llantos, y llantos, y maltratos” (Aracely).

“He aprendido, la verdad. Por ejemplo, he aprendido que todos somos iguales, tanto hombres como mujeres, que tenemos los mismos derechos, y que podemos nosotras también tomar nuestras decisiones, no consultándole al hombre. Y eso es lo que he aprendido, porque antes todo lo que yo hacía tenía que consultarle” (Mathea).

Conclusiones

MTR funciona como un importante apoyo en el proceso migratorio, ya que las integrantes se sienten comprendidas, unidas por las tradiciones de su país, y apoyadas. En definitiva, aumenta su autoestima, su valor personal, y el feminismo cambia en muchos aspectos la visión que tenían del mundo. Toda esta labor es enriquecedora para ellas, siendo también un factor resiliente muy importante, de aprendizaje y superación personal.

Viendo las ventajas que para nuestras participantes tiene pertenecer a un grupo de estas características, creemos que sería interesante promover este tipo de interacciones, pudiendo dotar a otras mujeres de las herramientas suficientes para coordinar su propio grupo, promoviendo la independencia de las personas frente a la dependencia de los recursos.

Como limitaciones se debe tener en cuenta la dificultad para acceder a la muestra, debido a los complicados horarios que muchas de ellas tienen al trabajar como internas.

Otra de las limitaciones ha sido la dificultad a la hora de analizar las entrevistas, ya que al tratarse de entrevistas con preguntas muy abiertas, la categorización de la

información ha sido compleja. Como ventaja, también hemos obtenido una gran cantidad de información, aunque algunos aspectos no han podido ser considerados.

En último lugar, como autocrítica, debemos cuestionarnos si al tratar de visibilizar estas realidades estamos cayendo en una posición de superioridad moral, actuando como personas occidentales que se encargan de hablar por personas de otra cultura, tratando de contar vivencias que no son las nuestras propias.

Referencias

Aguilera, G. (1998). *Realizar un imaginario: La paz en Guatemala*. Guatemala: FLACSO.

Aroian, K.J. (1992). Sources of Social Support and Conflict for Polish Immigrants. *Qualitative Health Research*, 2(2), 178-207.

Cordero, A.L. (2013). *Ausencias presentes: inmigrantes guatemaltecas en Madrid y sus experiencias de maternidad en la distancia* (tesis doctoral). Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España.

Del Rosario, C.M. (2008). *Tejidos Mayas, una historia que contar* (tesis de pregrado). Universidad del Istmo, Guatemala.

Eguren, J. (2011). La construcción de las comunidades latinoamericanas transnacionales en España. *Psicoperspectivas*, 10(1), 69-98.

Fernández Matos, D. C. (2006). Las mujeres inmigrantes latinoamericanas en España. Una realidad compleja. *Otras Miradas*, 6(2).

Gonzales, Y. (2011). *Latina transnational mothers' experiences of resilience* (tesis doctoral). Massachusetts School of Professional Psychology, Massachusetts, EEUU.

Íñiguez Rueda, L. (1999). Investigación y evaluación cualitativa: bases teóricas y conceptuales.

Lagarde, M. (2014). *El feminismo en mi vida. Hitos, claves y topías*. Madrid: Horas y horas.

López Noguero, F. (2002). El análisis de contenido como método de investigación. *Revista de Educación*, 4, 167-179.

Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 613-619.

Maya Jariego, I. (2004). La formación de comunidades de inmigrantes: desplazamiento en cadena y contexto de recepción. *Araucaria. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades*, 6(12), 83-91.

Maya Jariego, I. (2009). Mallas de paisanaje: el entramado de relaciones de los inmigrantes. *Redes. Revista hispana para el análisis de redes sociales* 17(13), 273-303.

Morales, M.J. (Ed.). (2001). *Stoll-Menchú: La invención de la memoria*. Guatemala: Consucultura.

Moser, C., y McIlwaine, C. (2001). *La violencia en el contexto del posconflicto, según la percepción de comunidades urbanas pobres de Guatemala*. Colombia: Banco Mundial.

Pérez Orozco, A. (2009). Cadenas globales de cuidados: preguntas para una crisis. *Diálogos. Monográficos del pensamiento feminista* 1,10-17.

Royo, R., Silvestre, M., González, L., Linares, E., y Suarez, M. (2017). Mujeres migrantes tejiendo democracia y sororidad desde el asociacionismo. Una aproximación cualitativa e interseccional. *Revista de Investigaciones Feministas* 8(1), 223-243.

Ruiz Olabuénaga, J.I. y M.A. Ispizua. (1989). *Métodos de investigación cualitativa*. Universidad de Deusto, Bilbao.

Vázquez-Sixto, F. (2012). El dispositivo de análisis de datos: el análisis de contenido temático/categorial. *Documento sin publicar*.

Vega, C. (2009). *Culturas del cuidado en transición: espacios, sujetos e imaginarios en una sociedad de migración*. Barcelona: UOC.

Vicente, T., Ruíz, A., y Unzueta, A. (2011). *Remesas, género y desarrollo: las migraciones colombianas en el País Vasco*. Bilbao: Editorial Bakeaz.

Wagner, H. (2008). Maternidad transnacional: discursos, estereotipos y prácticas. *América Latina migrante: estado, familias, identidades*, 325-340.

Walsh, F. (2006). *Strengthening family resilience*. New York: The Guilford Press.

Mirada sociológica y de género en las aulas universitarias de educación infantil y primaria: Crónica del Movimiento Avixe (una iniciativa docente de análisis y sensibilización social)

Mar de Santiago Pérez

Universidade de Santiago de Compostela (USC)

Género y educación: mirada sociológica para sensibilizar y concienciar

La asignatura “Identidade de Xénero e Educación” es una materia optativa que se ofrece en 4º curso de las titulaciones de los Grados de Educación Infantil y Educación Primaria en las Facultades de Ciencias de la Educación (Campus de Santiago) y de Formación do Profesorado (Campus de Lugo) de la Universidade de Santiago de Compostela. En el Campus Terra de Lugo, esta materia se imparte de forma compartida entre el Departamento de Didácticas Aplicadas (Área de Didáctica da Lingua e Literatura), y el Departamento de Ciencia Política e Socioloxía (Área de Socioloxía).

La materia se divide en dos partes: la mirada sociológica, observando y analizando el mundo real y el virtual desde la perspectiva de los roles y la construcción-aprendizaje de género; y la revisión de textos, material escolar y literatura infantil y juvenil, trabajando el lenguaje en clave de género.

Programación:

Tema 1. Introducción: marco conceptual, epistemológico y metodológico.

- Educación, cultura y sociedad: la sociología de la educación.
- Sociología de género: debate entre los constructos sexo-género.
- La construcción de las identidades de género: enfoques teóricos.

Tema 2. La construcción social de la identidad de género I: aprendizaje e interiorización de roles en el sistema educativo-escolar.

- Evolución histórica: de la escuela segregada a la escuela mixta.
- La escuela coeducativa: el compromiso con la igualdad.
- Estudios sobre currículo e interacción en el aula.

Tema 3. La construcción social de la identidad de género II: aprendizaje e interiorización de roles en la cultura de masas.

- Análisis de roles-estereotipos socioculturales de género a través de la prensa, cine, tv, publicidad, internet y videojuegos.

Tema 4. El lenguaje como agente socializador de género.

Tema 5. Claves para el análisis del tratamiento de género en los textos.

Tema 6. Materiales y recursos para el fomento de la coeducación en las aulas.

Los tres primeros temas abordan la parte sociológica. Los temas 1 y 2 del programa suponen una introducción teórica a la disciplina (conceptos básicos y métodos de investigación social), para construir con sólidos cimientos el espacio donde albergar el conocimiento de una realidad que se va a ir revelando desigual y asimétrica desde el punto de vista de género. Progresivamente, se irá entrando en contenidos teórico-prácticos: lecturas de artículos, capítulos de libros, material multimedia y otros recursos on line. Un material que permitirá al alumnado construir el marco de referencia adecuado a las investigaciones que vertebran esta asignatura.

Precisamente el tema 3 (*La construcción social de la identidad de género: aprendizaje e interiorización de roles en la cultura de masas*), será el contenido de las clases interactivas. El eje en torno al que se planificará la materia en su vertiente práctica; análisis de roles-estereotipos socioculturales de género a través de los diferentes soportes y formatos de acceso a la cultura de masas: publicidad, prensa impresa-digital, tv, canales temáticos-plataformas digitales (cine/series), internet (redes sociales/*influencers/youtubers*), música y videojuegos.

Para conseguir los objetivos será muy útil cumplir algún requisito a modo de recomendación:

- Adoptar lentes sociológicas y de color violeta → caminar por la vida con la “*mirada sociológica y de género*”.
- Deshacerse de prejuicios y aprovechar la visión panorámica macro-micro, e inclusiva, de las nuevas lentes, que nos permita chequear la realidad de nuestro entorno.

Socialización: sexo-género y construcción de estereotipos

En la literatura que aborda esta temática es ampliamente compartida la afirmación en torno a la desigualdad por razón de género, entendiendo el sexismo como comportamiento que discrimina y supone un trato asimétrico y desigual desde el punto de vista de género: “una enfermedad de *transmisión social*” (Moreno Llana, 2014). Partiendo de esta premisa, que resulta clave y fundamental, parece oportuno explicar (o refrescar, porque el alumnado ha cursado en 1º curso Sociología de la Educación), el proceso de socialización. Para el tema que nos ocupa, el binomio sexo-género: las características innatas o biológicas Vs. adquiridas o culturales, siguiendo el paradigma de la *construcción social de la realidad* de Berger y Luckmann (1968). Posteriormente, se lleva a cabo un recorrido por la evolución de la escuela y los sistemas educativos (de los modelos excluyentes al paradigma de la escuela inclusiva), hasta conseguir el reto de la coeducación: un modelo integral de persona o la consecución de la igualdad en el plano real y no solamente en el plano formal. Para completar el itinerario expositivo, resulta oportuno e interesante asomarse al *microcosmos* del centro escolar y observar los procesos y dinámicas de interacción en el aula.

Alumnado x vixancia de xénero (AVIXE): Patrullando la realidad social

En la docencia expositiva, se facilitan los códigos y las herramientas para observar, entender y analizar la sociedad. En las clases interactivas comienza la acción, estableciendo un operativo de vigilancia que patrulle por el maremagno mediático y la propia realidad social: el *Alumnado x Vixancia de Xénero (AVIXE)*.

Se establecen 4 grandes bloques temáticos sobre los que abordar la realidad social y virtual. El alumnado se organiza en grupos-equipos de trabajo-brigadas de vigilancia de género.

**Temas (ámbitos de observación/análisis) +
+ equipos +
+ herramientas sociológicas/digitales =
MOVIMIENTO AVIXE:
Alumnado x Vixancia de Xénero**

TEMÁTICAS:

- › PUBLICIDAD
- › PRODUCCIÓN AUDIOVISUAL
- › SOCIEDAD-REALIDAD SOCIAL

PUBLICIDAD

Espacio de los imaginarios y las representaciones →

→ construcción y visibilidad de los discursos

- › Audiovisual-digital: TV, radio, internet.
- › Impresa: prensa, revistas, catálogos de juguetes.

PRODUCCIÓN AUDIOVISUAL I

Espacio de los imaginarios y las representaciones →

→ construcción y visibilidad de los discursos

- › Cine/series: selección de material audiovisual en horario protegido en los canales generalistas (públicos y privados) y en las plataformas digitales.
- › Cine/series/otros formatos: visionado, selección y análisis de la programación en los canales temáticos infantiles (públicos y privados).

PRODUCCIÓN AUDIOVISUAL II

Espacio de los imaginarios y las representaciones →

→ construcción y visibilidad de los discursos

- › Videojuegos/Música.
- › Influencers/Youtubers.

SOCIEDAD

Espacio/Ámbito de los hechos/las acciones →

→ visibilidad de la desigualdad producto del discurso+actitud interiorizada

- › Reparto/asignación/apropiación de roles, espacios y construcción de estereotipos en el seno de la sociedad en el ámbito público/privado: comunidad educativa, mercado laboral o mundo del deporte.
- › “MICROMACHISMOS”

Con el operativo académico desplegado, las Brigadas del **Movimiento=AVIXE** pasan a la acción y patrullan la realidad social armadas con los sentidos, y con mucho *sentidíño*. Van recopilando la materia prima para cada uno de sus trabajos de observación-vigilancia y análisis del mundo real y virtual. Por supuesto, también escudriñan su propio entorno (lo llaman “realidade observada”), las rutinas de la vida cotidiana en los ámbitos: familiar, laboral, académico, deportivo, lúdico o de entretenimiento.

Planificación semi-cuatrimestral (exposición oral de los trabajos):

- Semanas de Publicidad
- Semanas de Producción Audiovisual I
- Semanas de Producción Audiovisual II
- Semanas de Sociedad

DEBATES y puesta en común durante las exposiciones de los trabajos

en el aula IXE:

- Aportaciones de experiencias personales o ajenas: anécdotas, experiencias, denuncias.
- Representación/escenificación de hechos observados (pe: escenas de micromachismos).
- Proyección de material audiovisual del trabajo de campo en las aulas de los CEIP/hogares/calle.
- Exposición del material que ilustra los discursos/representaciones que generan desigualdad.
- Propuestas pedagógicas/prácticas de aula (infantil y primaria) para revertir los procesos de desigualdad.

RECURSOS

→ **CAMPUS VIRTUAL IXE:** material on line puesto a disposición del alumnado IXE a través del Campus Virtual de la USC (referenciado en el apartado de la bibliografía).

- **FORO AVIXE:** el alumnado comparte en esta intranet de enseñanza-aprendizaje las presentaciones de los trabajos de investigación de cada una de las Brigadas del Movimiento=AVIXE. O dicho de una forma más prosaica: el material on line “requisado” por las patrullas → **FORO AVIXE**.
- **ISO-VAR NUESTRA HERRAMIENTA SOCIOLÓGICA:** Aplicar/adjudicar nuestra herramienta sociológica con copyright → **ISO-VAR** = nuestro sello de calidad en igualdad tras la observación-vigilancia, visionado y análisis del contenido de la realidad social y del universo mediático-digital-virtual sobre el que trabajamos.

EVALUACIÓN

Elaboración de la **CARPETIÑA AVIXE:**
(trabajo de carácter individual)

- **APORTACIÓN AVIXE:** breve síntesis valorativa de la aportación individual al trabajo grupal.
- **DIARIO AVIXE:** anotación de situaciones, palabras, frases, comentarios, imágenes, detalles..., escuchados, observados, VIVIDOS en la realidad social o virtual durante un día elegido por cada alumno/a.
- **INFORME AVIXE:** elaboración de un breve informe final reflexivo, analítico y crítico incorporando lo aprendido sobre el contenido de la propia materia y lo trabajado en el aula. Siempre con la ayuda del material específico o complementario del aula virtual: capítulos de libros, artículos periodísticos y otros recursos o sugerencias audiovisuales y digitales, puestos también a su disposición.

Las aportaciones del alumnado vertebran la fase de pos-análisis → que pueden corresponderse con los objetivos, incluso con las hipótesis iniciales de la etapa pre-análisis:

RESULTADOS → CONCLUSIONES → PROPUESTAS

Las miradas aportan, las palabras cuentan, las experiencias ilustran

El resultado de la puesta en práctica de esta metodología docente es muy positivo, enriquecedor y también productivo. Curso tras curso, se observa un alumnado muy receptivo, implicado, concienciado y comprometido. Un valor añadido en el balance de resultados por tratarse de una nueva generación de educadores y educadoras para las nuevas generaciones de ciudadanos/as. Precizando eso sí, la desigual composición por sexo del alumnado de esta materia y grado, donde hay muchas más mujeres que hombres (aproximadamente un alumno por cada diez alumnas). Curso a curso, clase a clase, en su desarrollo pedagógico en contenido y dinámica docente, queda constancia de la *importancia de mirar la luna y no el dedo que la señala...*

El Movimiento=AVIXE consigue y evidencia que: cada mirada aporta, cada palabra cuenta, cada experiencia ilustra. Porque siendo conscientes y haciendo visible la desigualdad de género, revertimos procesos de ancestral calado, - tradición-educación-costumbre -, con su raíz en las urdimbres de nuestra sociedad. Sólo abriendo bien los ojos con las lentes adecuadas, podemos caminar y avanzar *paseniño*, pero de forma firme y hacia adelante en la coeducación con mayúsculas: una igualdad más real que formal. Una igualdad que resista los avatares del *backstage* y no sólo

la efímera presencia escénica, siempre más apegada al terreno de lo legal-formal y de lo políticamente correcto, que al ritmo que impone la realidad social.

Si educadores/as y profesionales de la enseñanza, somos conscientes y estamos implicados/as en la lucha por conquistar los valores igualitarios, la victoria será la de todos y todas, porque lo será de nuestro hábitat, nuestra sociedad, nuestro ecosistema vital. Resulta fundamental generar debates, reflexión y propuestas en la esfera de las grandes decisiones entre grupos de expertos y responsables de lo público y de lo privado, que respondan siempre a demandas de trayectoria ascendente. Para revertir las cifras *macro* en la lucha por la igualdad de género, es preciso resolver las inercias del día a día en el universo micro.

Para finalizar, se propone un *mapa de rutas* con *retos* que ayuden a cerrar prejuicios y *llaves* que puedan abrir las puertas de la libertad, la igualdad y la coeducación. Un camino intenso, difícil y muy adverso, pero nuestra rebeldía ha de ser inasequible al desaliento porque el tesoro oculto-escondido: ¡SOMOS NOSOTRAS!

Nosotras mismas de la mano, juntas y unidas sumando energías: las mujeres del pasado, del presente y del futuro; contando, eso sí, con los hombres que saben mirar con nosotras en la misma dirección.

Para EDUCAR/SOCIALIZAR-CONCIENCIAR-VISIBILIZAR es preciso:

1. Sumar cualitativamente: más y mejores recursos.
2. Revertir procesos: Redefinir, Repensar, Rediseñar el sistema educativo/planes de estudios y contenidos, espacios de aprendizaje-interiorización de roles en la cultura de masas.
3. Hacer cómplices: más implicación y compromiso social, comunitario, institucional.
4. Tejer redelDE: Informar-Divulgar-Espallar.

La sociedad avanza en igualdad caminando de la mano en = dirección

Bibliografía:

(Textos y documentos referenciados a disposición del alumnado de IXE - Campus Virtual curso 2018/19)

Aguirre, Ana. (2002). Orientar para la igualdad, orientar desde la diferencia. En Ana González y Carlos Lomas, *Mujer y Educación: educar para la igualdad, educar desde la diferencia* (pp. 183-192). Barcelona: Graó.

Berger, Peter, y Luckmann, Thomas (1968). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu.

De Santiago Pérez, Mar (7/3/2017): "El arte de serigrafiar en la mente". La Voz de Galicia (p.12).

Del Arco Bravo, Isabel. (2009). Educación y construcción de la propia identidad de género. <https://es.scribd.com/document/339653313/diversidad-escuelas-inclusivas>

Espinosa Bayal, M^a Ángeles. La construcción del género desde el ámbito educativo: una estrategia preventiva. EMAKUNDE (Instituto Vasco de la Mujer). https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/32774067/ANGELES_ESPINOSA-La_construccion_del_genero_desde_el_ambito_educativo.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1557088652&Signature=c9AE84qoot-BkYSCjRCP5krWjYHk%3D&responsecontentdisposition=inline%3B%20filename%3DANGELES_ESPINOSA_La_construccion_del_gen.pdf

Guerrero Serón, Antonio. (1996). Métodos y técnicas de investigación sociológica. El conocimiento del medio social. En *Manual de Sociología de la Educación*. Síntesis. Madrid.

Lomas, Carlos (2001). El aprendizaje de las identidades femeninas y masculinas en la cultura de masas. En Ana González y Carlos Lomas, *Mujer y Educación: educar para la igualdad, educar desde la diferencia* (pp. 95-112). Barcelona: Graó.

Moreno Llana, Marian (2014). Sexismo y coeducación. <https://www.youtube.com/watch?v=MFGQdfjkh8>. 21 de enero de 2014.

Rivas, Manuel (27/12/2015): "El insolente marimacho" en El País Semanal (p.8).

Rodríguez Menéndez, M^a Carmen. La construcción del género en los primeros años de la escuela: una mirada desde la perspectiva del profesorado. *Revista Iberoamericana de Educación* (ISSN: 1681-5653). Recuperado de <https://rieoei.org/historico/deloslectores/902Rodriguez.pdf>

Subirats, Marina y Bruillet, Cristina. (1988). *Rosa y azul: la transmisión de los géneros en la escuela mixta*. Madrid: Instituto de la Mujer.

Subirats, Marina (2010). ¿Coeducación o escuela segregada? Un viejo y persistente debate. *RASE*, 3(1), 143-148.

Subirats, Marina y Tomé, Amparo. (2007). *Balones fuera: Reconstruir espacios desde la coeducación*. Barcelona: Octaedro.

Tomé, Amparo (2002). Luces y sombras en el camino hacia una escuela coeducativa. En Ana González y Carlos Lomas, *Mujer y Educación: educar para la igualdad, educar desde la diferencia* (pp. 169.182). Barcelona: Graó.

- RASE. Revista electrónica de la Asociación de Sociología de la Educación (ASE): <http://www.ase.es/rase>
- CIS: Centro de Investigaciones Sociológicas: <http://www.cis.es/>
- Instituto de la Mujer. <http://www.inmujer.es/>
- Centro Interdisciplinario de Investigaciones Feministas e de Estudios de Género (CIFEX-USC): <http://www.usc.es/gl/institutos/cifex/>
- Oficina de Igualdade de Xénero (OIX-USC): <http://www.usc.es/oix>

El enfoque de derechos una oportunidad para dar protección real y efectiva a las víctimas de trata

Vanesa Álvarez¹, Clara Corbera del Rivero¹,
María Elena Sopeña Vallina², Claudia C. Llada¹

1 Fundación de solidaridad Amaranta

2 Universidad de Oviedo

La Trata de Seres Humanos en un mundo globalizado

La trata de seres humanos es una de las más graves formas de violencia contra los derechos de la persona y constituye un atentado contra la dignidad e integridad del ser humano, siendo definida por Naciones Unidas como una forma de esclavitud moderna. Además, afecta de manera desigual a mujeres y niñas, las cuales son sometidas a formas muy graves de explotación, por lo que se considera una de las expresiones más graves de la violencia de género, y así es reconocida en el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica (Convenio de Estambul, 2011).

Dado que se trata de un fenómeno clandestino e invisible, nos enfrentamos además a la inexistencia de estadísticas y registros oficiales, si bien organizaciones internacionales, tales como la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2018), lo sitúan entre las actividades económicas más lucrativas del mundo.

Múltiples son las causas que subyacen a esta realidad: por un lado, causas estructurales propias de una economía capitalista globalizada, en la que aumentan las migraciones y los desplazamientos humanos (García de Diego, 2017), la violencia y la exclusión. Por otro lado, existen causas de orden sociocultural; sistemas patriarcales de organización social, tal y como apunta García (2012) que contribuyen a perpetuar desigualdades por motivos de género, y en concreto la explotación.

En el ámbito jurídico, el marco legislativo ha ido avanzando hacia un enfoque de derechos, desde el primer texto internacional moderno, el Protocolo de Naciones Unidas, para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños (Palermo, 2000), que planteaba un enfoque criminológico y de seguridad, hasta uno más orientado a la protección de las víctimas. El Convenio del Consejo de Europa sobre la Lucha contra la Trata de Seres Humanos (Varsovia, 2005) que ha ido asumiendo la Unión Europea, en la Directiva 2011/36/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 5 abril de 2011, relativa a la prevención y lucha contra la trata de seres humanos y a la protección de las víctimas.

Igualmente ha ido trasponiendo paulatinamente al derecho interno español, con la incorporación de la tipificación penal del fenómeno, a través de la modificación del Código Penal (operada por L.O. 5/2010, de 22 de Junio) así como la elaboración de un Protocolo Marco de Protección de las Víctimas de Trata de Seres Humanos, de 2011 y sendas modificaciones en la legislación de extranjería operadas en la L.O. 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social (art 59 bis).

Se constata así que, en los últimos años, se ha producido una evolución legislativa tendente a proteger a las víctimas; sin embargo, la práctica pone de manifiesto que estas medidas legislativas aún tienen una baja eficacia (Mestre, 2011), en cuanto a protección efectiva y el consecuente acceso a derechos de ciudadanía de las vícti-

mas. Por ello, según Cordero (2014) se hace preciso que las normas vayan acompañadas de políticas públicas y de instrumentos de naturaleza dispositiva que permitan aplicar y monitorizar el contenido legislativo.

A ello debe unirse la dispersión normativa, la asunción de distintos niveles competenciales en la Administración y especialmente las políticas de austeridad, no sólo de nivel autonómico o nacional, sino de carácter europeo que imposibilitan el desarrollo de estrategias tendentes a un enfoque de derechos humanos en el abordaje de la trata.

Finalmente, las políticas migratorias, y en especial el “blindaje de Europa” en los últimos tiempos, motivado por la llegada de personas refugiadas y solicitantes de asilo, han vuelto a desarrollar enfoques de seguridad y de lucha contra el crimen organizado (CEAR- Euskadi, 2019), en los que el discurso de defensa de los derechos humanos pierde importancia y la protección de las víctimas se difumina entre otras prioridades del Estado.

El Enfoque Basado en Derechos

En este contexto se hace necesario reclamar la aplicación de una perspectiva de derechos en el abordaje de la trata de personas.

El Enfoque Basado en los Derechos Humanos se define como un “marco conceptual para el proceso de desarrollo humano que, desde el punto de vista teórico, está basado en las normas internacionales, principios y estándares de Derechos Humanos, y desde el punto de vista operacional está orientado a la promoción y la protección de los Derechos Humanos” (De Blas García, 2012, p. 18).

Dicho enfoque identifica a los titulares de derechos y aquello a lo que tienen derecho, y a los correspondientes titulares de deberes y las obligaciones que les incumben; procura fortalecer la capacidad de los titulares de derechos para reivindicar éstos y de los titulares de deberes para cumplir sus obligaciones. El enfoque de derechos quiere favorecer el empoderamiento de los titulares de derechos y la concreción de las responsabilidades de los titulares de obligaciones, generando espacios de incidencia, movilización y participación que transformen las relaciones de poder.

Por otra parte, obliga a la exigibilidad ante los titulares de deberes (públicos o privados) y supone la opción por un análisis multicausal y complejo del sistema de relaciones que acaba produciendo vulneración de los derechos humanos (Álvarez *et. Al*, 2016), y el análisis de las capacidades con que cuentan los titulares de deberes para respetar, proteger y promoverlos.

En el ámbito de la trata de seres humanos este enfoque sitúa la dignidad humana como el principal bien a proteger, siendo los derechos humanos de las personas tratadas el centro de toda la labor tanto para prevenir y perseguir el delito, como para proteger, asistir y reparar el daño de las víctimas. En este sentido, tal y como afirma Cordero (2014) se posibilitaría un enfrentamiento del problema no sólo desde acciones posviolatorias, sino también previolatorias de los derechos humanos.

El enfoque crítico de los derechos humanos alude a la obligatoriedad de los estados a proveer mecanismos eficientes para evitar la impunidad de las mafias y a generar un entorno de protección para las personas que padecen las situaciones de explotación sexual. Para lograrlo es necesario el compromiso de la sociedad. Un entorno institucional, normativo y cultural que esté claramente orientado a las personas, particularmente aquellas más vulnerabilizadas por las condiciones de pobreza y exclusión, a salvo de la explotación y la trata (Cordero, 2013).

Según Gallardo (2010), una teoría crítica busca comprender tanto las situaciones de discriminación como la base sistémica o estructural que las produce, por lo que, en el contexto que nos compete, abordar la trata —fenómeno vulnerador de derechos— desde una perspectiva crítica de derechos humanos, permite que amplíemos la mirada, complejizando la visión que nos ofrece el enfoque normativo, sin dejar de reconocer la importancia del mismo, pero aportando otros componentes que van más allá, como garantías reales y efectivas.

Este enfoque de derechos supone pues una estrategia que contempla la igualdad social o (cultural), la discriminación positiva, la participación y el empoderamiento de las personas. Consideramos pues, que es el enfoque correcto desde el punto de vista ético, moral e instrumental, ya que conduce a mejores y más sostenibles resultados en el abordaje de la trata de seres humanos, en particular con fines de explotación sexual.

Práctica y modelo de intervención

En el Principado Asturias, nuestra entidad desarrolla desde el año 2001 proyectos de intervención social especializados en la atención a mujeres víctimas de trata y explotación sexual.

Desde hace algunos años aunamos esfuerzos para investigar, conocer este enfoque, y aplicarlo en nuestras prácticas, lo cual ha supuesto un proceso de retroalimentación entre la teoría y la práctica (SICAR-Asturias, 2004). Atendiendo al mandato ético y al compromiso institucional y profesional, hemos ido identificando elementos epistemológicos, teóricos, axiológicos y metodológicos determinantes para la configuración del modelo³ que mejore la intervención social con las mujeres.

³ Según Lutz (citado en Hill, 1986, p. 10) en el modelo aparece definido el fenómeno al que se dirigen los principios de acción, da explicaciones sobre las razones por las que se utilizan dichos principios, aclara los fines a los que sirven los principios de acción y señala los métodos y las técnicas que deben ser empleados”.

Nos preguntamos pues, qué cualidades y especificidades debe reunir la intervención para la protección efectiva a las víctimas de trata atendiendo al desarrollo operativo del enfoque de derechos.

Compartimos ahora alguno de los saberes adquiridos en este proceso de reflexión conjunta, de recuperación de la experiencia y de aprendizaje colectivo.

Principios y Valores

Las fortalezas de la intervención están basadas en los siguientes valores y principios: Compromiso, Igualdad, Reconocimiento y respeto mutuo, Acogida, Transparencia y Profesionalidad, Corresponsabilidad, Responsabilidad, Creatividad, Participación, Cooperación y corresponsabilidad.

Planificación, Organización y Evaluación

La práctica social que presentamos utiliza la perspectiva de los derechos humanos como inspiración y guía, tanto para el análisis e interpretación de la realidad social de la trata, como para la acción. Entendemos que nuestra principal tarea es la de prestar apoyo social, así como favorecer la inclusión y ciudadanía para todas las mujeres, especialmente para aquellas que se encuentran en contextos que las hacen más vulnerables, o que han sufrido graves conculcaciones de derechos, como es el caso de las víctimas de trata de seres humanos con fines de explotación sexual.

De este modo, el objetivo propuesto en el programa desarrollado por la Fundación, "Apoyo social a Mujeres en Contextos de prostitución y víctimas de trata con fines de explotación sexual" es el de *Contribuir a la protección y acceso a derechos fundamentales y sociales de las mujeres víctimas de explotación sexual y/o la trata de seres humanos*.

Sin olvidar la complejidad que entraña la realidad, a partir del enfoque citado y de la experiencia acumulada, hemos diseñado una práctica de intervención social flexible y diversa en cuanto a proyectos, estrategias de intervención y metodologías empleadas. Una práctica dinámica que nos vaya permitiendo acompañar situaciones sociales que impiden el desarrollo personal y social desde la cercanía y la relación con las propias mujeres participantes.

En la actualidad, la práctica combina proyectos de carácter residencial y territorial, con metodologías de atención individual y colectiva, atendiendo a dimensiones específicas como son: el cuidado personal y familiar (autoestima y autonomía personal); el apoyo personal y grupal (orientación, asesoramiento, y refuerzo de las competencias personales, sociales y laborales); el apoyo social/comunitario (vínculos comunitarios, red).

La organización la determinan los recursos disponibles, humanos y económicos. Se genera un esfuerzo común y un sistema de relaciones colaborativas con otros recursos del municipio y la autonomía, siendo fundamental la coordinación interna y externa con todos los operadores sociales y jurídicos implicados en la protección de las víctimas.

La evaluación utiliza herramientas y metodologías que van más allá de la evaluación formal, como la supervisión del equipo y la sistematización de la práctica, con la finalidad de identificar avances, e incorporar la voz de las personas implicadas.

Se dispone de tres equipamientos básicos para la atención: Casa de Acogida, Piso de Autonomía y Centro de Apoyo Social.

Elementos claves para la intervención directa

- › Analizar la realidad desde el enfoque de los derechos y el paradigma humanista.
- › Utilizar un enfoque global y aplicar la perspectiva de género en la intervención.
- › Considerar la intervención social como un proceso.
- › Reconocer a la mujer como sujeto de derechos, portadora de competencias y corresponsable en soluciones.
- › Entender la relación y el vínculo como eje fundamental de la intervención.
- › Realizar un abordaje desde el trabajo en equipo, de carácter interdisciplinar y socioeducativo.
- › Garantizar la especialización de los equipos profesionales a través de procesos formativos que permitan adquisición de conocimientos y desarrollo de competencias.
- › Aplicar las metodologías del apoyo social y el acompañamiento.
- › Contribuir a construcción del imaginario social y un uso dignificador del lenguaje.

Bibliografía

Álvarez, V. et. Al (2016): La trata de personas desde el Enfoque de Derechos: de la definición teórica a la acción práctica. FES. *Federación Española de Sociología*. Recuperado de: <http://www.fes-sociologia.com/files/congress/12/papers/5346.pdf>

CEAR-Euskadi. (2019). Retos en el avance hacia una efectiva protección de las mujeres y niñas en situación de trata en Euskadi desde un enfoque de protección internacional. *#Refugiadas*. Eds.: Ane Garay y Ana Ferri.

Cordero Ramos, N. (2013). La trata de mujeres y niñas. (De) construyendo los derechos humanos, en Valcuende del Río, J. M., Marco Macarro, M. J. y Alarcón Rubio, D. (coords.) *Diversidad sexual en Iberoamérica*, 105-116. Sevilla, Aconcagua.

Cordero Ramos, N. (2014). Trata con fines de explotación sexual. Derechos humanos que maltratan a las humanas. *Gazeta de Antropología*, 30, 09.

De Blas García, A. (2012). El comienzo es siempre hoy. Incorporando el Enfoque basado en Derechos Humanos a la educación para el desarrollo. Red EnDerechos.

Gallardo, H. (2010). Teoría crítica y Derechos Humanos. Una lectura latinoamericana. *Revista de Derechos Humanos y Estudios Sociales (REDHES)*, año II, 4.

García Cuesta, S. (2012). La trata en España: Una interpretación de los Derechos Humanos en perspectiva de género. *Dilemata*, 10, 45-64.

García de Diego, M. (2017). La política migratoria actual y las desigualdades ¿fomentan las redes de trata de seres humanos? El contexto nigeriano, una mirada del Trabajo Social con perspectiva de género. *Cuadernos de Trabajo Social*, 31(1), 35-45.

Mestre i Mestre, R. (2011). La protección cuando se trata de trata en el Estado español. *Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana*, 37, 27-42.

SICAR-Asturias (2004). Nuestra manera de ver las cosas. Experiencia de sistematización de la práctica. Recuperado de: <http://www.fundacionamaranta.org/wp-content/uploads/2014/10/experiencia-y-sistematizacion-de-la-practica.pdf> y <http://www.fundacionamaranta.org/wp-content/uploads/2014/10/reflexion-y-sistematizacion-de-la-practica.pdf>

United Nations Office on Drugs and Crime (2018). Global Report on Trafficking in Persons. *United Nations*, New York.

“Espacios para Ser”, Una propuesta de intervención psicosaludable para Mujeres en prostitución o víctimas de trata con fines de explotación sexual.

Nieves Tresguerres, *Entretod@s*

Patricia Montila, *Médicos del Mundo Asturias*

Finalidades

- › Ofrecer un recurso especializado a través de una atención integral a las mujeres víctimas de la prostitución para favorecer su empoderamiento, protección, recuperación y proceso de inserción como personas con plenos derechos.
- › Crear un espacio psicoterapéutico y de salud que permita a las mujeres fomentar su autonomía para elaborar un Plan de Vida recuperando el control sobre la misma y la confianza en sí mismas a través de la mejora de su salud psicológica, física y social para el abandono de la prostitución.
- › Realizar una intervención innovadora en el Principado de Asturias con mujeres víctimas de explotación sexual.
- › Diseñar y desarrollar acciones especializadas con perspectiva de género y derechos humanos tendentes a la transformación de la sociedad ampliando la mirada respecto a las mujeres que están o han estado en situación de prostitución como víctimas violencia de género y que sufren una grave vulneración de los derechos humanos.

Acciones Desarrolladas

- Fase I- KONOCIENDO-NOS: Acercamiento y conocimiento mutuo para generar una relación de ayuda sana. Acciones encaminadas a ganar confianza: Acudir a los clubes, pisos y calle. Desarrollo de taller para romper el hielo y pueda servir como motor del proceso.
- Fase II-CON SALUD +: Promover espacios de salud integrativa y positiva para mujeres que permita el acercamiento a un grupo, el abrirse a compartir experiencias y a fomentar un estilo de vida sana responsabilizándose de su autocuidado.
 - › Taller Mujer y Salud+: Empoderamiento, Fortalecer habilidades emocionales, vivencia grupal, priorizar espacios y tiempos propios, Fortalecimiento de estilos de vida saludable y autocuidados; sentir, mover y comunicar con el cuerpo. Unas 20 sesiones.
- Fase III-CAMINANDO PARA SER: Tratamiento psicoterapéutico individualizado: Evaluar e intervenir sobre el posible daño psicológico derivado de la situación vivida. Sesiones psicoterapéuticas individuales de frecuencia semanal se irá trabajando el trauma de cada mujer a través de un espacio de escucha y ayuda para afrontar procesos de cambio, así como para comprender y manejar los problemas que van surgiendo e identificar y reforzar los propios recursos y potencialidades.
 - › Entrevista inicial
 - › 12 sesiones individuales con cada mujer, sesión semanal con una duración ente 1-1.30 minutos.

TABLA 1.

Acciones desarrolladas

	Programa	Población	Acciones
	Espacios para ser	Mujeres usuarias y/ o en prostitución	
	Fase I. KONOCIENDO-NOS	Mujeres usuarias y/o en prostitución	Reuniones Acompañamiento Vamos a conocernos Presentación Programa Entrevistas
	Fase II. CON SALUD +	Mujeres usuarias y/o en prostitución	Mujer y Salud +
	Fase III. CAMINANDO PARA SER	Mujeres en prostitución y mujeres migrantes	Tratamiento psicoterapéutico individualizado
	Fase IV. ESPACIOS PARA SER	Mujeres relacionadas con la prostitución	Grupo psicoterapéutico

— Fase IV- ESPACIOS PARA SER-Grupo Psicoterapéutico de Prostitución y Trata: Facilitar el empoderamiento personal de cara a romper con la situación de prostitución y la creación de redes de apoyo social. Proporcionar un proceso de transformación y reconstrucción. El grupo supone un encuentro con otras mujeres en que se acompaña y se es acompañada, proporcionando además un espejo que permite validar experiencias, proporciona apoyo, y entre muchas otras ventajas, ayuda a percibir que la situación en la que se encuentran inmersas tiene salida.

- Entrevista previa.
- Trabajo con técnicas psicológicas psicocorporales, de expresión emocional y dinámicas de grupo.
- Grupo entre 8-10 mujeres.
- Intervención semanal durante 4 meses, 16 sesiones con una duración total de 32 horas.

Resultados

Espacios para Ser se puso en marcha en octubre de 2017, comenzando la intervención con las mujeres en enero de 2018.

Durante los dos años que lleva funcionando el programa, los niveles de participación han sido:

Han participado en el programa 82 mujeres. En la actualidad, permanecen 12 mujeres del año 2018.

Aunque el programa, en sus orígenes, estaba centrado en hacer una intervención solo con mujeres en situación de prostitución, la realidad vivida por mujeres migrantes ha conllevado que el programa se abra a su participación.

TABLA 2.

Número de mujeres participantes en el programa

Año	1ª entrevista	Grupo mujer y salud	Terapia individual	Grupo terapéutico
2018	38	13	20	6
2019	44	22	43	6
Total	82	35	63	12

Las diferentes situaciones vividas en el pasado o en la actualidad determinan en muchas de ellas a nivel psicológico situaciones tempranas de abandono, abuso y maltrato infantil y juvenil, y violencia de género con progenitores, familiares cercanos, siendo frecuentes las violaciones de niñas menores, así como en épocas más recientes con parejas o ex parejas y con clientes o dueños de clubs. Lo que nos habla de un trauma y un daño psicológico profundo que va unido a situaciones de angustia, ansiedad, depresión, consumo de drogas y/o alcohol (además de la prostitución), baja autoestima, modelos sociales y culturales muy machistas donde se han sometido a la voluntad familiar y del hombre.

En muchas ocasiones no es la prostitución el origen de su trastorno psicoafectivo, sino que en todos los casos hay una historia familiar de maltrato, problemas desde la infancia, carencia de habilidades para resolución de conflictos, diferencias culturales...

La depresión está muy presente en estas mujeres. A nivel emocional aparece el llanto y la tristeza. En la mayoría de los casos está asociada a pérdidas importantes en sus vidas y duelos no resueltos desde su infancia (abandono, malos tratos). Trabajar la "Niña herida", en aquellos casos en los que ha sido posible, es un trabajo terapéutico que les va permitiendo curar heridas muy profundas.

Nuestro trabajo terapéutico es muy respetuoso con los procesos y tiempos de las mujeres. Utilizamos una metodología basada en la psicología humanista utilizando técnicas psicológicas psicocorporales y de canalización - expresión emocional.

El proyecto de atención psicoterapéutica desarrollado en colaboración con el gabinete **Entretod@s** ha permitido el trabajo de recuperación y reconstrucción de situaciones muy vulnerables con mujeres en prostitución e inmigrantes en situaciones de especial fragilidad psico social vinculadas a los proyectos de la sede de Médicos del Mundo.

Creciendo en igualdad: El empoderamiento de las adolescentes gitanas

Ana Sampedro Fernández, Sara I. Pelayo García, M^a Valentina Quiñónez Bravo, Lidya Sánchez Grande, Carmen Moratilla de la Infiesta.

Alumnas de Trabajo Social de la Universidad de Oviedo

Fundamentación

Confucio afirmó allá por el año 450 a.c.: “Cuéntamelo y lo olvidaré. Enséñamelo y puede que lo recuerde. Implicame, y lo entenderé.” Basándonos en eso, centramos nuestra atención en la mujer gitana adolescente, motor del cambio de la comunidad gitana. Son las transmisoras de la cultura, así que si ellas cambian la comunidad cambia. (Carrasco 2007 citada en FSG 2013:16).

Nuestro objetivo principal es la construcción de un proyecto conjunto en el que se dé un aprendizaje bidireccional. Pretendemos que tomen conciencia y reflexionen del importante papel que cumplen en su comunidad y en el mundo, nosotras únicamente pondremos a su disposición diferentes herramientas.

Para ello debemos tener un conocimiento previo de algunos aspectos de la cultura gitana y del papel que juegan las mujeres en esta comunidad.

La mujer es habitualmente ama de casa, su principal función pasa por educar a sus hijos en los valores, costumbres y tradiciones. A esto se añade más recientemente el acceso a recursos, es casi siempre la mujer la que acude a los SS.SS. “Evidentemente la mujer gitana está triplemente discriminada, por ser mujer y vivir en un mundo machista (en el que vivimos todas), por pertenecer a una minoría étnica perseguida durante siglos y por carecer de titulaciones académicas que permiten acceder al mercado de trabajo.” (Fernández, M. citada en FSG 2012: 19).

Según datos de la FSG, las mujeres constituyen aproximadamente el 80% de la población gitana que accede a la universidad.

“Ignoramos nuestra propia estatura hasta que nos ponemos de pie” (Emily Dickinson).

Población objetivo

Adolescentes gitanas de entre 13 y 18 años, que residan en Asturias. Estableceremos grupos de entre 4 a 8 personas, en los municipios de Gozón, Avilés y Gijón, siendo este último el grupo “motor” para el desarrollo del proyecto.

Objetivos

Objetivo general:

- › Crear un proceso participativo con adolescentes gitanas que estimule la reflexión y el empoderamiento en la generación de oportunidades en la comunidad.

Objetivos específicos

- › Investigar y reflexionar sobre el papel de la mujer a lo largo de la historia (búsqueda de mujeres relevantes con las que puedan sentirse identificadas).
- › Facilitar un ambiente de confianza y comunicación donde las adolescentes puedan relacionarse, expresarse y promover el intercambio de experiencias personales.
- › Sensibilización de la importancia de la educación afectiva a las adolescentes gitanas.
- › Toma de conciencia por parte de ellas mismas sobre el papel que tienen como mujeres en el mundo y, también en su comunidad.
- › Potenciar las ventajas de la autonomía personal e independencia económica.
- › Fomentar la creatividad como instrumento clave para expresar su poder y capacidad.
- › Dotar a las adolescentes de los medios necesarios para que puedan adquirir unos niveles de formación que les permita romper con las barreras de género impuestas sin quebrar su cultura, así como mejorar sus oportunidades y condiciones de vida partiendo de sus propias potencialidades y capacidades.
- › Formar a las adolescentes para que sean capaces de desarrollar las actividades como propias agentes de la acción.

Metodología

Metodología del proyecto

Antecedentes:

Para situarnos en el contexto de las adolescentes gitanas del Principado de Asturias es necesario tener un conocimiento previo del papel que desempeña la mujer en la comunidad gitana, así como de las asociaciones existentes para con este colectivo en nuestra Comunidad Autónoma y los programas que estas llevan a cabo en materia de empoderamiento de la mujer, analizando también las carencias de este tipo de programas y las necesidades existentes.

Diseño y programación:

Después de la investigación llevada a cabo para conocer los aspectos mencionados anteriormente y las distintas reuniones celebradas con las entidades implicadas decidimos crear un proyecto en el que se traten temas relevantes en materia de empoderamiento. La participación de las adolescentes debe ser intrínseca al diseño de las actividades para que así el aprendizaje adquirido sea de su interés y logre captar su atención consiguiendo así los objetivos propuestos de manera eficaz.

Metodología de la intervención

Será eminentemente práctica, basada en breves explicaciones teóricas en las que podrán participar activamente las jóvenes y se sustentará en los siguientes principios:

- Principio de participación: Serán agentes sociales de la propia acción.
- Principio de individualización: Habremos de conocer las características individuales de cada una para desarrollar satisfactoriamente las distintas actividades.
- Principio de desarrollo: Buscamos potenciar sus capacidades y habilidades. Trabajaremos con sus competencias personales y sociales, haciendo hincapié en su autoestima.

Estrategias:

- › Para la implicación de todas las adolescentes la intervención se realizará con grupos pequeños, de forma activa y participativa. El aprendizaje adquirido será mucho más completo, gracias a las aportaciones personales y a la riqueza de perspectivas ante un mismo problema.
- › Se tendrá en cuenta la idiosincrasia de las adolescentes a la hora de fomentar su participación; respetando sus ritmos de trabajo y valorando sus opiniones.
- › Fomentaremos la integración y la unión grupal mediante la creación de un ambiente de confianza.
- › Mediante la motivación personal y la aportación de sus propios recursos, procuraremos el empoderamiento y la autonomía de las participantes en la toma de sus propias decisiones.

Los talleres se apoyan en las técnicas de aprendizaje cooperativo y de “aprender haciendo” siendo el fin último del proyecto que las adolescentes integrantes del “grupo motor” sean capaces de dinamizar ellas mismas los talleres y actividades en los otros concejos participantes, usando así los conocimientos adquiridos en dichas sesiones y fomentando de esta manera su empoderamiento como mujeres capaces, su autoestima y autonomía personal (APRENDIZAJE-SERVICIO), pudiendo construir así un proyecto conjunto a nivel de Comunidad Autónoma basado en el empoderamiento como mujeres que irá más allá de la mera concienciación, técnica muchas veces utilizada en este tipo de programas.

Las jóvenes que forman parte del grupo de Gijón “grupo motor” participarán en el desarrollo del proyecto de principio a fin. Una vez finalizadas las sesiones de la primera fase del proyecto (área de Gijón), las adolescentes que se ofrezcan voluntarias pasarán a desarrollar las fases consecutivas del proyecto, siendo ellas las que, con el aprendizaje adquirido y bajo nuestra supervisión dinamizarán los talleres en el resto de concejos, construyendo de esta forma un proyecto basado en un aprendizaje y participación horizontal a nivel de Comunidad Autónoma.

Programación de actividades

El proyecto se desarrolla inicialmente en Gijón. Las sesiones son las siguientes:

Sesión 1: CONOCIÉNDONOS.

La sesión inicial pretende ser una toma de contacto tanto con las adolescentes como con sus familias en la que se llevará a cabo una breve presentación con el objetivo de conocernos, al tiempo reflexionaremos sobre la imagen que ellas poseen de la mujer paya, de la mujer gitana y también de ellas mismas. La visión que la sociedad tiene de esta comunidad será otro de los puntos que discutiremos en esta primera sesión. Por otro lado, reflexionarán acerca de sus objetivos, sueños, retos a los que aspiran e intentaremos entre todas analizar los límites que les impone la sociedad y su propia comunidad. Durante el transcurso de la sesión, discutiremos con ellas sobre las diferentes actitudes machistas que encontramos en nuestro entorno y les propondremos que las “rastreen” en su día a día. A lo largo de las siguientes sesiones estas serán expuestas y compartidas por todas las integrantes del grupo.

Sesión 2. AFECTIVIDAD.

SOISEX impartirá una charla-coloquio para el grupo “motor” sobre educación afectiva. Se trata de un servicio gratuito que presta el Ayuntamiento de Gijón para ofrecer información y asesoramiento personalizado y que se encarga de cuestiones relacionadas con el tema afectivo-sexual orientado a la juventud. Esta actividad pretende estimular la reflexión y el aprendizaje sobre las relaciones afectivas que se establecen en el día a día (amistades etc.). Los últimos 15 minutos se destinarán a poner en común el “rastreo” propuesto en la primera sesión.

Sesión 3. “LAS VENTAJAS DE AUTONOMÍA PERSONAL E INDEPENDENCIA ECONÓMICA” con ADELA GABARRI JIMÉNEZ y MIRIAM GARCÍA.

Adela Gabarri Jiménez, presidenta de la Asociación Gitana de Gijón, reflexionará junto con el grupo “motor” sobre “Las ventajas de la autonomía personal e independencia económica”. Adela compartirá con nosotras su trayectoria personal y laboral, además de los límites que fue superando en su día a día. Por su parte Miriam García, nieta de Adela y una de las primeras estudiantes gitanas gijonesas que accede a la Universidad nos hablará de los retos que ha tenido que superar para llegar hasta aquí. Es fundamental reflexionar y debatir sobre la necesidad que tenemos las mujeres de ser artífices y responsables de nuestra vida y la oportunidad de conocer a Adela esperamos que suponga un antes y un después. Los últimos 15 minutos se destinarán a poner en común el “rastreo” propuesto en la primera sesión y a reflexionar sobre el coloquio dirigido por la entidad SOISEX. Se les propondrá como “deberes” que investiguen acerca de alguna mujer que sea para ellas un referente (científica, política, cantante...). Se pueden proponer nombres que les sirvan de orientación.

Sesión 4. MUJERES: LA HISTORIA VIOLETA.

A partir de las investigaciones llevadas a cabo por las integrantes del grupo desarrollaremos una puesta en común en la que cada una explique por qué esa mujer en particular representa para ella un modelo en el que fijarse para encarar su vida. Intentaremos que, tomándolas de referente, se fijen objetivos que a ellas les gustaría alcanzar.

Sesión 5. HABILIDADES COMUNICATIVAS (HABLA GIJÓN)

En esta sesión la organización “Habla Gijón” impartirá un taller que tenga como objetivo la mejora de las habilidades comunicativas/sociales de las adolescentes con la finalidad de que sean capaces de ponerlas en práctica en la réplica que realizarán en los otros municipios. Les proporcionará técnicas para llevar a cabo presentaciones eficaces, para el uso correcto y cuidados de la voz y también dinámicas sociales.

Una vez realizados los talleres anteriores con el “grupo motor” se dedicará un tiempo a preparar las sesiones que las adolescentes integrantes de este grupo replicarán en los demás municipios. El proyecto vuelve a comenzar en una localidad diferente con la salvedad de que en esta ocasión no contamos ya con la participación de SOISEX, la Asociación Gitana de Gijón, ni “Habla Gijón”. Serán las integrantes de este primer grupo las dinamizadoras de las sesiones en el siguiente municipio. Se llevarán a cabo los mismos talleres, la temporalización será similar y en esta ocasión serán ellas las que contarán su experiencia con el objetivo de movilizar a sus compañeras. Finalizados los talleres en todos los municipios (Gijón, Avilés, Gozón) se desarrollará la denominada sesión 6.

Sesión 6. JORNADA DE CONVIVENCIA Y GRABACIÓN DEL CORTO

Esta jornada será organizada por las propias adolescentes. Se llevará a cabo en un lugar aún por determinar y que dependerá de la disponibilidad de las integrantes de los diferentes grupos. Será de ocio y reflexión que servirá para dar por finalizado el proyecto, al tiempo que tienda puentes entre las jóvenes de los diferentes municipios. Durante el transcurso de esta jornada se procederá a grabar un cortometraje de temática “súper-mujeres” con la colaboración de un técnico audiovisual.

Se dedicará tiempo también a organizar la jornada de proyección del corto. Ese día llevaremos a cabo entre todas una evaluación del proyecto que nos permita determinar aciertos y errores en la programación de las actividades, en la metodología, en la temporalización etcétera.

JORNADA DE PROYECCIÓN DEL CORTO

Será organizada y dinamizada por las propias adolescentes. Estará abierta al público en general (prensa, entidades sociales, familias...).

- Al tiempo que transcurre la experiencia, las encargadas de dinamizar el proyecto realizarán un blog/video-blog en el que irán relatando el día a día, haciendo especial hincapié en el APS.

Recursos

Materiales:

Local, proyector/pizarra, ordenadores, mesas, sillas... (cedido por Fundación Secretariado Gitano de los diferentes municipios implicados, a saber, Gijón, Gozón, Avilés y Oviedo). Paquete de folios 500 hojas (Carrefour, 2,99 €) y 2 paquetes de bolígrafos BIC, 8 unidades (Carrefour, 3,20€). Vestuario para la realización del corto será aportado por las participantes de los talleres y por las responsables del proyecto. Autorizaciones (fotocopias, 5 céntimos cada una).

Humanos:

- Adela Gabarri Jiménez, presidenta de la Asociación Gitana de Gijón, y Míriam García, primera adolescente gitana gijonesa de la Universidad de Oviedo.
- Miembros de la FSG: nos proporcionan local, material y población objetivo.
- Adolescentes implicadas y estudiantes de Trabajo Social que participen en la creación del proyecto.

Técnicos:

- Técnico de realización y producción audiovisual (Pablo Bobis).
- Servicio de orientación e información sexual SOISEX
- “Habla Gijón”

Evaluación final

Como instrumentos para realizar la evaluación emplearemos la observación directa, así como diferentes cuestionarios (registros de asistencia, pre-test y post-test para medir en qué grado se han cumplido las expectativas de los implicados).

Presupuesto

El presupuesto para realizar este proyecto será de 400 euros, aportados por la Asociación Cultural Mar de Niebla que además colabora con nosotras facilitándonos la formación necesaria para llevar a cabo el proyecto.

Bibliografía

Fundación Secretariado Gitano (2012): “Guía de Intervención Social con población gitana desde la perspectiva de género” https://www.gitanos.org/upload/80/53/Guia_Interv_Genero.pdf [Consultado por última vez el 16 de noviembre de 2018]

VII Informe sobre desarrollo y exclusión social en España (2014): “Exclusión en la comunidad gitana. Una brecha social que persiste y se agrava” [http://www.foessa2014.](http://www.foessa2014.es/informe/uploaded/documentos_trabajo/15102014151523_8331.pdf)

[es/informe/uploaded/documentos_trabajo/15102014151523_8331.pdf](http://www.foessa2014.es/informe/uploaded/documentos_trabajo/15102014151523_8331.pdf) [Consultado por última vez el 20 de noviembre de 2018]

Martínez Rodero, A. (2016): “El Trabajo Social y lo Gitano”. Amarí. <http://www.amari-revista.com/2016/02/02/el-trabajo-social-y-lo-gitano/> [Consultado por última vez el 21 de noviembre de 2018]

Movimientos de Género: Redes de mujeres para el empoderamiento (2012): <http://www.movimientosdegenero.com/articulos/que-es-empoderamiento> [Consultado por última vez el 16 de noviembre de 2018]

Santiago Camacho, C. (1997): “Nos acercamos a una cultura: los gitanos”. *Nuestras culturas*, Núm. 9. http://www.gitanos.org/publicaciones/tolerancia/pdf/10_los%20gitanos.pdf [Consultado por última vez el 20 de noviembre de 2018]





Parte 3

Precariedad laboral y trabajo de cuidados

La conciliación laboral de mujeres trabajadoras. Una aproximación psicosocial.

Rosana Saiz-Villar, Sara Menéndez-Espina, Esteban Aguiló-Tomás, José Antonio Llosa, Julio Rodríguez-Suárez, Héctor Lasheras-Díez

*Departamento de Psicología, Universidad de Oviedo
Equipo WORKFORALL Project / www.workforallproject.com*

Introducción

Las características del trabajo actual desplegado por el modelo neoliberal siguen basándose y desarrollando toda una suerte de condiciones precarias que influyen notablemente en las tres dimensiones de la salud (OMS) de las personas en el ámbito laboral.

En especial, se observa un planteamiento reduccionista a la hora de avanzar en las medidas de igualdad y conciliación aplicadas en las empresas, especialmente para las mujeres trabajadoras.

Estos planes y programas no están resultando efectivos para mejorar las posibilidades de conciliación ni tampoco se están mostrando resolutivos para incrementar los estándares de salud mental y percepción de certidumbre laboral de los y las trabajadores.

Justificación / Relevancia social y científica

La conciliación laboral, familiar y personal se enmarca dentro de la lucha por los derechos de igualdad de las personas en sociedades democráticas e inclusivas. La igualdad entre mujeres y hombres, según aparece en los principales textos legales y normativos internacionales, constituye un principio jurídico universal.

Desde la Declaración Universal de los Derechos Humanos hasta la última legislación en España, el derecho a la igualdad y a la no discriminación por razón de sexo (desde la Constitución española a todos los tratados europeos) se nos aparece

como un principio fundamental a ser promovido, fomentado y aplicado de manera efectiva y real en todos los ámbitos de la existencia personal y social de la ciudadanía.

El acervo comunitario sobre igualdad de sexos posee ya un dilatado recorrido y ha tenido que transponerse e integrarse en todas las políticas y medidas de la UE y sus países miembros. En nuestro país, se desarrolló la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. En su Título IV se consagra al derecho al trabajo en igualdad de oportunidades. Y es en el Capítulo II donde se aborda de manera concreta el binomio: "Igualdad y conciliación". En su Artículo 44 se centra en "Los derechos de conciliación de la vida personal, familiar y laboral" y en su apartado 1 señala que "Los derechos de conciliación de la vida personal, familiar y laboral se reconocerán a los trabajadores y las trabajadoras en forma que fomenten la asunción equilibrada de las responsabilidades familiares, evitando toda discriminación basada en su ejercicio". Esta Ley incide de manera particular en la necesidad de corregir la desigualdad en el ámbito específico de las relaciones y condiciones laborales. En ese sentido, destaca el derecho a la conciliación de la vida personal, familiar y laboral, tratando de fomentar una mayor corresponsabilidad entre mujeres y hombres en la asunción de obligaciones familiares. La Ley 39/1999 de conciliación de la vida familiar y laboral, otorga derechos e introduce la posibilidad de aplicar nuevas medidas y actuaciones para hacer efectivos los avances en esta materia.

Existen varias definiciones sobre "conciliación personal, familiar y laboral". Podemos conceptualizarla como: "La participación equilibrada entre mujeres y hombres en la vida familiar y en el mercado de trabajo, conseguida a través de la reestructuración y reorganización de los sistemas, laboral, educativo y de recursos sociales, con el fin de introducir la igualdad de oportunidades en el empleo, variar los roles y estereotipos tradicionales, y cubrir las necesidades de atención y cuidado a personas dependientes". (Plan Óptima, Instituto Andaluz de la Mujer).

La literatura científica viene preocupándose y ocupándose de este objeto de estudio. Los estudios hasta la fecha destacan la estrecha relación entre dificultades de conciliación vida laboral, familiar y personal y los indicadores de salud física, mental y social. El conflicto trabajo-familia-persona está siendo investigado a nivel internacional, no obstante, se observa una abundancia de enfoques unidimensionales, escasamente integrales y sin la incorporación de la perspectiva de género en todas las fases, instrumentos y dimensiones de las investigaciones. Este estudio pretende avanzar en esta dirección.

Objetivo

Analizar los determinantes psicosociales en la conciliación laboral de mujeres trabajadoras.

Hipótesis general

Se parte de la hipótesis de que una menor conciliación laboral disminuye la puntuación en indicadores de bienestar psicosocial, como la salud mental, el apoyo social y la incertidumbre laboral.

Hipótesis 1. Las mujeres trabajadoras que presentan dificultades de conciliación del trabajo con la vida privada y familiar mostrarán puntuaciones elevadas de incertidumbre laboral.

Hipótesis 2. Una buena conciliación laboral y personal y familiar se relaciona con un elevado apoyo social.

Hipótesis 3. Las mujeres trabajadoras que poseen dificultades para la conciliación presentarán una salud mental más negativa.

Metodología

En esta investigación se realiza un análisis comparativo. Se comparan dos grupos: por un lado, aquellas trabajadoras que presentan dificultades de conciliación en el trabajo y, por otro, mujeres trabajadoras que no manifiestan problemas en ese aspecto.

Muestra

Se ha empleado una muestra de 760 mujeres que actualmente trabajan en un empleo remunerado. Se ha empleado un muestreo por cuotas y accidental. Tienen edades comprendidas entre los 18 y 63 años, con una media de 34.45%. Principalmente se trata de mujeres empleadas por cuenta ajena (92.64%), trabajadoras del sector privado (58.02%), con un contrato temporal (48.28%). Del resto, un 33.28% tienen un contrato indefinido y un 12.5% no tiene contrato. Entre los tipos de profesiones que desempeñan, las principales son el sector servicios y comercio (40.3%), técnicas profesionales de nivel medio (18.58%), profesionales científicas (14.2%), y ocupaciones elementales (13.8%).

Procedimiento

Se ha administrado un cuestionario por vías online y escrita. Todas las mujeres han participado voluntariamente, y han firmado el consentimiento informado tras ser explicados los objetivos de la investigación y habiendo garantizado la confidencialidad de los datos obtenidos.

VARIABLES e instrumentos de medida

Para alcanzar los objetivos del estudio, se han empleado las siguientes pruebas:

- Incertidumbre laboral: Escala de incertidumbre laboral (Job Insecurity Scale) de Pienaar, De Witte, Hellgren y Sverke (2013), adaptada a la población española por Llosa et al. (2017). Esta prueba consta de 8 ítems con un formato de respuesta en escala Likert de 5 opciones.
- Apoyo social percibido: Escala MOS de Apoyo Social de Sherbourne y Stewart (1991), adaptada a la población española por Revilla Ahumada, Luna del Castillo, Bailón Muñoz y Medina Moruno (2005). Consta de 19 ítems con un formato de respuesta en escala Likert de 5 opciones.
- Salud mental: Cuestionario de Salud General GHQ-28 (Goldberg & Hillier, 1979), adaptado a la población española por Retolaza Balsategui et al. (1993). Está formada por 28 ítems y dividido en cuatro dimensiones o sub-escalas: Síntomas somáticos, Ansiedad e insomnio, Disfunción social y Depresión mayor. Tiene un formato de respuesta Liker de 4 puntos. Al contrario que las anteriores, una mayor puntuación en esta escala indica una peor salud mental. Se utilizará la puntuación en cada una de las subescalas.
- Conciliación: Las dificultades de conciliación se midieron tomando una de las preguntas que se utilizan en la Encuesta Europea de Condiciones Laborales (EWCS) de Eurostat. Las participantes debían responder a la pregunta: "En general, ¿tu horario de trabajo se adapta a tus compromisos sociales y familiares fuera del trabajo?", con cuatro opciones de respuesta: Muy bien, Bien, No muy bien y Nada bien.
- Datos sociodemográficos y laborales: Por medio de preguntas tipo encuesta, se obtuvieron datos como la edad, el sexo y situación laboral de la muestra.

Análisis de datos

Primero, se convirtió la variable conciliación en una respuesta dicotómica, agrupando las respuestas "Muy bien" y "Bien" en la categoría "Sin problemas de conciliación", y las opciones "No muy bien" y "Nada bien" en la categoría "Con problemas de conciliación". Se llevó a cabo un análisis de varianza (ANOVA) unifactorial, donde se comparó la puntuación en las variables Incertidumbre laboral, Apoyo social percibido y Salud mental entre dos grupos de mujeres: aquellas que presentaban problemas de conciliación laboral, y las que no los presentaban.

Resultados

Con respecto a la salud mental, se observan diferencias estadísticamente significativas entre las mujeres con y sin problemas de conciliación laboral en Síntomas somáticos ($F=19.13$; $p<.001$); Ansiedad e insomnio ($F=31.71$; $p<.001$); Disfunción social ($F=19.60$; $p<.001$) y Depresión grave ($F=20.95$; $p<.001$). Se obtienen medias más altas en esta escala entre las mujeres con problemas de conciliación. En cuanto al apoyo social percibido, los resultados muestran diferencias estadísticamente significativas en Apoyo social percibido ($F=76.19$; $p<.001$), obteniendo medias más

altas las mujeres sin problemas de conciliación. Con respecto a la Incertidumbre laboral, se observan medias más altas en las mujeres con problemas de conciliación, habiendo diferencias estadísticamente significativas con el otro grupo ($F=27.27$; $p<.001$).

Conclusiones

Las mujeres con dificultades de conciliación (puntuación baja en el factor de condiciones laborales del trabajo actual "Conciliación trabajo con la vida privada y familiar") presentan indicadores psicosociales más negativos.

Se relaciona con una peor salud mental, unos mayores índices de incertidumbre laboral, traducido en mayor miedo a la pérdida del empleo y un apoyo social percibido más bajo. Con estos resultados podemos indicar que las iniciativas para impulsar los derechos de igualdad y conciliación deben enfocarse en la elaboración de políticas y medidas integrales que se articulen a los ámbitos de la seguridad y salud laboral de los y las trabajadores, valorando así mismo las posibilidades de apoyo social de estas personas y la incidencia de estos aspectos en la incertidumbre que perciben los propios empleados/as.

Ejercitar el derecho a la conciliación de manera responsable y efectiva por parte de (los) las trabajadoras en los entornos laborales significará mejoras notables en la salud y el bienestar de las mismas. Ello supondrá logros apreciables en aspectos como la productividad, la rentabilidad y la imagen ética y social de las organizaciones. Pero, sobre todo, implicará un avance notable en la lucha por la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.

Por último, cabe destacar que estos resultados nos muestran que las iniciativas para impulsar la igualdad y la conciliación en las empresas deben enfocarse en la elaboración de medidas integrales que se articulen a los ámbitos de la seguridad y la salud laboral de los y las trabajadores, valorando así mismo las posibilidades de apoyo social de estas personas y la incidencia de estos aspectos en la incertidumbre que perciben los propios empleados/as.

Bibliografía

- Menéndez-Espina, S., Llosa, J. A., Agulló-Tomás, E., Rodríguez-Suarez, J., Sáiz-Villar, R., & Lasheras-Díez, H. F. (2019). Job insecurity and mental health: the moderating role of coping strategies from a gender perspective. *Frontiers in Psychology*, 10, 286.
- Llosa, J.A., Menéndez-Espina, S., Agulló-Tomás, E., Rodríguez-Suárez, J., Lasheras-Díez, H., SaizVillar, R. (2019). La psicopatologización del trabajo: el estado de malestar del sujeto responsable. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, 80, 82-97.

Agulló Tomás, E., Llosa, J. A. & Agulló Tomás, M. S. (2018). Trabajo indecente, contexto actual e implicaciones. En Álvaro Estramiana, J. L. (Ed.), *La Interacción Social* (Homenaje a José Ramón Torregrosa). Madrid: CIS.

Lasheras-Díez, H. F., Menéndez-Espina, S., Llosa, J. A., Rodríguez-Suárez, J., Agulló-Tomás, E., & Sáiz-Villar, R. (2018). Nuevos retos laborales en los jóvenes trabajadores: formación académica e incertidumbre laboral en menores de 30 años. *Encrucijadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales*, 15, 1501.

Arenas, M., Agulló-Tomás, E., & Saiz-Villar, R. (2018). Estrategas de madres solas afectadas por la crisis a la luz de las nuevas sociologías singularizadas. *Aposta, Revista de Ciencias Sociales*, 77, 177-206.

Llosa, J. A., Menéndez-Espina, S., Agulló-Tomás, E., & Rodríguez-Suárez, J. (2018). Job insecurity and mental health: A meta-analytical review of the consequences of precarious work in clinical disorders. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 34(2), 211–221.

Llosa, J. A., Menéndez-Espina, S., Agulló-Tomás, E., Rodríguez-Suárez, J. & Boada-Grau, J. (2017). Spanish validation of the Job Insecurity Scale JIS-8: Viability of the cognitive and affective model. *Psicothema*, 29(4), 577-583.

Gestión Responsable de la Discapacidad: Integración Social de las Personas con Discapacidad y Gestión de Valor para las Organizaciones. Análisis de la situación en Asturias

Almudena Cueto

[Experta en Innovación Social, Género y RSE]

Introducción

Gestión Responsable de la Discapacidad: Integración Social de las Personas con Discapacidad y Gestión de Valor para las Organizaciones. Análisis de la situación en Asturias, es el título del presente estudio, presentado como trabajo fin de Máster de Sostenibilidad y Responsabilidad Social Corporativa de la UNED y la Universidad Jaime I de Castellón.

Los prismas con los que se contempla la presencia de personas con algún tipo de discapacidad en las empresas ocasionan diferentes modos de entender la discapacidad y su gestión en la estrategia de dirección de personas. Saber si estamos ante el cumplimiento de una mera obligación legal, o si por el contrario la empresa puede ver una oportunidad de mejora en la inclusión de la diversidad, resulta interesante en una sociedad como la actual con un mayor acceso a la información y con unas exigencias éticas cada vez mayores.

Antes de llegar al análisis que arroje evidencias sobre la hipótesis que afirma que la integración de personas con discapacidad crea valor añadido conviene fijar algunos conceptos clave al respecto.

Concepto de discapacidad

La Convención de la ONU sobre Personas con Discapacidad de 2006 las define como como aquellas “*personas que presenten deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás*”.

No se debe partir de las limitaciones de las personas, sino del análisis de las dificultades que se pueden encontrar en tanto que existen barreras externas a ellas mismas que les limitan su derecho a la igualdad de oportunidades. No es una clasificación meramente descriptora de aquellas disfuncionalidades físicas que pueda padecer una persona, sino que atiende a los resultados y consecuencias que pue-

den acarrear en la relación del individuo con el entorno o la sociedad, incluido el mundo laboral. La discapacidad debe situarse dentro del contexto social y espacial.

Apunte sobre la realidad laboral de las personas con discapacidad

El estudio elaborado por Capgemini y la Fundación Adecco, *El Perfil del Trabajador con Discapacidad 2014*, apunta a que existe un comportamiento positivo en el mercado tras un análisis de los datos del Servicio Público Estatal del año 2014, en el que se produjo un récord histórico en la contratación de personas con discapacidad. La población activa dentro del colectivo de personas con discapacidad se fija, tan sólo, en una 37%.

El 40% de las personas encuestadas situaban en la falta de compromiso de las empresas la principal razón para no acceder al mundo laboral. Sin embargo, aparecían también la baja autoestima de las personas con discapacidad (33%) y la inactividad del colectivo (18%), unidas a la desincentivación que produce el recibir prestaciones sociales alternativas al trabajo asalariado (16%). Pese a estos condicionantes y pese a la crisis, el año 2014 arrojó un saldo positivo de 69.648 contratos a personas con discapacidad, de ellos 3.850 tuvieron lugar en Asturias.

Sin embargo, la realidad continúa siendo bajas tasas de población activa combinadas con altas cotas en desempleo. Según datos del *Informe Anual de la Discapacidad 2014 de ODISMET*, sólo el 36% de quienes integran el colectivo en nuestro país engloban la población activa, situándose este índice en el 77% para la población en general.

Tasa de Actividad de la población con discapacidad

Desde el año 2008 al 2012 se produjo un aumento superior a tres puntos en la tasa de población activa con algún tipo de discapacidad, aunque no en todas y cada una de las tipologías existentes. La tasa femenina es seis puntos inferior.

La discapacidad auditiva es la que presenta un mayor índice de actividad; un 57,4% tiene empleo o lo está buscando activamente, las personas ciegas en un 42,4 %. Sin embargo las enfermedades mentales y la discapacidad intelectual, se sitúan en un 27,1% o 28,7% respectivamente.

Según el informe de ODISMET analizado en estas líneas, Asturias se encuentra por debajo de la media de tasa de actividad, no superando el 34%.

Tasa de empleo de las personas con discapacidad

La tasa de empleo de las personas con discapacidad en España para el año 2014 era de 24,5 puntos, mientras que la general se situaba en el 57. Mientras la tasa de

actividad aumenta, la de empleo disminuye lo que implica un mayor acercamiento de las personas con discapacidad al mundo laboral y una peor respuesta de éste.

Tasa de paro

Los datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística en diciembre del año 2014, fijaban la tasa de paro para el colectivo en el 35,0%, nueve puntos más que la de la población sin discapacidad y es mayor en aquellas personas con las discapacidades que presentaban menor tasa de actividad: discapacidades severas y discapacidades psíquicas y/o enfermedades mentales.

Cómo trabajan las personas con discapacidad

Según la serie estadística del INE, en el año 2012 el 78,3% de las personas con discapacidad asalariadas tenían contrato indefinido. El 75% llevaba más de tres años en su actual trabajo, ratio que es de un 72% en quienes no padecen ninguna discapacidad.

En este año 171.185 contrataciones fueron cerradas con personas con discapacidad que afectaron a 86.553 personas distintas. Se firmaron casi dos contratos por persona y año, lo que arroja un índice de rotación de 1,98 que resulta más bajo que el que afecta a las contrataciones generales que se sitúa en un 2,53. Sin embargo, solo uno de cada diez contratos en el año 2010 fue contrato indefinido.

Cómo se fomenta la contratación de personas con discapacidad

Las empresas tienen incentivos para la contratación de personas con discapacidad y deberían sentar las bases de otras acciones de integración que superen los beneficios meramente financieros, para conseguir una verdadera creación de valor social.

Según la EDDDES, del total de personas con discapacidad que estaban trabajando en el año 2008, el 15,3% se había beneficiado de alguna de las medidas existentes.

Tampoco todas las tipologías contractuales tienen el mismo tratamiento. Se benefician más aquellas contrataciones que conllevan un compromiso mayor de la empresa con la estabilidad en el empleo de la persona con discapacidad, la contratación indefinida, recogida en la ilustración 7. No parece que ese plus de compromiso con el empleo sea premiado con un incentivo sustancialmente más elevado que a las contrataciones temporales, donde ese compromiso queda más diluido.

Los contratos indefinidos son los que mayores reducciones y/o bonificaciones en las cuotas a la seguridad social que reciben. Las bonificaciones están presentes toda la duración de contrato y se concretan en 4.500 euros en la bonificación general para

TABLA 1.

Bonificación a la contratación indefinida

Bonificación general	Menores de 45 años	Con 45 años o más
Hombres	4.500 €	5.700 €
Mujeres	4.500 €	
Bonificación con discapacidad severa	Menores de 45 años	Con 45 años o más
Hombres	5.100 €	6.300 €
Mujeres	5.950 €	

Fuente: SEPE. Bonificaciones/reducciones a la Seguridad Social a trabajadores con discapacidad. Abril 2015.

hombres de menos de 45 años, incrementada a 5.700 euros cuando se supere dicha edad. 5.350 euros es la compensación para las mujeres, independientemente de su edad.

No hay refuerzo de género aunque las mujeres con discapacidad sufran doble discriminación. No se observa diferencia en el tratamiento de la edad, como en el caso de los hombres.

El sistema contempla un plus en el fomento de la contratación para las llamadas discapacidades severas, solo supone un 10% más de media en el total con respecto a los beneficios otorgados en la contratación de la discapacidad en general, no parece una apuesta decidida por el fomento de este colectivo tan vulnerable.

La diferencia es muy ajustada con el fomento de la contratación temporal, sólo un 18,75% de media menor que las ayudas a la contratación indefinida.

Concepto de Creación de Valor. El valor compartido como una evolución de la RSE.

Para favorecer la integración de las personas en las organizaciones es imprescindible extender el concepto de la Creación de Valor como integrante irrenunciable de su estrategia. Concepto fijado por Kramer y Porter en el año 2011, en su artículo La creación de valor compartido, cómo reinventar el capitalismo y liberar una oleada de innovación y crecimiento publicado por Harvard Business Review, como "las po

TABLA 2.

Bonificación a la contratación indefinida

Bonificación general	Menores de 45 años	Con 45 años o más
Hombres	4.500 €	5.700 €
Mujeres	4.100 €	4.700 €
Bonificación con discapacidad severa	Menores de 45 años	Con 45 años o más
Hombres	4.100 €	4.700 €
Mujeres	4.700 €	5.300 €

Fuente: SEPE. Bonificaciones/reducciones a la Seguridad Social a trabajadores con discapacidad. Abril 2015.

líticas y las prácticas operacionales que mejoran la competitividad de una empresa a la vez que ayudan a mejorar las condiciones económicas y sociales en las comunidades donde opera. La creación de valor compartido se enfoca en identificar y expandir las conexiones entre los progresos económico y social".

Traducido el concepto a la gestión de la discapacidad se puede afirmar que ésta no puede ser una realidad ajena a la realidad empresarial. No se trata de dar una respuesta estanca a la integración laboral de las personas con discapacidad dentro de la estrategia de relación con ONG, del cumplimiento normativo, del ahorro de costes, o de realizar un greenwash social; se trata de reconocer que la integración de las personas con discapacidad en las organizaciones produce consecuencias positivas para ellas y para la empresa al mismo nivel y para la sociedad en su conjunto.

ANÁLISIS ENCUESTA EMPRESAS.

El núcleo de las empresas participantes en el estudio lo son de más de 50 personas ya que se ven obligadas legalmente a contratar personas con discapacidad. También se ha recabado información de empresas menores que pueden tener un contacto más cercano con la gestión de la diversidad.

Las personas empleadas en las empresas de la muestra son 2.235, de las que sólo el 10% son mujeres. De ellas, 78 personas tienen algún tipo de discapacidad. No podemos obviar que un tercio de las empresas no tiene ninguna persona contratada. Sólo quienes se ven obligados por la normativa tienen personas contratadas en sus

organizaciones. salvo aquellas que por su objeto de actividad tienen una especial atención a las personas con discapacidad.

En términos globales, un 3,5% de los y las trabajadoras tienen discapacidad lo que nos lleva a recoger que las empresas asturianas cumplen la LISMI en su obligación de reserva del 2% para personas con discapacidad para las de más de 50 empleados.

Conocimiento y aplicación de la normativa. Adaptación laboral

Un 75% de las empresas participantes en el estudio conoce la normativa y la LISMI, solo un 25% reconoce su aplicación. Tal es así que el 16% de la muestra define que en sus organizaciones no se ha llevado a cabo ninguna acción de adaptación de puestos de trabajo y un 41% afirma que las personas con discapacidad pueden realizar el total de los mismos.

Ninguna empresa se le plantea la necesidad de adaptación, lo que conlleva que como mínimo se pueda deducir que existe, una cierta precaución, a la hora de comunicar cuál es la relación de estas empresas con la discapacidad.

Empresas que gestionan la discapacidad

Todas las empresas con personas con discapacidad en su seno manifiestan que su relación laboral con ellas es buena o muy buena, aunque parece no existir un me-

canismo que permita medir y cuantificar la aportación de valor que supone tener personas con exactitud.

Conclusiones

- › Las empresas asturianas cumplen ampliamente la normativa y reconocen la oportunidad de la gestión de la discapacidad en el seno de sus organizaciones.
- › Las personas con discapacidad se insertan en condiciones que superan la media. Alcanzas cotas de estabilidad mayores y favorecen un buen clima de trabajo. La buena reputación y la imagen de marca están muy ligadas al tratamiento de cuestiones socialmente responsables como el caso de la contratación de personas con discapacidad.
- › Las personas con discapacidad son vistas como aportantes de creación de valor, talento e innovación por aquellas empresas que cuentan con este colectivo insertado en su plantilla.
- › Las empresas muestran una menor concreción en las cuestiones que requieren de un seguimiento planificado y estandarizado.
- › La mayoría de las empresas asturianas no identifican la discapacidad como un área que requiera de sistemas de gestión específicos, acudiendo a organizaciones especializadas como apoyo.

FIGURA 1.
Tamaño de las empresas encuestadas

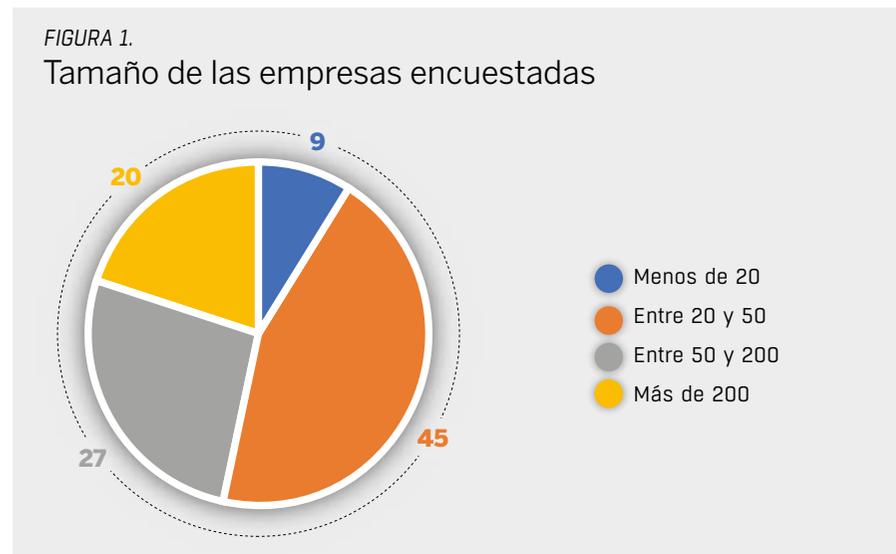


FIGURA 2.
Personas con discapacidad empleadas



Bibliografía

Buck, B., Espinach L., Roller, J., Tussy, M. y Bonino, C. (2014). *La discapacidad en las memorias de sostenibilidad*. Global Reporting Initiative y Fundación Once.

Cabra de Luna M.A y Panico Robles, J. A. coord. (2014). *Protección Social: Seguridad Social y Discapacidad*. CERMI.

Charroalde, J. (2009). *La responsabilidad social corporativa (rsc) una herramienta para la inclusión social de las personas con discapacidad*. CERMI.

Fernández García, R. (2014). *El valor compartido, una evolución de la RSE*. Diario Responsable.

Gonsalbez Raull, M.Begoña. (2013). Estadísticas de Discapacidad: Estado de Situación, Necesidad y Perspectivas. *Economía Española y Protección Social V*, 169-202.

Lopez Pozas, R. (2014). *Datos Estadísticos sobre Empleo y Contratos de las Personas con Discapacidad en el Principado de Asturias (Enero-Diciembre 2014)*. Servicio Público de Empleo del Gobierno del Principado de Asturias.

Perez Bueno, L. C. (2011). *La responsabilidad social empresarial en el ámbito de la discapacidad (RSE-D). Dimensión, contenido y tendencias en época de crisis*. CERMI, BARCLAYS.

Perez Bueno, L. C. (2013). *Manual para la negociación colectiva inclusiva en materia de discapacidad*. CERMI

Perez Bueno, L. C. (2011). *Manual práctico de implantación de políticas de RSE – discapacidad en las empresas*. CERMI

Plaza Angulo, J. J. (2012) *Bonificaciones y Reducciones de Cuotas tras la Reforma de 2012*. 2012/36755 Universidad de Málaga.

Porter, M. E., y Kramer, M. R. (2011). *La Creación de Valor Compartido*. Harvard Business Review. América Latina.

Vázquez Barquero, J. L. (coord.) (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud.

VVAA. (2014). *El Perfil del Trabajador con Discapacidad 2014*. Capgemini-Fundación Adecco.

VVAA. (2014). *Informe Cero del Observatorio sobre la Discapacidad y el Mercado de Trabajo*. ODISMET.

VVAA. (2014). *Informe Olivenza 2014 sobre la Discapacidad en España*. Observatorio Estatal de la Discapacidad.

VVAA. (2013). *El empleo de personas vulnerables, una inversión social rentable*. Cáritas, Cruz Roja, Fundación Once, Secretariado Gitano.

VVAA. (2013). *El Empleo de las Personas con Discapacidad. Explotación de la EPA y de la Base Estatal de Personas con Discapacidad*. INE.

VVAA. (2008). *Las Vías de Inserción Laboral para las Personas con Discapacidad desde la Perspectiva del Empresariado Asturiano y desde las propias personas con discapacidad*. FAEDIS.

VVAA. (2008). *Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia*. INE.

VVAA. (2012). *Presente y Futuro de los Centros Especiales de Empleo*. KPMG.

Condiciones laborales y salud mental en la hotelería, análisis en función del sexo

Sara Paola Pérez Ramos, Esperanza Vargas Jiménez, Remberto Castro Castañeda y Raúl Medina Centeno.

Universidad de Guadalajara

Introducción

La globalización del mercado turístico ha creado nuevas oportunidades para el desarrollo laboral de la mujer (McKenzei, 2007). La ONUMJERES (2011) refiere que éstas ocupan la mayoría de los empleos relacionados con el sector de Hoteles y Restaurantes. América Latina y el Caribe tienen la mayor representación de mujeres en el turismo con un 58.5%. En datos mexicanos, la Secretaría de Turismo, Ruiz Massieu (11 de mayo de 2015), señaló que “las mujeres representan el 57.4% de personas ocupadas en la actividad turística”.

Por su parte, Kinnaird, Kothari y Hall (1994) propusieron el uso de “marcos conscientes del género” con base en las siguientes premisas: a) los procesos de desarrollo turístico y las actividades turísticas se construyen en sociedades donde existen relaciones de género; b) las relaciones de género determinan las prácticas sociales y a su vez, las prácticas sociales influyen en las relaciones de género; y c) las relaciones de poder alrededor de los procesos de desarrollo turístico, representan una extensión de la política de las relaciones de género.

Es de notar, que más de la mitad de la población económicamente activa en el turismo son mujeres y de éstas, la mayoría ocupa los cargos más bajos y de menor remuneración (Organización Internacional del Trabajo, 2013). El empleo turístico aprovecha las desigualdades de género que facilitan una oferta global de mano de obra poco calificada, flexible y que acepta bajos salarios, representada por las mujeres (Ferguson, 2011).

El reporte de la OIT (2013) sobre las perspectivas de trabajo de las mujeres en el sector turístico, corrobora que el turismo suele representar el primer acceso al trabajo remunerado para mujeres en países en vías de desarrollo; pero también señala que la situación de las mujeres – quienes representan el 70% de la fuerza laboral en el sector – dista de ser “ideal”. Las mujeres ganan menos que los hombres por labores similares y se concentran en los trabajos de menor calificación y remuneración, como las tareas de limpieza.

Estos son algunos de los datos que refieren el panorama de las mujeres en el sector turístico, a continuación, se abordan las temáticas que se tratan en el estudio: brecha salarial, división genérica del trabajo y salud mental.

Brecha salarial

Según el Senado de la República (2019) la brecha salarial en México entre hombres y mujeres es del 34%. Por otra parte, el diario digital Forbes (22 de julio de 2019), señala que México tiene la peor brecha salarial de género de Latinoamérica, según la organización Acción Ciudadana Frente a la Pobreza. Para las mujeres, sobre todo menores a 30 años, las condiciones laborales son adversas porque sufren mayor desempleo, diferencia en salario y mayor carga en labores de cuidado y domésticas. En México las mujeres perciben ingresos menores y durante el año deben trabajar hasta 35 días más para igualar el salario de un hombre.

Rodríguez-Pérez & Castro-Lugo (2014) indican que, en las últimas décadas, a pesar de la mayor presencia de las mujeres en el mercado laboral, permanecen las diferencias salariales por sexo, las cuales se mantienen por niveles educativos y se incrementan con la edad. Su estudio señala que las diferencias salariales son de 20% a favor de los hombres y más del 85% de estas diferencias están asociadas con la discriminación, pues no son atribuibles a las dotaciones de capital humano. Reyna Quiroz (4 de junio de 2018) para el diario digital La Jornada, señala que, en el sector turístico nacional, las mujeres ganan hasta 20% menos que los hombres.

División genérica del trabajo

Lagarde (1996) argumenta que algunas formas de organización de la vida social reproducen la enajenación y la opresión de las mujeres, como dimensiones de organización del mundo por géneros. En la división del trabajo, se cree que no es de hombres hacer ciertas labores o que hay oficios que no son femeninos y no son adecuados para las mujeres.

Reyna Quiroz (4 de junio de 2018) para el diario digital La Jornada informa que, según Teresa Solís, responsable de Planeación y Desarrollo Turístico de la Secretaría de Turismo, aseguró que la actividad da empleo a las mujeres principalmente en puestos operativos, como meseras o recamareras, pero a nivel gerencial hay pocas que ocupan un lugar. Así, 6 de cada 10 empleos en el sector son ocupados por mujeres, aunque son menos aquellas que ocupan un puesto directivo.

Díaz-Carrión (2013) refiere que la división del trabajo de acuerdo al género, da lugar diversas pautas de trabajo en las mujeres, entre las que destacan puestos vinculados con el trabajo doméstico y de cuidados, baja presencia en los puestos de toma de decisiones, así como en aquellos que requieren mayores patrones de movilidad y disponibilidad de tiempo. Este panorama se acentúa en el sector turístico donde la mayoría de las mujeres realizan actividades en el sector de servicios como empleadas de limpieza, lavandería, cocineras, camaristas y dependientas de tienda, y pocas realizan actividades de mayor jerarquía (Vargas, Castro, Nuñez, Agulló y Medina, 2013).

Precariedad laboral y salud mental

La literatura científica ha corroborado la relación entre el trabajo precario y la salud mental, sin embargo, pocos estudios abordan esta relación y sus implicaciones de género. Por su parte, el estudio de Sicras & Navarro-Artieda (2015), encontró que el número de pacientes que acuden a atención por trastorno depresivo mayor, aumentó durante el periodo de crisis económicas, y que el mayor número de pacientes son mujeres. Otro estudio encontró que los cambios de trabajo precario a permanente o de permanente a precario se asoció con síntomas depresivos mayormente entre las mujeres (Kim, Subramanian, Sorensen, Perry, & Christiani, 2012), de igual manera, es necesario seguir investigando las implicaciones que tiene en la salud mental las condiciones que viven las mujeres en el mundo laboral.

Metodología

Se utilizó el muestreo no probabilístico dirigido. Participaron un total de 928 trabajadores hoteleros mexicanos, 51.3% hombres y 47.2% mujeres, con una media de edad de 31 años. Se utilizaron las siguientes pruebas:

- Salud General de Goldberg (Goldberg & Hillier, 1979).
- Bloque de preguntas sociolaborales y demográficas: Las preguntas de la situación laboral se extrajeron de la Encuesta Europea Sobre las Condiciones de Trabajo (EWCS 2010). El bloque de preguntas demográficas, relacionado con edad y condiciones de vida, se elaboró mediante preguntas propias y otras de la Encuesta Social Europea (ESS6).

Resultados

Respecto a los ingresos mensuales de la unidad familiar, los hombres muestran una media de 13,602 pesos y las mujeres 10,449 pesos mexicanos.

TABLA 1.

Ingresos netos mensuales de la unidad familiar

Sexo	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Varón	650.00	150000.00	13602.87	13602.87
Mujer	12.00	60000.00	10449.43	10449.43

Respecto a la categoría del puesto que desempeñan se muestra que en la gerencia un 10.5% corresponde a hombres, y solo el 6.6% a mujeres, en los puestos

profesionales, científicos e intelectuales 3.4% corresponde a hombres y 1.4% a mujeres, en técnicos y profesionales de nivel medio 2.6% son hombres y 9.6% mujeres, respecto al personal de apoyo administrativo 14.7% son hombres y 24.7% mujeres. Para la categoría de trabajadores del sector servicios y vendedores de comercios y mercados 29.4% son hombres y 29.2% mujeres, la categoría de oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y otros oficios revela un 4% de hombres y un 1.1% de mujeres, en operadores de instalaciones, máquinas y ensambladores muestra un 5.5% de hombres y 1.1% de mujeres, respecto a ocupaciones elementales los hombres corresponden al 12.8% y las mujeres ocupan el 21%.

TABLA 2.

Categoría del puesto

Categoría del puesto	Porcentaje	
	Hombres	Mujeres
Dirección o gerencia	10.5	6.6
Profesionales científicos e intelectuales (médico, ingeniero, profesor, abogado)	3.4	1.4
Técnicos y profesionales de nivel medio (Ingenieros, profesionales de la salud, administración, servicios jurídicos)	12.6	9.6
Personal de apoyo administrativo	14.7	24.7
Trabajadores del sector servicios y vendedores de comercios y mercados	29.4	29.2
Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y otros oficios	4.0	1.1
Operadores de instalaciones, máquinas y ensambladores	5.5	1.1
Ocupaciones elementales (limpieza, recolección, peonaje o venta ambulante)	12.8	21.0
Total	98.5	97.3

El análisis de varianza reveló diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de hombres y mujeres con las variables de salud mental ($\eta^2 = .789$, $F(4,777) = 725.94$, $p < .001$, $n^2 = .789$).

El anova mostró diferencias significativas en sintomatología somática ($F(1,780) = 19.64$, $p < .001$, $n^2 = .025$) y ansiedad e insomnio ($F(1,780) = 16.08$, $p < .001$, $n^2 = .020$) sobresaliendo las mujeres con respecto a los hombres. A su vez no se presentan diferencias significativas entre hombres y mujeres en disfunción social y depresión.

TABLA 3.

Salud mental

	F	Sig.	Media	
			Hombres	Mujeres
Síntomas somáticos	21.084	.000	4.89	6.02
Ansiedad e insomnio	17.797	.000	4.64	5.86
Disfunción social	3.599	.058	5.40	5.82
Depresión grave	1.918	.166	1.86	2.17

Discusión

Se obtuvieron tres resultados 1) los hombres ganan una media mayor que las mujeres: 3153.44 pesos más, 2) las mujeres tienen menos presencia en puestos gerenciales, mayor presencia en puestos de apoyo administrativo y operaciones elementales y 3) las mujeres presentan medias mayores en síntomas somáticos y ansiedad e insomnio. El estudio es consistente con los datos contextuales que sitúan a México en una brecha de género punta en Latinoamérica, y más aún en el sector turístico. Así mismo, respecto a la división del trabajo los hallazgos son coincidentes con los de la OIT (2013) y Vargas et al. (2013) que señalan que en el mercado turístico las mujeres suelen tener acceso a empleos de baja cualificación y menor toma de decisiones. Este tipo de empleo suele reproducir los roles y estereotipos de género que cumplen las mujeres en la vida privada en su rol de madre y esposa. En el tercer hallazgo se demuestra que las mujeres experimentan en mayor medida que los hombres síntomas somáticos y ansiedad e insomnio, puede hipotetizarse que esto tiene relación con la precariedad de sus trabajos: menor salario, puestos de menor cualificación, además de la doble carga de trabajo que suele serle atribui-

da a las mujeres, al ser ellas las encargadas de las labores de crianza y domésticas al interior de los hogares (Alcañiz, 2015). Sobre todo en una cultura como la mexicana, el estrés que puede suponer esta doble carga aunado a la precariedad de sus condiciones laborales puede inducir somatizaciones como dolores de cabeza o cansancio general, por decir algunas, así mismo podría producir ansiedad e insomnio al no acceder al mismo salario que sus compañeros de trabajo hombres y no alcanzar a cubrir sus necesidades básicas, es preciso mencionar que las mujeres se enfrentan a problemas diferentes a los de los hombres, por ejemplo en México 33 de cada 100 mujeres son solteras (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2018), y ellas deben mantener a sus hijos, con el mismo salario, que como se indica, suele ser menor al de ellos.

Conclusiones

Al poner en evidencia una realidad tan específica, mujeres, trabajadoras, en un contexto como es el turismo en una zona mexicana se pretende brindar insumos para hacer conciencia de que las disparidades de género son una realidad y poner sobre la mesa la necesidad de emprender acciones y hacer políticas públicas que disipen estas injusticias. El turismo es una actividad económica generadora de empleos y de desarrollo económico y muy capaz de integrar a las mujeres a la vida laboral, pero no debe hacerlo a costa de su salud mental. Empresas, gobierno y sociedad deben velar por preservar la equidad de género y así se preservará también la salud y el bienestar de las mujeres.

Referencias

- Alcañiz, M. (2015). Género con clase: la conciliación desigual de la vida laboral y familiar. *RES* (23), 29-55.
- Díaz-Carrión, I. (2013). Mis Hijos se Quedan Allá': Estrategias Cotidianas de Mujeres Urbanas que Trabajan en el Turismo de Aventura en 'Rio-Tlan', México. *Revista Latino-americana de Geografía e Género*, 4(2), 45-54.
- Ferguson, L. (2011): "Promoting gender equality and empowering women? Tourism and the third Millennium Development Goal". *Current Issues in Tourism*, 14: 235-249.
- Forbes. (22 de julio de 2019). México tiene la peor brecha salarial de género de Latinoamérica: informe. Recuperado de: <https://www.forbes.com.mx/mexico-tiene-la-peor-brecha-salarial-entre-hombres-y-mujeres-informe/>
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9(01), 139. <https://doi.org/10.1017/S0033291700021644>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2018). "Estadística a propósito del Día de la Madre (10 de mayo)". Recuperado de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/madre2018_Nal.pdf
- Kim, S.-S., Subramanian, S., Sorensen, G., Perry, M. J., & Christiani, D. C. (2012). Association between change in employment status and new-onset depressive symptoms in South Korea – a gender analysis. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 38(6), 537-545. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3286>
- Kinnaird, V., Kothari, U. y Hall, D. (1994): "Tourism: gender perspectives", en Kinnaird, V. y Hall, D. (Eds.) (1994): *Tourism: A Gender Analysis*. John Wiley & Sons, Chichester.
- Lagarde, M. (1996). Identidad de género y derechos humanos. La construcción de las humanas. En Guzmán, L. y Pacheco, S. (Comps.). *Estudios básicos de derechos humanos IV*. Instituto Interamericano de Derechos Humanos. Costa Rica.
- McKenzie, K. (2007). Belizean women and tourism work: opportunity or Impediment? *Annals of Tourism Research*, 34(2), 477-496.
- Organización Internacional del Trabajo. (2013). *International perspectives on women and work in hotels, catering and tourism*. OIT. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue
- ONUMUJERES (2011). *Informe mundial sobre las mujeres en el turismo 2010-2012*. Conclusiones principales. Recuperado de <http://cf.cdn.unwto.org/sites/all/files/docpdf/globalreportonwomenintourism2010keyfindingses.pdf>
- Reyna Quiroz, J. (4 de junio de 2018). En el sector turístico nacional, las mujeres ganan hasta 20% menos que los hombres. Recuperado de: <https://www.jornada.com.mx/2018/06/04/economia/027n1eco>
- Rodríguez-Pérez, R. E., & Castro-Lugo, D. (2014). Discriminación salarial de la mujer en el mercado laboral de México y sus regiones. *Economía Sociedad y Territorio*, XIV(46), 655-686. <https://doi.org/10.22136/est002014392>
- Ruiz-Massieu, C. (11 de mayo de 2015). Turismo, segunda fuerza laboral para mujeres en México: Ruiz Massieu. La primera plana. Recuperado de <http://laprimera plana.com.mx/turismo-segunda-fuerza-laboral-para-mujeres-en-mexico-ruiz-massieu/>
- Senado de la República. (12 de febrero de 2019). *De 34%, la brecha salarial en México entre mujeres y hombres*. Recuperado de: <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/43667-de-34-la-brecha-salarial-en-mexico-entre-mujeres-y-hombres.html>

Sicras, A., & Navarro-Artieda, R. (2015). Use of antidepressants in the treatment of major depressive disorder in primary care during a period of economic crisis. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 29. <https://doi.org/10.2147/NDT.S91227>

Vargas, E., Castro, R., Núñez, S., Agulló, E. y Medina, R. (2013). Género y mercado de trabajo turístico: el empoderamiento efectivo como estrategia inclusiva. En E. Vargas, E. Agulló,

R. Castro y R. Medina. (Coords.). *Repensando la inclusión social: aportes y estrategias frente a la exclusión social* (pp. 125-150). Eikasía Ediciones: España.

La situación de las mujeres Saharauis en España y los campamentos de Tinduf. Limitaciones ligadas a los roles de género, nivel de estudios e inserción laboral.

M^a Covadonga Blanco González

Universidad de Oviedo

Introducción

Es ya conocida la situación de la población saharai, atrapada en los Campamentos de Refugiados de Tinduf, Argelia, donde se enfrentan a una situación de escasez crónica y falta de salidas laborales.

Herederos de una tradición nómada, han desarrollado un patrón de “migración circular” que los lleva a salir de los campamentos buscando oportunidades laborales y una mejora de sus condiciones de vida, para regresar de nuevo cíclicamente. El destino elegido suele ser España, pero ya hay un importante número de saharauis que buscan trabajo en Francia y en menor número en el Reino Unido.

Situación general de la mujer saharai

La imagen pública de la mujer saharai transmite fuerza y decisión, siempre se resalta que las saharauis disfrutaban de mayor libertad e igualdad social que otras mujeres de países musulmanes. Esto es cierto, pero sólo parcialmente ya que el esquema social subyacente sigue siendo patriarcal, con unos roles de género bien diferenciados.

En conformidad con los valores de su cultura, el peso de la identidad y la tradición recaen sobre las mujeres (como es común en casi todo el mundo). Su rol está ligado a los cuidados del ámbito familiar y se espera de ellas que su sentido del deber las lleve a aceptar dichas obligaciones dejando en segundo plano sus propias aspiraciones y proyecto de vida.

Dificultades para terminar los estudios académicos

Desde la constitución de la RASD (República Árabe Saharaui Democrática), el gobierno siempre hizo hincapié en la formación de los más jóvenes, por lo que se realizó un enorme esfuerzo en ese sentido construyendo escuelas en todas las dairas (municipios).

En este ámbito, la relación con el gobierno cubano fue fundamental, ya que desde principios de los años 80 del siglo XX fueron enviados miles de niños y niñas saha-

rauis a estudiar a Cuba. En algunos casos permanecían en la isla hasta veinte años, hasta que terminaban su carrera o su especialización. Para este trabajo he entrevistado a varias mujeres que estudiaron en Cuba y todas coinciden en la gran oportunidad que esa iniciativa representó para ellas, aunque un dato significativo es que en 1989, por ejemplo, en un viaje de ochocientos alumnos y alumnas, setecientos eran chicos y solo cien eran chicas.

A partir del año 2011 se redujo drásticamente el número de estudiantes admitidos en Cuba, y el curso 2019 / 2020 lo comenzaron allí veinte estudiantes, todos varones.

Muchas saharauis y cooperantes españolas señalan una creciente tendencia a interrumpir los estudios de las niñas a partir de la pubertad para dedicarlas a tareas de "cuidado". Esto afecta principalmente a quienes no obtienen resultados académicos brillantes y puede ocurrir en los campamentos o en España.

Además de la disminución del número de jóvenes enviadas a estudiar a Cuba, nos encontramos con que algunas familias rechazan que estudien internas en el colegio *Simón Bolívar* (que prepara a sus estudiantes para ir a Cuba) o que se matriculen en la Escuela de enfermería, los centros de mejor nivel de los campamentos, alegando que son mixtos.

Quedan como opción principal los internados argelinos, sólo para chicas. Esto dificulta mucho su inserción laboral en caso de emigrar a España, puesto que si es más o menos sencillo convalidar los títulos obtenidos en Cuba resulta difícil convalidar los títulos argelinos.

Niñas y mujeres que regresan a los campamentos

La práctica del acogimiento en familias españolas proporcionó oportunidades a cientos de niñas y niños saharauis, pero también tiene su lado problemático. A muchas familias saharauis les preocupa el posible desarraigo que puede acarrear. Para evitarlo se estableció que todos las y los estudiantes saharauis en España regresen a los campamentos en verano. Pero como sabemos, en ciertos casos estas vacaciones se prolongan más de lo esperado.

Que las familias hagan volver a los campamentos a niñas y mujeres jóvenes que residieron fuera para que se "readapten" a su cultura y vida familiar no es una práctica generalizada pero tampoco insólita. Es una estrategia controvertida y difícil de probar, ya que la lealtad de las jóvenes hacia su familia y la aceptación social de este comportamiento llegan a hacerlo casi invisible, sobre todo en los casos en que las chicas son aún menores de edad (el más frecuente). En todo caso, repercute negativamente en su formación académica y en su inserción laboral. También se practica en ocasiones con muchachos, aunque con menos frecuencia.

Panorama laboral en los campamentos: los puestos "oficiales", los microcréditos, otros trabajos

En los campamentos las mujeres pueden optar a puestos de profesoras, médicas y enfermeras dentro de la estructura estatal de servicios de la RASD y en proyectos, tanto estatales como promovidos por diversas ONGs, relacionados con estos ámbitos feminizados. También tienen algunos puestos como traductora- acompañante para cooperantes y grupos, locutora de radio o tv...

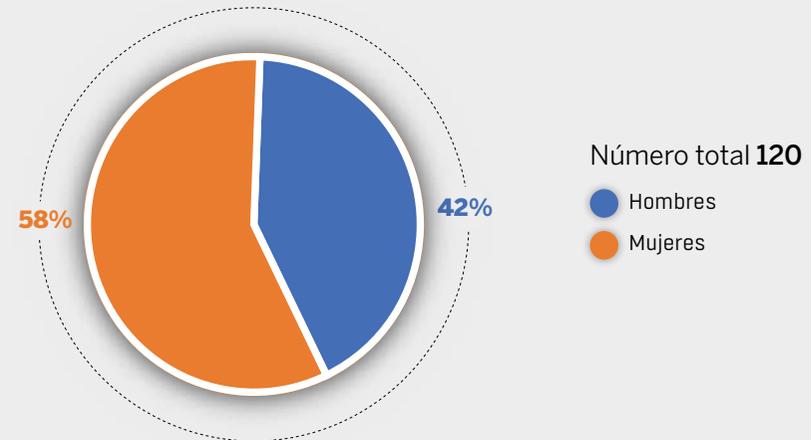
En el ámbito privado, los microcréditos y las remesas les permiten abrir pequeños negocios como tiendas, pizzerías y peluquerías. Algunas (especialmente mujeres afro saharauis) trabajan en la organización de bodas, cosiendo *jaimas*, cocinando, maquillando, limpiando...

Generalmente los puestos mejor remunerados en los campamentos son los que desempeñan los varones, tanto en el aparato estatal como en el ámbito privado. Algunos trabajos bien remunerados como el de conductor o taxista son casi exclusivamente masculinos.

Mujeres saharauis emigrantes y acogidas: datos empíricos y análisis

He realizado 120 entrevistas a hombres y mujeres saharauis desde julio de 2014 hasta septiembre de 2019, de ellas, 70 entrevistas corresponden a mujeres.

FIGURA 1.
Número de entrevistas

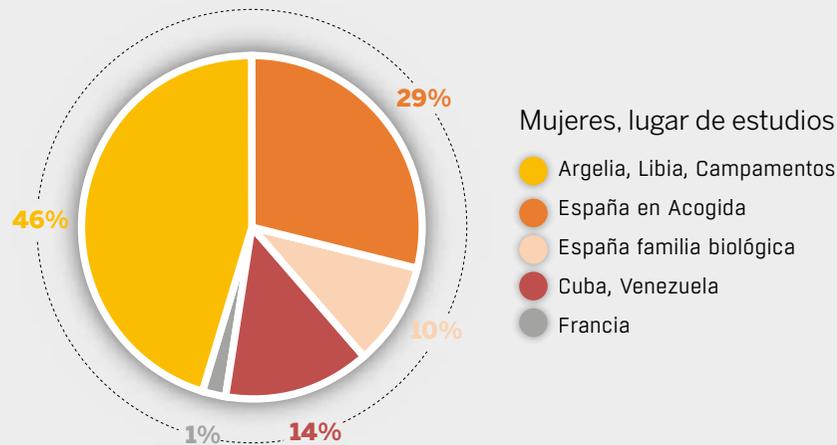


La mayoría de las entrevistas se realizaron en distintas comunidades autónomas españolas, principalmente en Asturias. Algunas se realizaron en los Campamentos de Tinduf y en Mehiriz, un pueblo del propio Sáhara Occidental (los "Territorios liberados") hoy en expansión.

Con este estudio intento visibilizar en primer lugar la relación que existe entre el país en que estudian las chicas y mujeres saharauis y su mejor o peor inserción laboral. Secundariamente también se muestra una comparación de los resultados, en cuanto a estudios e inserción laboral, de las chicas que viven con familias de acogida y las que viven en España con su propia familia.

FIGURA 2.

Lugar donde se han llevado a cabo los estudios



La mayor proporción de entre las mujeres entrevistadas, treinta y tres, **habían estudiado en el norte de África: veintitrés en los internados argelinos** y siete en los centros de enseñanza de los propios campamentos. Aquí se incluye a una mujer que estudió en Libia, otra que estudió y vive en los territorios ocupados (entrevistada durante una visita a su familia residente en España) y a una anciana sin estudios que vivió en el antiguo Sáhara español, trabajando ya desde niña, y residiendo sus últimos años en España. Todos los casos corresponden a mujeres que eran mayores de edad en el momento de la entrevista.

Otras nueve mujeres estudiaron **en Cuba** y una en Venezuela. **En España** realizaron sus estudios **veintiséis chicas y mujeres, diecinueve** de las cuales lo hicieron

como niñas y chicas **acogidas** por una familia española. Otras **seis** jóvenes viven aquí **con su familia biológica** y una séptima mujer estudió aquí ya de adulta. Por último, se incluye a una mujer que estudió en Francia.

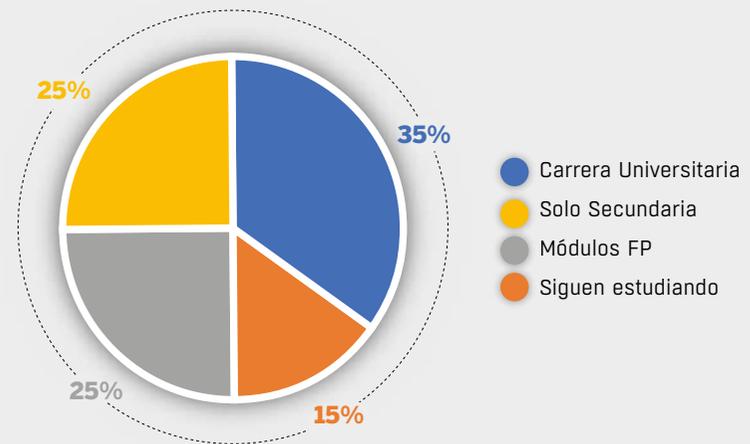
Los gráficos que vienen a continuación muestran los tipos de estudios realizados y el ámbito laboral en que se desarrolla el trabajo de unas y otras.

Mujeres en Asturias y en otras comunidades: diferentes tipologías de asentamiento en España. Estudios y trabajo

Aquí vemos la distribución proporcional de los tipos de estudio que realizan o realizaron las mujeres que estudiaron aquí acogidas por familias españolas:

FIGURA 3.

Estudios realizados por las mujeres acogidas en España

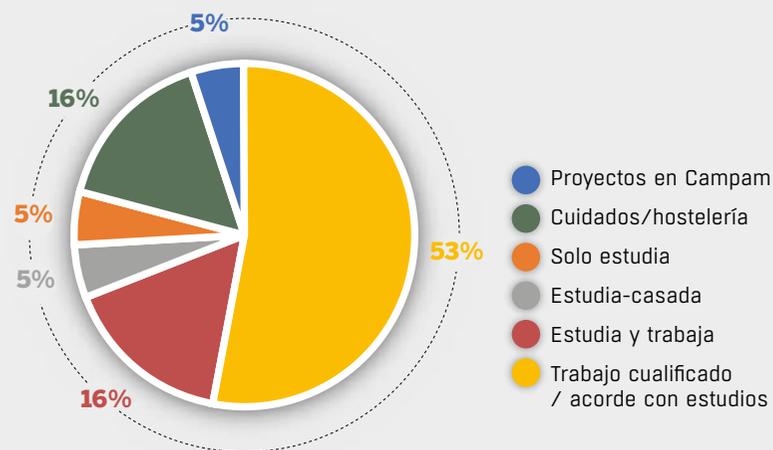


Inserción laboral de las niñas acogidas

Entre las diecinueve que realizaron sus estudios en España encontramos varias graduadas desarrollando sus carreras: una abogada, una periodista, una graduada en Trabajo Social y otra en Hostelería y Turismo. Hay una graduada en Lenguas Modernas, haciendo su TFG; una Auxiliar de Farmacia, una estudiante de Derecho trabajando para una ONG y dos más que estudian Enfermería (una de ellas trabajando de dependienta). Otra joven regresó a los campamentos, se casó, y trabaja allí en proyectos de salud.

FIGURA 4.

Tipo de trabajo de las mujeres acogidas



Observación: dos jóvenes que pasaron su infancia acogidas en España fueron transferidas a "Realizan estudios en Argelia o Campamentos" pues ambas regresaron abruptamente a los campamentos antes de terminar la ESO. Una de ellas terminó su carrera en Argelia y regresó a España, empleándose como interna y cuidadora, a la espera de convalidar su título y la otra no terminó los estudios, permaneciendo con su familia hasta que se casó y regresó de nuevo a España.

Mujeres que estudiaron en Argelia o en los campamentos

Son treinta y tres mujeres, de las que diecisiete estudiaron sólo la Secundaria o el Bachillerato. A ellas se añade la joven ya mencionada que estudió la ESO incompleta en España. Cinco mujeres estudiaron Jardín de Infancia o Magisterio y dos Enfermería. Otras titulaciones son: Administrativa, Traducción e interpretación (incompleta), Técnica en informática, Filología inglesa y por último Técnica Farmacéutica (carrera media para trabajar en laboratorios farmacéuticos).

Inserción laboral de las mujeres con estudios en Argelia-Campamentos o Libia

FIGURA 5.

Estudios realizados por las mujeres en Argelia-Campamentos o Libia

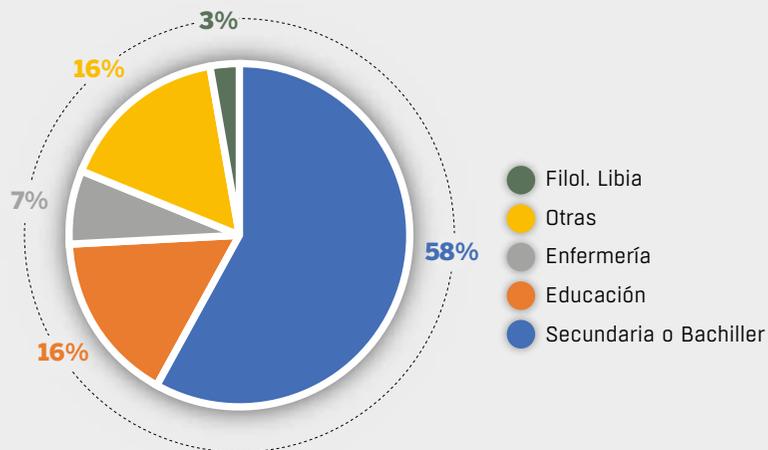
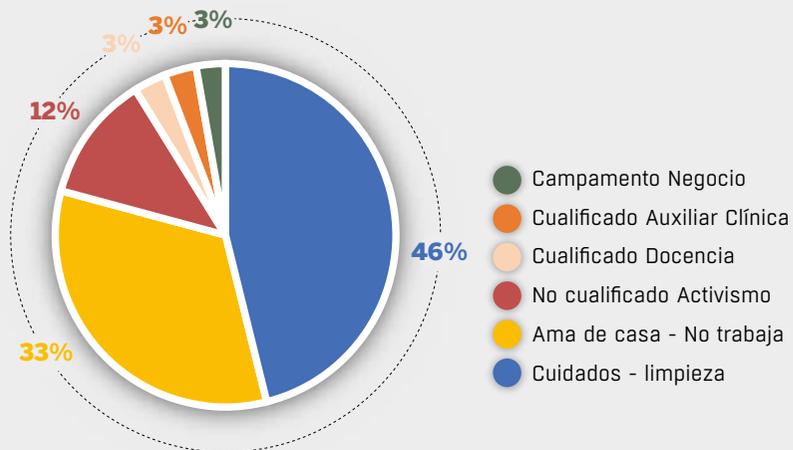


FIGURA 6.

Tipo de trabajo de las mujeres en Argelia-Campamentos o Libia



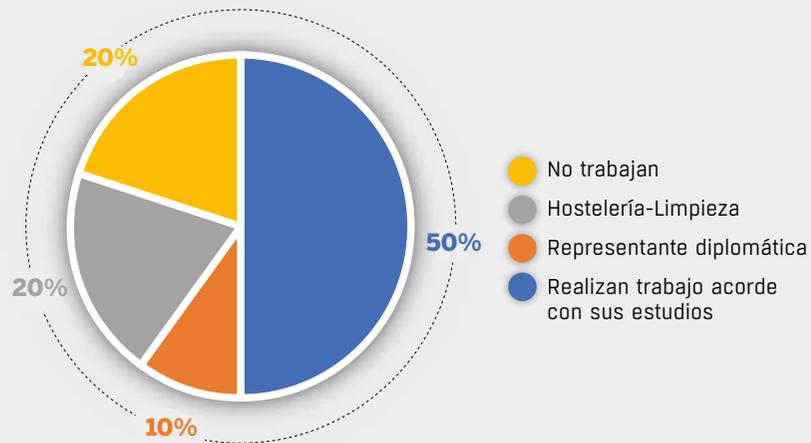
La mayoría desarrollan trabajos poco cualificados: cuidados, hostelería y servicio doméstico. La única con un trabajo a la altura de su cualificación es una mujer que estudió Filología Árabe en Libia y hoy trabaja como docente y traductora, mientras que otra que estudió Enfermería en Argelia trabaja como Auxiliar de Clínica en España. Observamos una alta proporción de estudios feminizados y una sobre cualificación de las mujeres en relación a sus trabajos.

Mujeres que estudiaron en Cuba o Venezuela

Aquí observamos que todas tienen edades comprendidas entre los cuarenta y cinco y los cincuenta años, (llegando una de ellas a los sesenta años). La joven que estudió en Venezuela, en cambio, tiene menos de treinta años. Entre ellas sólo hay cuatro que no desempeñan trabajos cualificados: dos trabajan en limpieza y cuidados, así como traductoras y voluntarias en mediación y otras dos no trabajaron nunca. Por lo demás hay tres médicas (incluyendo a la joven que estudió en Venezuela) y una dentista en activo y una profesora de Educación Especial que ejerce como directora de escuela de Educación Especial en Mehiriz (territorios liberados), aunque aprovecha las vacaciones para trabajar en España como interna dentro del patrón de migración circular ya referido. Por último, una Ingeniera informática pasó a ocupar un cargo como miembro del Frente POLISARIO.

FIGURA 7.

Trabajos realizados por las mujeres con estudios en Cuba

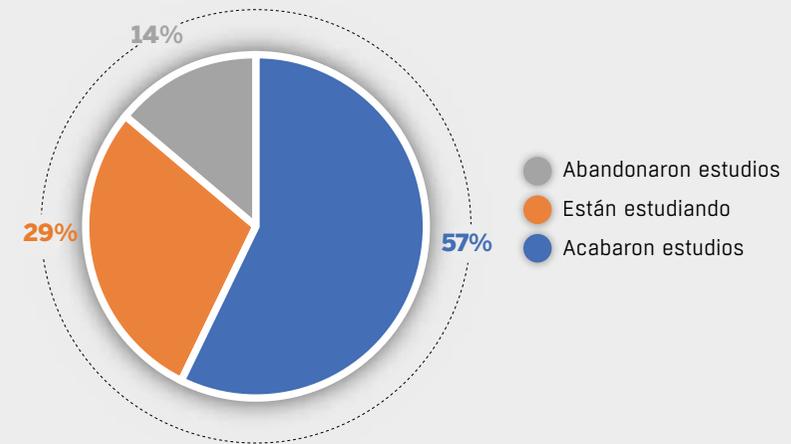


Mujeres que viven aquí con su familia biológica

En este grupo hay siete mujeres: dos jóvenes estudiantes y una tercera que abandonó sus estudios oficiales y hace cursillos, y cuatro adultas con carreras de grado medio, dos de las cuales trabajan en cuidados (una de ellas en Inglaterra). Una tercera realizó diferentes trabajos, desde dependienta a actriz, destacando también como activista y, por último, la de más edad ocupa un puesto como funcionaria de la RASD.

FIGURA 8.

Estudios realizados por las mujeres con familia biológica en España

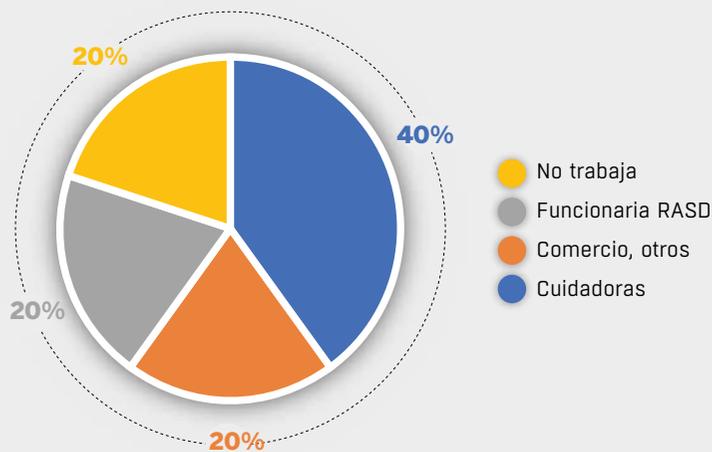


Problemas de integración y racismo

Una joven sufrió bullying en su etapa del instituto y luego, terminado un Módulo Superior de Diseño y pese a estar entre los cinco mejores estudiantes de su promoción, no fue contratada por la empresa interesada que sí contrató a otra estudiante española con calificaciones inferiores. Esta joven viste "a la occidental" y nunca usó pañuelo. Finalmente se incorporó al trabajo como cuidadora, regresando regularmente al Sáhara.

FIGURA 9.

Trabajos realizados por las mujeres con familia biológica en España



El uso del hiyab y el empleo

Las mujeres de más edad suelen llevar hiyab y en dos casos han referido problemas para encontrar empleo o bien algunos comentarios racistas por parte de sus empleadores, especialmente al principio de su relación laboral. Entre las jóvenes, algunas (pocas) empiezan a usar pañuelo a partir de los dieciocho años, aunque en el ámbito académico no son frecuentes los problemas por este motivo.

Conclusiones finales:

1. Las niñas saharauis pueden afrontar más obstáculos que los varones para completar sus estudios debido a condicionantes culturales: soportan el peso de la identidad del grupo y la familia. Como en otras culturas, en las niñas lo comunitario tiende a priorizarse sobre lo individual.
2. Se observa desigualdad de oportunidades de trabajo e integración según el lugar en que hayan realizado sus estudios: las mujeres que estudiaron en España o en Cuba tienen mayor probabilidad de desempeñar un trabajo acorde con su nivel académico. Para las mujeres con estudios en Argelia o que no han salido de los campamentos eso es casi imposible.

3. Esta desigualdad podría paliarse: mejorando el nivel educativo de los campamentos y promoviendo cierto cambio de mentalidad, combatiendo la desconfianza y reforzando la escolarización de las niñas hasta el final.
4. Una altísima proporción de los trabajos desempeñados (incluyendo los trabajos cualificados) entran dentro de los estereotipos femeninos: tareas de cuidados, educación y labores domésticas.
5. En muchos casos los trabajos están por debajo de la cualificación profesional de las mujeres saharauis que los desempeñan.
6. En los Campamentos los empleos mejor remunerados son ocupados por varones y resultan menos accesibles a las mujeres.
7. Algunas chicas se enfrentan a la oposición familiar cuando plantean emigrar a España, lo que merma sus opciones de conseguir trabajo remunerado.
8. Un elemento común a los empleos menos cualificados es la precariedad con sus dos caras: por un lado, menor salario y estabilidad, por otro lado, les permiten mantener su ritmo de "migración circular". Al ser empleos que pueden dejarse y encontrarse de nuevo con facilidad, las mujeres pueden trasladarse a los campamentos para hacer una visita o cuando su presencia sea requerida.
9. El uso de la melfa o el hiyab puede suponer una dificultad añadida para encontrar empleo. También se han señalado algunas actitudes racistas, no muy extendidas, pero sí descorazonadoras.
10. En la sociedad saharauí, (como en tantas otras) sigue siendo imprescindible una labor de concienciación sobre la igualdad de derechos de las mujeres. Por suerte hoy en día son las propias mujeres saharauis las que están afrontando esa tarea.

Bibliografía

Errer Buecic, A. (2017). *Mujeres saharauis. Géneros e identidades*, TFM en Relaciones de Género, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, Universidad de Zaragoza.

Fiddian Qasmiyeh, E. (2011). *El prolongado desplazamiento saharauí*, Oxford: Universidad de Oxford, Centro de Estudios sobre refugiados, Departamento de Desarrollo Internacional.

Gómez Martín, C. (2011). *La migración saharauí en España, Estrategias de visibilidad en el tercer tiempo del exilio*. Madrid: Académica española

Sidi Hamudi, M. (2018). *Sáhara Occidental: la economía desperdiciada* TFG en economía, Universidad de Valencia

Tras os Montes, V. (2011). Los campamentos de refugiados saharauis en Tinduf: una aproximación desde la economía. *Revista de economía mundial*, 29, 285-293

#MujeresIn: Sensibilización para la inclusión laboral de Mujeres Inmigrantes

Accem

Contextualización y origen de la campaña

CONTEXTUALIZACIÓN DE LA CAMPAÑA

La sociedad española está formada por más de 47 millones de personas, un universo plural y diverso en el que convivimos seres humanos de diferentes géneros, orígenes, rasgos, capacidades o culturas. Del total de la población, casi 24 millones de personas son mujeres (un 51 %) y el 11% son personas de origen extranjero, con prácticamente el mismo número de hombres y de mujeres (*Datos extraídos del INE. Estadística de Padrón Continuo 2019*).

Brecha de género

Según datos publicados por la EPA del cuarto trimestre de 2018, la realidad nos muestra que existe una importante brecha de género, que se puede observar muy especialmente en los índices de desempleo y en los salarios. Junto a esta brecha de género actúa también la diferencia según el origen, en función de si se trata de una persona nacida en España o de origen extranjero.

Vemos, por tanto, como las mujeres migrantes tienden a sufrir más el desempleo y cobrar salarios más bajos. El género y el origen son variables decisivas en las situaciones de desigualdad de las mujeres de origen migrante, así como en sus condiciones de vulnerabilidad social, laboral y doméstica. Cuando hablamos de empleo, tanto de acceso como de promoción, se constata una clara desventaja en la situación de la mujer extranjera.

Discriminación interseccional

Cuando hablamos de las formas de discriminación a las que se deben enfrentar las mujeres migrantes tenemos que hablar de **discriminación interseccional o discriminación múltiple**, que se produce cuando diferentes factores de discriminación se mezclan, se combinan y generan nuevas formas de discriminación.

Junto a la discriminación por motivos de género, por origen y por su condición social como migrante, pueden darse otros rasgos de identidad (edad, orientación sexual, nivel educativo, etc.), que también pueden generar discriminación. La **mirada interseccional** toma en cuenta todos los factores que pueden generar discriminación y que desembocan en particulares formas de rechazo y marginación social.

Principales sectores de ocupación

Si nos paramos a analizar en qué sectores se emplea a una mayor cantidad de trabajadoras migrantes es el de las llamadas 'ocupaciones elementales', a las que se dedican el 40 % de las mujeres inmigrantes que están trabajando. Otro 34% de las

mujeres inmigrantes trabajan en servicios de restauración, cuidados o como vendedoras. Entre ambos sectores se ocupan el 74% de las mujeres migrantes. Solo el 8% de ellas se dedican a profesiones científicas o intelectuales; el 6 % a trabajos administrativos y únicamente el 2% ocupan cargos directivos o gerentes. (*Datos extraídos de la EPA 4ª trimestre 2018*).

Sobre-cualificación y pérdida de estatus

En la mayoría de los casos, las mujeres migrantes experimentan a menudo un sensible descenso en su estatus social con respecto al que tenían en su país de origen, al ocupar puestos muy por debajo de sus capacidades y cualificación profesional.

Los datos extraídos de la EPA del 4T de 2018, nos muestran que hasta un 22% de las mujeres de origen extranjero que tienen estudios universitarios trabajan en el sector de las llamadas 'ocupaciones elementales'. En contraste, únicamente el 2% de las mujeres españolas con estudios universitarios ocupan este tipo de trabajos. Esta realidad lleva aparejada con frecuencia una gran sensación de frustración.

Trabajo doméstico

Según las estadísticas publicadas por la Seguridad Social relativas a la afiliación y alta de trabajadores en alta laboral (media anual 2017), **el 43 % de las mujeres que se emplean en el servicio doméstico es de origen extranjero**. Este sector, feminizado hasta el extremo, ha sido abandonado en las últimas décadas por las mujeres autóctonas recayendo progresivamente sobre las trabajadoras de origen extranjero, que lo perciben como una puerta de entrada al mercado laboral.

Sin embargo, y pese a su importancia en términos de cohesión social, el servicio doméstico (mantenimiento del hogar y cuidado de personas) se ve afectado de manera decisiva por la falta de consideración social. Soporta, en consecuencia, características poco deseables, como su situación de desregulación, el alto índice de empleo sumergido e irregular, su invisibilidad, extrema precariedad, así como la indefensión y vulnerabilidad de sus trabajadoras.

Condiciones de empleo

Las condiciones de trabajo que sufren las mujeres migrantes se caracterizan, en términos generales, por presentar una mayor precariedad. Lo hemos visto en los salarios, en las formas de discriminación y en los sectores de empleo, pero hay más. Aquí algunas conclusiones de la Encuesta Nacional de Trabajo (2015):

- Las mujeres migrantes se ven obligadas más a menudo a tener más de un empleo y a trabajar seis días por semana.

- Tienen más difícil conseguir alguna hora libre en el trabajo para asuntos familiares o personales.
- Pueden trabajar menos en equipo y tienen menos oportunidad de planificar su trabajo.
- Sufren más frecuentemente situaciones de acoso sexual y atención sexual no deseada.
- El 62 % de las mujeres migrantes afirman que les cuesta llegar a fin de mes.

PRINCIPALES BARRERAS CON LAS QUE SE ENFRENTAN LAS MUJERES INMIGRANTES

Barreras por ser migrantes

Las mujeres migrantes se enfrentan con una serie de barreras y dificultades para conseguir su inserción laboral en España. Algunas son derivadas del hecho de que son mujeres; otras están relacionadas con su condición de inmigrantes y hay barreras que son consecuencia de la mezcla de ambas circunstancias e incluso algunas más (como la edad, la religión o la clase social). Esta es la coctelera de la discriminación:

- Lingüísticas y culturales.
- Condiciones socioeconómicas
- Discriminación: xenofobia y racismo
- Psicosociales
- Legales y Administrativas
- Reconocimiento académico
- Falta de redes de apoyo
- Infravaloración

Barreras por ser mujer

Además, las mujeres nos encontramos por el simple hecho de ser mujer, otras barreras que se sumarían a las anteriores barreras descritas lo que dificulta todavía más su integración en la sociedad. Estas barreras serían:

- Sociedad Patriarcal.
- Estereotipos asociados al género femenino.
- Dificultades de conciliación familiar.
- Brecha de género.
- Dificultades de promoción.
- Acoso sexual.

Barreras por ser mujeres inmigrantes

Por tanto, si sumamos las anteriores dificultades nos encontramos con una serie de barreras específicas para las mujeres inmigrantes propias de este colectivo que

lo sitúan en una situación de extrema necesidad y de extrema vulnerabilidad ante un trato injusto y posibles abusos:

— *Discriminación interseccional*. Familias monoparentales. Existe un elevado número de familias sostenidas por mujeres migrantes para quienes la búsqueda de empleo o el acceso a la formación se convierten en una tarea heroica al tener que sostener al mismo tiempo todo el trabajo doméstico y de cuidado de los hijos e hijas.

— *Nichos étnicos de empleo*. Se utiliza esta expresión para hablar de la concentración de población inmigrante en determinadas ocupaciones del mercado laboral. Si añadimos la variable de género, observamos sectores, muy precarios, con presencia mayoritaria de la mujer migrante, como el servicio doméstico o el cuidado de mayores y niños/as.

ORIGEN DE LA CAMPAÑA

Es desde este contexto, desde el cual Accem **diseña la campaña MujeresIN** que surge de la necesidad de crear un programa de sensibilización que, bajo la perspectiva de género ayude a la **sensibilización social para contribuir a facilitar la inclusión laboral de las mujeres migrantes en España**, haciendo frente a las actitudes discriminatorias, tanto de carácter xenófobo y racista como de carácter misógino y machista.

TABLA 1.

Resumen de las principales barreras a las que se enfrentan las mujeres inmigrantes

Barreras por ser migrantes	Barreras por ser mujer	Barreras por ser mujer e inmigrante
1. Lingüísticas y culturales.	1. Sociedad Patriarcal	1. Discriminación interseccional
2. Condiciones socioeconómicas.	2. Estereotipos asociados al género femenino.	2. Familias monoparentales
3. Discriminación: xenofobia y racismo.	3. Dificultades de conciliación familiar	3. Nichos étnicos de empleo
4. Psicosociales.	4. Brecha de género	
5. Legales y Administrativas.	5. Dificultades de promoción	
6. Reconocimiento académico.	6. Acoso sexual	
7. Falta de redes de apoyo.		
8. Infravaloración		

El desarrollo profesional ofrece la posibilidad de poner en práctica habilidades, capacidades y aptitudes; ampliar conocimientos y abre el camino a nuevas oportunidades, a puestos de más responsabilidad y reconocimiento.

Mejora de la autoestima

La conquista de la autonomía, la consecución de ingresos, el sustento económico de la familia o la incorporación a la vida productiva redundan en una mejora sensible de la autoestima de las mujeres migrantes, que refuerzan el concepto que tienen de sí mismas.

Mirando al futuro

Acceder al mercado de trabajo regularizado, con contrato y afiliación a la Seguridad Social, supone también una mejora importante de cara a la calidad de vida futura, cuando llegue el momento de la jubilación y de calcular la cuantía de la pensión.

Nuevas redes de apoyo

Acceder al mercado de trabajo regularizado, con contrato y afiliación a la Seguridad Social, supone también una mejora importante de cara a la calidad de vida futura, cuando llegue el momento de la jubilación y de calcular la cuantía de la pensión.

Reconocimiento de derechos

La legislación vincula la consecución y mantenimiento de un empleo con la situación administrativa regular. Por tanto, la conquista de la estabilidad en el empleo se hace imprescindible para alcanzar cierto bienestar y poder desarrollar un proyecto de vida.

Satisfacción y bienestar personal

Es la síntesis de todos los impactos positivos que hemos descrito. La inclusión laboral permite aumentar la sensación y bienestar personal, las posibilidades, en definitiva, de desarrollar una vida plena y feliz.

¿QUÉ OBJETIVOS PRETENDEMOS CONSEGUIR CON LA CAMPAÑA?

Los objetivos de la campaña son:

- › Contribuir al conocimiento colectivo y sensibilizar a la población en general sobre la realidad de las mujeres inmigrantes y su capacidad para generar impactos positivos en la sociedad española.
- › Promover el valor de la igualdad como garante de la cohesión social y prosperidad para el país fomentando un cambio de actitud en aquellos ciudadanos/as que, de antemano, prejuzgan a la población inmigrante.
- › Fomentar la concienciación de la sociedad para que demanden un mayor compromiso con la igualdad y la no discriminación hacia las mujeres inmigrantes por parte de las empresas.
- › Empoderar a las mujeres inmigrantes para la puesta en práctica de sus derechos y la utilización de herramientas para reforzar su confianza en su acceso al mercado laboral.

Por tanto, queremos mostrar la fuerza de las mujeres inmigrantes, el valor, las historias, la experiencia que hay detrás de una mujer que ha renunciado a su entorno y que por diversas circunstancias (en muchos casos, guerras, discriminaciones, necesidades económicas, persecuciones, necesidades familiares y muchos otros motivos) abandona todo lo que le rodea y decide iniciar una nueva vida.

Queremos implicar también a la sociedad a la que va dirigido nuestro mensaje, ya que es un reto de todos reconocer y aceptar el valor de esa fuerza imparabile que aporta una mujer que desea incorporarse al mercado laboral. Y al hacerlo nos convertimos, sin duda, en una sociedad mejor.

¿A QUIEN SE DIRIGE LA CAMPAÑA?

La campaña se dirige a la población, en general, dirigiendo nuestros esfuerzos, especialmente, a aquellos grupos con una especial incidencia como elemento integrador tales como empresas, asociaciones empresariales, entidades sociales, etc. Se estima que el alcance de la campaña llegue a un total de 225.060 potenciales beneficiarios entre los medios de difusión online y offline.

EJES QUE ESTRUCTURAN EL PROGRAMA DE SENSIBILIZACIÓN

Las acciones del programa se han estructurado siguiendo los siguientes ejes:

- › **Documentación y análisis.** Se recopila aquella información que nos permite contextualizar aquellos aspectos concretos que afectan a las mujeres inmigrantes en el proceso de incorporación del mercado de trabajo.
- › **Diseño de la campaña.** A partir del trabajo anterior se desarrollan aquellos elementos y contenidos que componen la campaña como son:

A. Microlanding o web (información de la campaña, buenas prácticas, blog con testimonios, video) <https://personasin.accem.es/>



B. Materiales de Difusión con la imagen de la campaña (Cartelería, flyers, libretas, video...). Se han creado diferentes materiales de difusión de la campaña que ayudan a dar visibilidad a la misma. Mediante la distribución de los materiales nos aseguramos que el mensaje llegue al mayor número de personas posible.

- › **Plan de comunicación y acciones a desarrollar de cara a la difusión de la campaña:**
 - Acciones de sensibilización dirigidas a empresas.
 - Acciones de sensibilización dirigidas a asociaciones empresariales.
 - Presentación de la campaña a entidades sociales, especialmente a aquellas cuyo objeto sea la defensa de la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.

- Realización de talleres de sensibilización.
- Difusión de la campaña a través de los diferentes canales de difusión de Accem (web y redes sociales).
- Difusión de la campaña a través de medios de comunicación (prensa, TV, radio...).
- Etc.



Proyecto MARCELA, Evaluación y conclusiones desde el Acompañamiento Laboral

Sección de Formación y Empleo del Ayuntamiento de Avilés

Introducción

MARCELA es un Proyecto Integral de Atención a la Mujer, promovido por la Sección de Formación y Empleo del Ayuntamiento de Avilés, desarrollado entre los meses de agosto de 2017 hasta diciembre de 2018.

Los **Objetivos Generales** del Proyecto Marcela son:

- › Validación del Acompañamiento Laboral como Metodología de elección para la Atención Integral a la Mujer desde los dispositivos de empleo.
- › Identificación de Buenas Prácticas utilizadas en los Itinerarios de Incorporación Sociolaboral de Mujeres con un nivel de Empleabilidad Media-Baja, prioritariamente Víctimas de Violencia de Género.
- › Visibilización y diferenciación del Rol Profesional como Técnica de Acompañamiento Laboral, respecto a otros Profesionales intervinientes.
- › Evaluación e Impacto de los Itinerarios Individualizados de Inserción Sociolaboral con Mujeres vulnerables y/o en riesgo de exclusión social.

Los **Objetivos Específicos** del Proyecto Marcela son Entrenar en Competencias básicas, Empoderar a las mujeres participantes, Diseñar Acciones formativo ocupacionales que proporcionen conocimientos en una profesión concreta, Gestionar visitas y prácticas en empresa, y Explorar nuevas formas de búsqueda de empleo aplicando la Creatividad para reinventarse, en general.

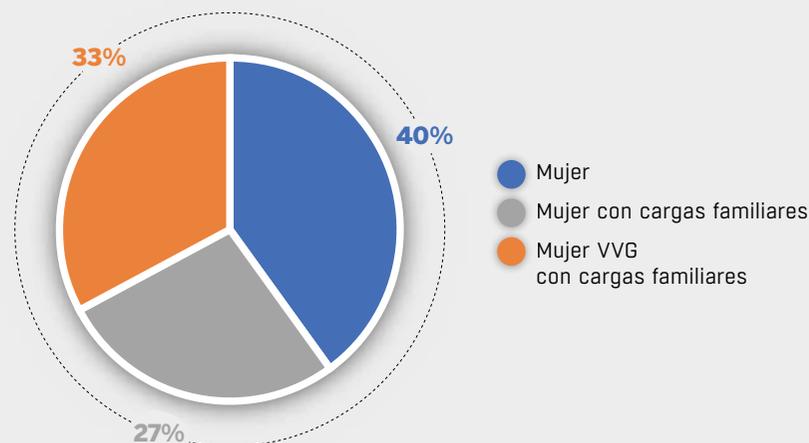
Las **Destinatarias** son 15 mujeres empadronadas en Avilés, prioritariamente Víctimas de Violencia de Género, de un total de 62 mujeres que participaron en el proceso de Captación.

Durante todo el Proyecto, se realizan Tutorías Individualizadas de Exploración Vocacional y definición de Objetivos Personales y Profesionales con cada mujer participante. La Acción Grupal denominada "Propuesta de Empoderamiento de las Mujeres para el Empleo", comenzó el 6 de octubre de 2017 y finalizó con el Encuentro "El empoderamiento para llegar a ser lo que quieres ser", el 23 de marzo de 2018.

Se inicia proceso de Acompañamiento Laboral con todas las Mujeres que están en condiciones de iniciar un Itinerario con independencia, o no, de que resulten seleccionadas para el Proyecto Marcela, asignándoles recurso formativo-laboral si procede. Un total de 18 mujeres, no seleccionadas, se benefician del abordaje integral de los casos.

En la siguiente página, se ofrece detalle del Perfil de las Mujeres seleccionadas:

FIGURA 1.
Colectivos



La Metodología de elección es el Acompañamiento de Alta Intensidad, que se describe a continuación:

Inicio de la Tutoría

Acogida

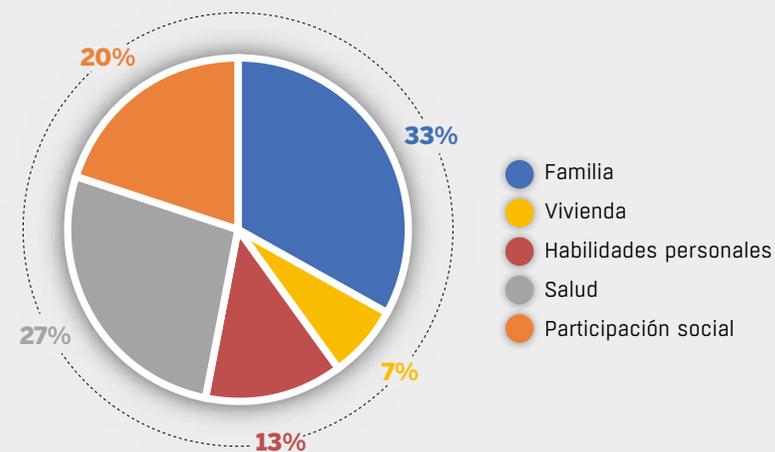
Aceptación positiva incondicional, calidez y calidad para el establecimiento de vínculos que den paso a la relación de ayuda.

Elaboración de la Demanda

Es necesario un conocimiento profundo por parte de la Técnica de Acompañamiento Laboral de todas las Áreas susceptibles de Intervención, no sólo del Área Formativo Laboral. Sin tener en cuenta las motivaciones intrínsecas de la Mujer y sus prioridades en la vida ("lo que más le importa"), el acercamiento al caso no pasará de una revisión superficial de su historia profesional y será imposible llegar a establecer un diagnóstico de consenso.

Las mujeres participantes en el Proyecto Marcela, hacían demandas masivas de apoyo en inicio de Itinerario Individualizado de Inserción Sociolaboral y en otras Áreas.

FIGURA 2.
Demandas en otras Áreas de Intervención



A la vista de los datos, queda claro que la naturaleza del Proyecto Marcela es necesariamente Integral para las Mujeres e Interdisciplinar para los Profesionales Intervinientes.

Desarrollo de la Tutoría

El Acompañamiento Laboral busca solucionar problemas de la manera más rápida ("tratamiento" corto, que no fácil), eficiente ("aprender haciendo") y menos dolorosa ("enseñar sin herir"). Esta forma de trabajar exige de la participación activa de la persona, la usuaria es la "experta" en su contexto vital y sus interrelaciones, como "portadora del problema" debe ser también "generadora de la solución".

El pasado sólo es importante en dos casos: cuando la Mujer lo considera importante para solucionar su problemática actual, o cuando la Técnica de Acompañamiento Laboral espera obtener recursos adicionales y útiles para ampliar la gama de posibles soluciones al problema planteado.

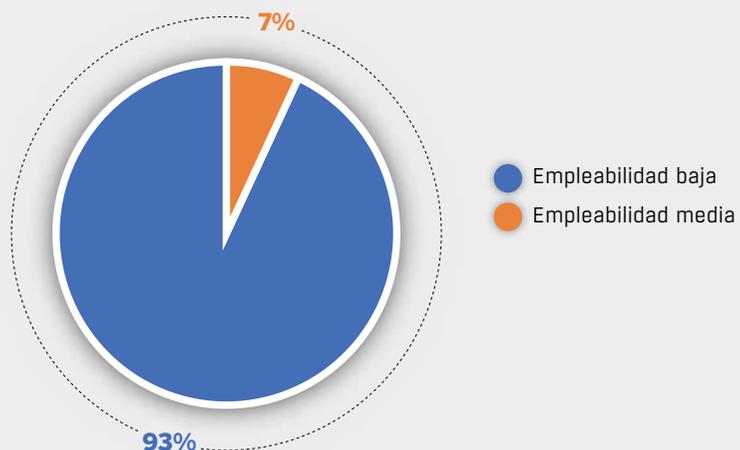
Esto es, localización de excepciones, ampliación de logros y atribución de control.

Diagnóstico de Empleabilidad (Codiagnóstico)

Al inicio del Proyecto sólo una de las mujeres manifestaba estar haciendo Búsqueda Activa de Empleo. El resto presentaba Acentralidad en el Empleo, o se encontraba en fases iniciales del Itinerario Individualizado de Inserción Sociolaboral.

FIGURA 3.

Niveles de Empleabilidad iniciales



Se define Empleabilidad Media, como la Capacidad potencial de incorporarse y permanecer en el mercado laboral; y la Empleabilidad baja, como la dificultad personal para encontrar empleo y adaptarse a los requerimientos del mercado de trabajo (nivel formativo bajo, ausencia de cualificación profesional, conciliación, limitaciones físicas y/o psíquicas...).

En todos los casos, se ha realizado devolución diagnóstica a la persona interesada y se han establecido conjuntamente las Áreas de Intervención susceptibles de mejora, con estos datos, se cumplimentan las Escalas de Empleabilidad.

Plan de Búsqueda de Empleo

Es el documento que permite sistematizar el Itinerario Individualizado de Inserción Sociolaboral seguido por la persona, en el cuál se establecen Objetivos y Actividades de consenso en cada Área.

Los Objetivos y Actividades de dicho Plan deben ser operativos, realistas y evaluables.

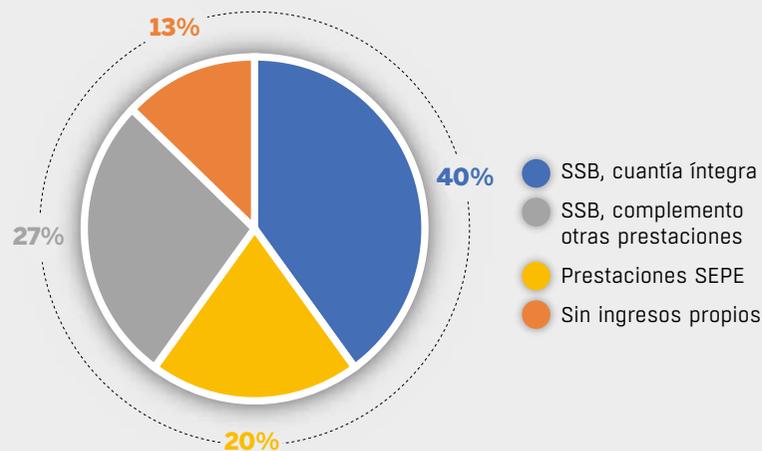
La Evaluación del Plan de Búsqueda de Empleo es continua, se hace en función de la intensidad del Acompañamiento y la temporalización de los objetivos.

Temporalización

La temporalización del Itinerario Individualizado de Inserción Sociolaboral está condicionada a la situación de urgencia económica ("aquí y ahora"). Se debe prestar especial atención a la información y planificación sobre acceso a prestaciones sociales cuando se trabaja con colectivos vulnerables y/o con mujeres en riesgo de exclusión social.

FIGURA 4.

Nivel de Ingresos



Coordinación interna: Dimensión Sistémica del Modelo

Tratamiento integrado de los datos (GUIAS)

La información es compartida por los distintos Profesionales y/o Equipos intervinientes en el ámbito municipal en una base de datos conjunta.

Trabajo en Red: Dimensión Comunitaria del Modelo

La Atención Integral a la Mujer está garantizada por el Trabajo en Red, con otras Áreas Municipales (Mujer, Participación Ciudadana...), por la Coordinación Externa con otras Administraciones (Salud Mental, Centro de Educación de Personas Adultas, SEPEPA...) y el Trabajo en Red con Entidades del Tercer Sector (Asociación Latrébede, Cruz Roja, Xurtir, Riquirraque-Emaús...).

La Red que es en la práctica, la gran debilidad de los modelos de Orientación Profesional es, el punto fuerte, del Acompañamiento Laboral de Alta Intensidad.

Garantiza la localización de los apoyos por parte de las Mujeres, muchos “sitios seguros” a partir de los cuales ir activando su propia Red Informal de Apoyos.

Programa de Atención Psicosocial de Salud Mental en Avilés

El Equipo Psicosocial de Atención a Víctimas de Violencia de Género en Avilés ha colaborado activamente con el Proyecto Marcela desde sus inicios. Introducir la “calidad de vida de la mujer” como una variable más a tener en cuenta en la Intervención con las mujeres, ateniéndonos a la Definición de Salud de la OMS como “bienestar completo”, resultó ser en sí mismo, un elemento innovador.

Nuestro Modelo de Incorporación Sociolaboral paso de introducir “lo social en el empleo” como Innovación, a ampliarse a “lo bio-psicosocial”, estableciendo el Alta médica como un nuevo indicador de éxito, compatible -o alternativo- a la mejora de la Cualificación Profesional y/o el acceso al Empleo como resultado.

Plan Local de Inclusión en Avilés

Desde la Tutoría Individualizada se ha motivado y gestionado la derivación de Mujeres -como alternativa y/o complemento a su participación en el Proyecto Marcela-, a los recursos formativos financiados por los Servicios Sociales municipales, en los que la Técnica de Acompañamiento Laboral, también presta servicios como Personal Técnico de las UTSS.

Recursos Humanos

Recepción de casos: Toma a cargo

El Acompañamiento de Alta Intensidad sitúa a la mujer en el centro de la intervención, como protagonista de su Itinerario en términos de Desarrollo Personal y Profesional.

La Mujer elige participar y en qué condiciones lo hace, es Activa en la elaboración de Objetivos y Actividades para conseguir sus Metas -objetivos finalistas-, de las cuales, la más deseable pero no la única, es el acceso al empleo.

Esto está garantizado por la Horizontalidad de la Intervención, que no se ve como una debilidad sino como una fortaleza del Modelo.

El Personal Técnico y la Participante establecen una “relación ética” que sienta las bases de la Intervención y convierte el “lugar” dónde es atendida en un “sitio seguro”.

Cada Marcela ha sido atendida por la misma Técnica de Acompañamiento Laboral, desde la captación hasta el cierre del Proyecto. Ésta profesional ha coordinado las diversas respuestas que se han ido ofreciendo a cada Mujer a lo largo del Itinerario Individualizado de Inserción Sociolaboral, especialmente las relativas a Objetivos y Actividades que se han ido estableciendo, para cada caso concreto, en el Área de Habilidades Personales (Competencias), Área de Educación, Área Formativo Laboral y Área de Participación Social.

La Técnica de Acompañamiento Laboral como “recurso”

El Proyecto Marcela se define como proyecto “vivo”, con un formato experimental, esto es así, tanto para las Participantes como para el Personal Técnico. Debido al constante reajuste del binomio Expectativas y Experiencias, esta dificultad inicial se convirtió rápidamente en oportunidad, la Técnica de Acompañamiento Laboral debe “hacer explícito lo tácito” (Meta-Análisis) y, por lo tanto, debe reconocer el valor de su trabajo.

Mientras realiza la Atención Individualizada está inmersa “en la construcción” de los recursos que se han de poner en marcha, a través del Trabajo en Red, debiendo revisar constantemente, incluso convirtiendo en Objeto de Estudio, su propio Perfil Competencial.

Colaboración Administración Pública-Tercer Sector: Asociación Latrébede

La gran diversidad de los Itinerarios impide “de facto” la programación de un único curso que diese respuesta a todos los intereses, habilidades, destrezas y “ambiciones” de las participantes.

Desde el inicio del Proyecto Marcela, hemos identificado esta Diversidad como una riqueza, uno de los motivos que hizo crecer la Red y que permitió consolidar los éxitos de cada una de las partes como logros para todas, en coherencia con la idea principal de Sororidad que, nos movió para su diseño y ejecución, hoy afortunadamente en la RAE:

sororidad

Del ingl. *sorority*, este del lat. mediev. *sororitas*, *-atis* ‘congregación de monjas’, y este der. del lat. *soror*, *-ōris* ‘hermana carnal’.

1. f. Amistad o afecto entre mujeres.
2. f. Relación de solidaridad entre las mujeres, especialmente en la lucha por su empoderamiento.

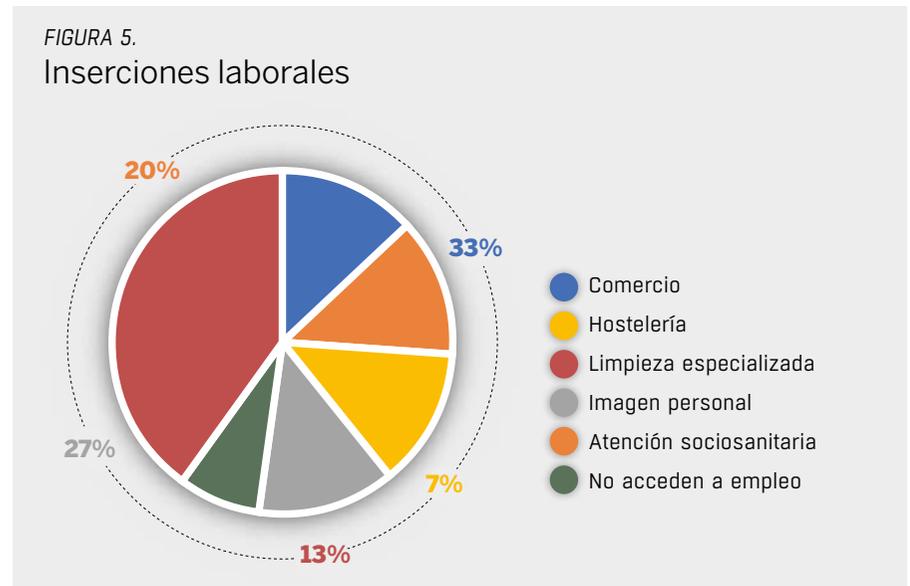
Por este motivo, se encarga Estudio Evaluativo, “Proyecto de Investigación- Acción Participativa con integrantes del PROYECTO MARCELA en el ámbito del Empoderamiento Personal y Comunitario”, a la Asociación Latrébede.

Desde la Asociación Latrébede, se produce una identificación con los Objetivos del Proyecto Marcela (Enfoque de Género) y se comparte la necesidad de que sean evaluados con la Mujeres (Investigación-Acción) y por las Mujeres (Participativa), en tanto que producto absolutamente innovador en los proyectos sociales y, por supuesto, de empleo.

Introducen además el Empoderamiento Cultural y Estético con la aportación del Corto- Documental “Las Marcelas, Mujeres que cuentan”, dirigido por Ángeles Muñiz Cachón, como elemento de análisis cualitativo que, facilitará además su difusión y, eventual, réplica por parte de otras Administraciones y/o Entidades del Tercer Sector.

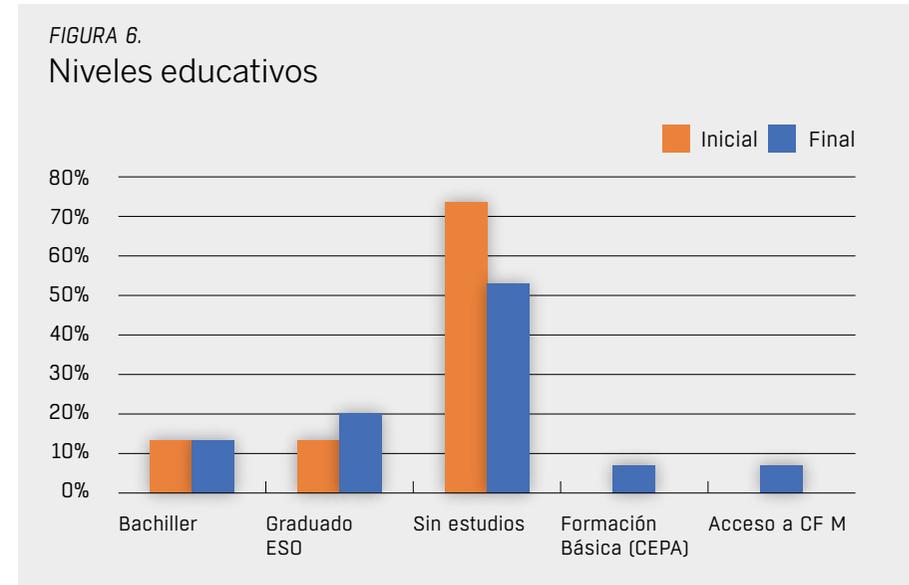
Evaluación

La Participación Activa en el proceso de Acompañamiento es en sí mismo un indicador de éxito, sugiere cierta predisposición positiva de la persona al cambio, es claramente motivador para la Mujer y permite anticipar un buen resultado. Tanto de la naturaleza Cualitativa como Longitudinal del Proyecto Marcela parece desprenderse un “sesgo de no-rentabilidad de sus resultados” en los términos cuantitativos clásicos que merece la pena destacar:



De hecho, el éxito mayor del Proyecto Marcela, como ocurre con el resto de Programas que se ponen en marcha desde la Sección de Formación y Empleo, es la Inserción Laboral.

Se observa un incremento significativo en los Niveles Educativos, igualmente destacable:



También, hemos registrado como resultados positivos la Participación en Acciones Formativo-Ocupacionales, en Acciones de Desarrollo Personal y Profesional, Testimonios positivos y Voluntariado.

Conclusiones desde el Acompañamiento Laboral

Durante el desarrollo del Proyecto, se observa que la circunstancia más limitante en el acceso y el mantenimiento en el empleo de las Mujeres es la Conciliación, produciéndose un efecto multiplicador según se incrementa el número de hijos por mujer, siendo significativamente más grave en el caso de las mujeres víctimas.

Se ha evitado “cosificar” a las mujeres situándolas en roles pasivos y establecer “distancias” profesionales con la utilización de roles directivos y/o intimidatorios,

especialmente en relación al seguimiento de prestaciones de derecho (RAI VVG), así como al desarrollo de itinerarios como contraprestación (SSB).

Se han garantizado “espacios” y “tiempos” flexibles de atención, quedando clara la figura de “responsable de caso” y, eventualmente, geolocalizada mientras persistió la situación de extrema vulnerabilidad.

Se ha facilitado todo tipo de contacto (telefónico, correo electrónico, acompañamiento físico...) que generase seguridad, sin comprometer la autonomía personal, para generar vínculo seguro que facilitase la relación de ayuda, especialmente, si conllevaba la incorporación a Grupos de Mujeres.

La cuantificación” de resultados en términos de Inserciones Laborales, no ha sido visto única, ni necesariamente, como un criterio de éxito en la Intervención.

La fortaleza del modelo reside en la Prevención y la Transversalidad, en coherencia con el Pacto de Estado, especialmente en lo relativo a la Sensibilización contra la Violencia de Género.

En ambos casos, se comparte el objetivo de crear “conciencia social” entre los distintos profesionales que trabajan en atención directa con las mujeres y generar una “malla reparadora” con el resto de la sociedad que incluya Personas, Entidades Sociales, Instituciones Públicas y, por supuesto, Empresas Privadas.

Los resultados más interesantes son los que tienen que ver con un cambio de posicionamiento en las Mujeres Participantes que pasan de ser Usuarías (Objeto) a Agentes de cambio en sus respectivos entornos (Sujeto).

Cada éxito en la consecución de sus objetivos ha tenido un efecto multiplicador en el entorno, de la visibilización del cambio en cada Mujer ha dependido la credibilidad del Proyecto Marcela para toda la Comunidad.

Esta circunstancia es el punto motivacional del que partimos para promover una Reflexión Individual y Colectiva acerca de la pertinencia de una nueva edición del Proyecto Marcela.

Mujeres en Acción: una buena práctica de empoderamiento y empleabilidad femenina

Fundación Ayuda en Acción

Justificación

La necesidad de intervenir en los entornos en los que trabaja el programa Aquí También se ha visto acentuada por prolongada recesión que ha vivido nuestro país y su impacto en las familias más vulnerables especialmente afectadas por la destrucción de empleo (según datos del INE, el número de viviendas familiares en los que todos los activos son parados, alcanza el 12,63% en Extremadura, 12,61% en Andalucía y 10,27 en Asturias, comunidades que forman parte de los territorios de intervención del Proyecto). Aunque los principales indicadores del mercado de trabajo confirman un escenario de recuperación, la misma presenta graves desigualdades de género que persisten pese a todo.

Según la EPA, en el primer trimestre de 2019, la tasa de paro de las mujeres se situó en el 16,74%, en comparación con la de los hombres, del 12,91%. En el último año la tasa de paro entre las mujeres se ha reducido 9,71 puntos porcentuales, mientras que la de los hombres lo ha hecho en 14,99 puntos.

La brecha de género en la tasa de paro es más pronunciada en los tramos de edad en los que es más frecuente tener menores a cargo. Así, mientras que en el tramo de los 25 a los 29 años el paro de las mujeres es menos de 1 punto porcentual mayor que el de los hombres (19,96% frente al 19,09%, respectivamente), en el siguiente tramo, de los 30 a los 34 años la brecha sube a más de 4 puntos porcentuales (16,22% en mujeres y 11,89 en hombres). La brecha se mantiene en torno a los 4-5 puntos porcentuales (p.p.) hasta los 54 años (Datos EPA I Trimestre 2019).

Asimismo, la brecha de género en la tasa de paro es más pronunciada en los tramos de edad en los que es más frecuente tener menores a cargo.

Profundizando en estos datos, y centrando el foco en las mujeres con niveles de estudios bajo, como gran parte de nuestra población objetivo, las brechas de género en la tasa de paro se acentúan, evidenciando la desigualdad que sufren las mujeres en su acceso y permanencia en el mercado laboral. La mayor brecha alcanza 14,69 p.p. entre las personas de 30 a 44 años con estudios primarios incompletos. Entre las personas con educación primaria la brecha de género se mueve entre los 7 y los 10 puntos entre los grupos de edad que van a los 25 a los 54 años, y entre las personas con la primera etapa de la educación secundaria las diferencias en la tasa de paro de mujeres y hombres se mueve entre los 10-11 p.p. entre los 25 y 54 años (EPA I Trimestre 2019).

A todos estos datos hay que añadir uno especialmente relevante y que muestra en gran medida la existencia de las desigualdades entre mujeres y hombres en su acceso al mercado de trabajo y en la conciliación de la vida profesional y familiar: según datos de la EPA-anual 2018, el 92,78% de las personas inactivas que aducían que lo estaban debido al cuidado de niños o de adultos enfermos, incapacitados o

mayores eran mujeres; solo el 7,22% de las persona que justificaban su inactividad por estas razones eran hombres.

Objetivos y Líneas de intervención

Objetivo general

La integración socio-laboral de mujeres pertenecientes a colectivos vulnerables, asegurando la conciliación y la igualdad de oportunidades, a través de itinerarios integrados de inserción.

Objetivos específicos

O.E.1: Fomentar el desarrollo de competencias transversales, necesarias para la adaptación a nuevos contextos, especialmente al laboral.

O.E.2: Dotar de herramientas prácticas vinculadas con la búsqueda activa de empleo y el acceso al mercado laboral.

O.E.3: Capacitar en habilidades y conocimientos para el uso esencial de las TIC y de Internet.

O.E.4: Aumentar la red social y las relaciones de apoyo mutuo, con otras participantes y con el entorno más cercano, especialmente con recursos públicos de utilidad

Quiénes son las personas beneficiarias (descripción)

Quiénes son las personas beneficiarias (descripción)

Mujeres en Acción trabaja con mujeres con baja formación y escasa o poca experiencia laboral, principalmente basada en trabajos puntuales e irregulares, que tienen a su cargo menores en edad escolar. La diversidad de factores de vulnerabilidad que presenta esta población (subrayados por AROPE) requiere de un enfoque de intervención integral, que se lleva a cabo en colaboración con los centros educativos de territorios que presentan, a su vez, altas tasas de pobreza y desigualdad. En concreto, el perfil socio-económico de las beneficiarias del Proyecto presenta las siguientes características, según el perfil de participantes en las experiencias previas de trabajo de Ayuda en Acción en su proyecto de intervención social: mujeres residentes en entornos rurales empobrecidos y zonas urbanas especialmente desfavorecidas, víctimas de violencia de género, pertenecientes a minorías étnicas nacionales (fundamentalmente romanís), de origen extranjero, con expedientes abiertos en servicios sociales, etc.

Cómo hacemos para conseguir los objetivos (actividades, talleres, metodología, etc...)

➤ A nivel individual con las mujeres participantes: trabajando la mejora de su empleabilidad a través de la formación en herramientas prácticas de búsqueda activa de empleo, en paralelo al trabajo por competencias y a la intermediación laboral. Asimismo, a través de su capacitación y empoderamiento tomando como eje de central la formación en TiC, con el fin de favorecer su integración social.

➤ A nivel comunitario, con las comunidades educativas y los agentes sociales locales: que se convierten así en un motor importante de dinamización y promoción del cambio social. Los centros escolares facilitan un espacio de capacitación y conciliación para mujeres con cargas familiares y pocos recursos (por ejemplo facilitando el acceso a servicios de comedor, desayunos, extraescolares, etc.) y a su vez, acercan a estas mujeres a la comunidad educativa, favoreciendo su implicación en ella. En aquellos centros en que se cuenta con un AMPA, se promueve el contacto con esta, a través de la colaboración en las actividades comunitarias del centro y, en último término la entrada en ella como asociadas.

Se fomenta también el contacto con recursos de referencia en materia de empleo (agencias públicas) y servicios (bibliotecas, telecentros, centros culturales, centros sanitarios), de manera que se aumente el conocimiento de los recursos públicos a su disposición.

Por último, se trabaja con el sector empresarial, con el fin de romper unas barreras que operan tanto en las participantes como en las empresas y que dificultan su acceso al mercado laboral.



Actividades

- A.1.1: Acciones grupales de apoyo y orientación
- A.1.2: Asesoramiento y apoyo personalizado
- A.2.1: Formación en competencias vinculadas con el acceso al mercado laboral
- A.2.2: Intermediación laboral y apoyo en el proceso de selección
- A. 3.1: Formación en competencias digitales
- A.2.1: Creación de redes y apoyo mutuo
- OA.2.2: Visitas a recursos de interés del entorno



Recursos necesarios

Humanos

La estructura de delegaciones de AeA, presente en los territorios de intervención del Proyecto, cuenta con más de 6 años de experiencia en el trabajo de intervención con centros educativos con población en exclusión social. Esta capilaridad y experiencia permitirán la identificación adecuada de todos los agentes involucrados: centros educativos, participantes y agentes comunitarios.

Para la implementación directa del proyecto se identifican organizaciones expertas en la inserción sociolaboral en cada territorio, seleccionadas según criterios técnicos de eficiencia, experiencia y calidad del trabajo. Estos socios implementadores facilitan el equipo de profesionales necesario para llevar a cabo

las acciones previstas en concreto con un perfil de **técnica de inserción laboral**, que dinamiza los grupos de participantes en el centro educativo e imparte los contenidos formativos programados; realiza la atención individual requerida e identifica ofertas de empleo y/o prácticas formativas, además de gestionar voluntariado corporativo y en general fomentar el paso a la empleabilidad de las participantes.

Técnicos

Ayuda en Acción cuenta con metodología trabajada y testada durante 5 años con mujeres en riesgo de exclusión que incluye materiales didácticos para todas las fases del Proyecto vinculadas con las competencias transversales y relacionadas con la búsqueda activa de empleo, así como formularios de evaluación y recopilación de datos.

Para la formación en competencias digitales, se utiliza la Guía del Programa de Estudios de e-Citizen, publicada por la fundación EDLC, a partir de la que se diseña un material específico y adaptado a las necesidades de las participantes.

Materiales

La realización de las acciones se lleva a cabo en centros educativos de titularidad pública y excepcionalmente en centros concertados de cuota cero para las familias. La relación con el colegio se regula en el marco de un convenio de colaboración que establece las obligaciones de las dos partes. El centro educativo pone a disposición del Proyecto el uso de un aula de informática para llevar a cabo las actividades. En algunos casos, si se da incompatibilidad con la actividad lectiva del centro, se pueden abrir grupos de trabajo en espacios adyacentes al colegio como centros sociales, asociaciones de vecinos o similar.

Las técnicas de inserción laboral cuentan con ordenador portátil y teléfono móvil de apoyo para el desarrollo de sus funciones, así como un espacio de trabajo interno en la delegación territorial de AeA. En el caso de centros en zonas rurales, se prevén gastos específicos de desplazamiento para el equipo técnico y para las participantes.

Calendario y planificación. Hoja de ruta.

Ver cuadro en hoja siguiente.



Principales resultados/impactos

Alcanzamos a más de **200** participantes en 14 centros educativos de toda España.



Material audiovisual

Página web: <https://ayudaenaccion.org/ong/sobre-nosotros/nuestro-trabajo/igualdad-de-oportunidades-espana/mujeres-en-accion/>



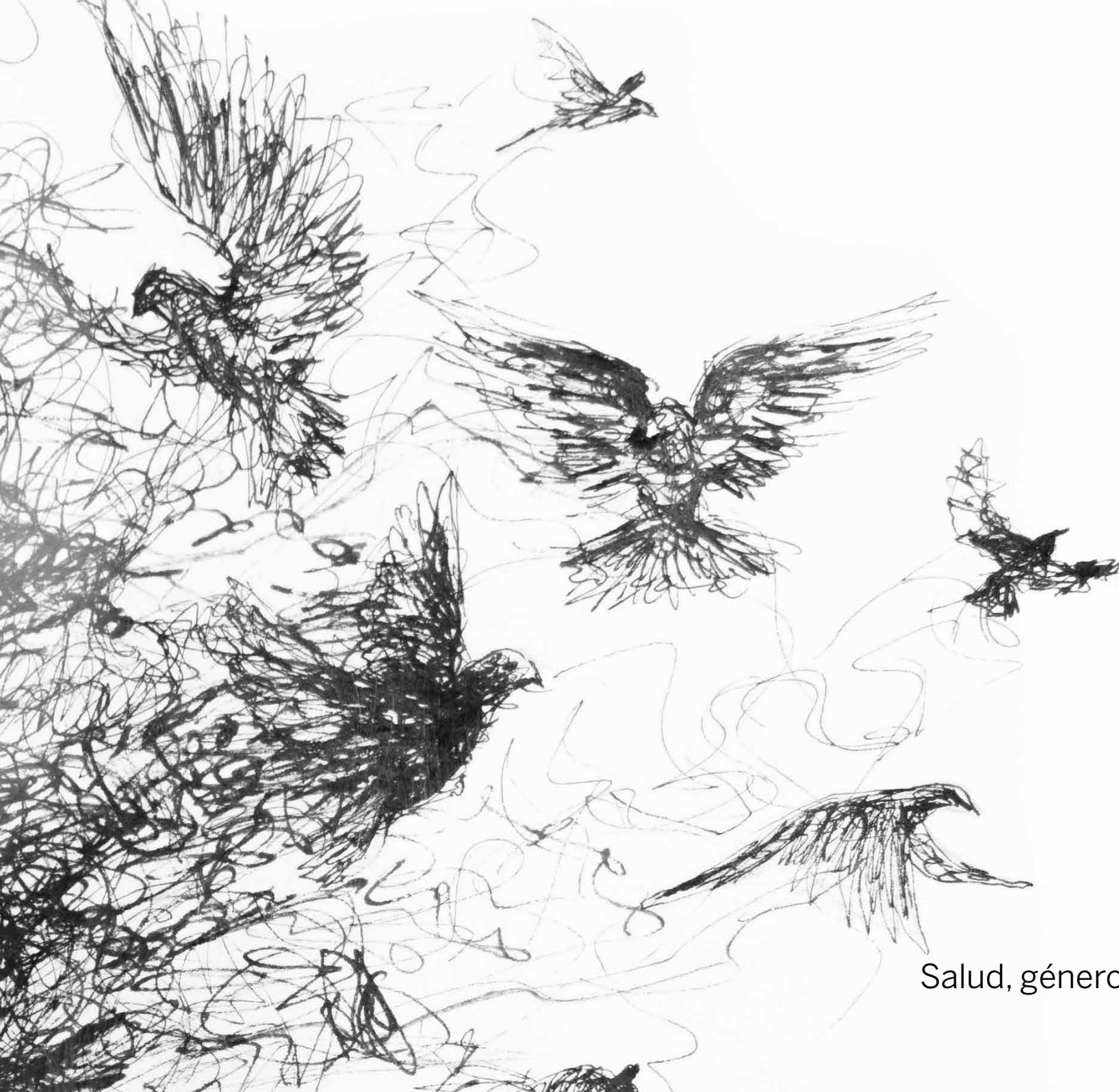
Contacto:
Fundación Ayuda en Acción
www.ayudaenaccion.org
informacion@ayudaenaccion.org

TABLA 1.

Objetivos de impacto, actividades e impacto

Objetivos de impacto	Actividades	Impactos
Fomentar el desarrollo de competencias transversales, necesarias para la adaptación a nuevos contextos, especialmente al laboral.	Acciones grupales de apoyo y orientación. Asesoramiento y apoyo personalizado.	Se observa mejora significativa en al menos 3 de las siguientes competencias: <ul style="list-style-type: none"> • comunicación • relación interpersonal • trabajo en equipo • responsabilidad • adaptabilidad • gestión del tiempo • gestión del estrés • negociación • iniciativa
Dotar de herramientas prácticas vinculadas con la búsqueda activa de empleo y el acceso al mercado laboral.	Formación en competencias vinculadas con el acceso al mercado laboral. Intermediación laboral y apoyo en el proceso de selección.	El 90% de las participantes cuenta con CV y carta de presentación actualizada. El 80% de las participantes está inscrita en al menos una plataforma de empleo.
Capacitar en habilidades y conocimientos para el uso esencial de las TIC y de Internet.	Formación en competencias digitales en base al currículum E-Citizen	Al menos un 75% de las mujeres participantes obtienen un nivel competencial equivalente al E-Citizen
Aumentar la red social y las relaciones de apoyo mutuo, con otras participantes y con el entorno más cercano, especialmente con recursos públicos de utilidad.	Creación de redes y apoyo mutuo: desayunos Visitas a recursos de interés del entorno	Nº de nuevas relaciones de amistad





Parte 3

Salud, género y calidad de vida

La anorexia de Elisabeth: exposición de caso clínico con perspectiva de género.

Noelia Martínez Menéndez¹, Mónica Martínez Sallent², Ana Isabel Revuelta Fernández³, Patricia Guerra Mora⁴, María Fernández Rodríguez⁵ y Verónica Concha González⁶

1 Psicóloga Interno Residente. Servicios de Salud del Principado de Asturias (SESPA). Área III, Avilés. Autora de referencia.

2 Psicóloga Interno Residente. Servicios de Salud del Principado de Asturias (SESPA). Área III, Avilés.

3 Máster general sanitario.

4 Psicóloga Clínica, Doctora en Psicología. Profesora en Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Isabel I, España.

5 Psicóloga clínica. CSM I La Magdalena y Unidad de Tratamiento de la Identidad de Género (UTIGPA). SESPA, Área III, Avilés.

6 Psicóloga clínica.

Introducción

El trabajo psicológico en un contexto de hospital de día de trastorno de conducta alimentaria permite una observación extensa de las conductas de las pacientes y sus interacciones. No se restringe solo como en otros contextos a la intervención individual, familiar y grupal en consultas psicoterapéuticas. Además de ellas, permite la observación e intervención psicológica en otras interacciones, que ensanchan nuestra visión clínica y nuestras posibilidades de investigación con mayor validez ecológica. Haremos una exposición de caso clínico de un trastorno de conducta alimentaria, tratado desde servicios de hospitalización específicos al mismo y desde tres marcos teóricos diferentes:

1. La Terapia Sistémica Estructural de Salvador Minuchin. (Minuchin, Rosman y Baker, 1978)
2. La Terapia Sistémica de la Escuela de Milán de Mara Selvini. (Selvini, 1963)
3. El Análisis transaccional de Eric Berne. (Berne, 1976)

Método

El método de observación y análisis clínico durante un proceso psicoterapéutico y acompañamiento psicológico en un contexto hospitalario, combinado con una búsqueda bibliográfica de distintos abordajes psicoterapéuticos en anorexia.

Se realiza un diseño de caso único (N=1). Se procede a la transcripción de las sesiones y a la supervisión de las mismas entre las autoras del presente estudio. Se solicita consentimiento informado a la paciente para la realización del estudio de caso y la redacción del presente capítulo.

Resultados y discusión

La paciente, a la que llamaremos Elisabeth manteniendo su anonimato, es una chica de 19 años, que iniciando sus estudios universitarios comienza a dejar de comer hasta terminar con IMC inferior a 15 y considerable alopecia. En el registro médico consta “amenorrea hipotalámica secundaria” “desnutrición calórico-proteica severa” y “episodio depresivo”.

Es ingresada en la planta de Endocrinología del Hospital Universitario Central de Asturias, HUCA, en Oviedo, a cargo de la Unidad de Trastornos de Conducta Alimentaria.

Permanece hospitalizada un total de 3 meses en el HUCA divididos en dos ocasiones. Durante 10 meses, cuando no está ingresada, es atendida en el hospital de día, al que asiste de lunes a viernes y es monitorizada en las comidas. Ha dejado los estudios.

Durante el ingreso 24 horas y el siguiente en el hospital de día, Elisabeth exhibe conductas como sonreír continuamente y acudir al despacho de los terapeutas reiteradamente, acusar a sus compañeros de violaciones de normas y esperar la aquiescencia de una autoridad (padres, terapeutas) tanto para estos “chivatazos” como para una gran variedad de decisiones. Al mismo tiempo realiza conductas continuadas de violación de normas en lo que se refiere a su trastorno alimentario. Llega a escaparse del hospital.

Elisabeth durante su ingreso no despierta simpatías entre el grupo de pacientes y sus conductas habituales, por inofensivas que sean (hablar de sus padres con frecuencia, agitar las piernas compulsivamente) resultan irritantes para el grupo. Se mueve continuamente junto a las otras chicas de la unidad cuando todas lo tienen prohibido (ya que es usado como manera de perder peso). Esto parece que genera la animadversión que el resto del grupo siente hacia Elisabeth. Sumado a ello, también critican lo mucho que la paciente se refugia en sus padres, de los que habla constantemente. Después de varios meses ha logrado hacer escasas alianzas, lo que la coloca como chivo expiatorio de la agresividad o de la necesidad de cohesión del grupo.

Desde una perspectiva de análisis transaccional, Elisabeth se posiciona alternativamente en niña rebelde o niña buena; sin que la adulta o partes parentales nutrias o críticas existan. La ausencia de superyó, y la debilidad del ego deviene en una

niña perpetua, pero con las necesidades de una adulta, en un ambiente adulto, lo que le lleva a extremar ambos roles, el de niña buena, que podría rayar con actitudes serviles, de alianza con la autoridad y posicionamiento intergeneracional bajo la guarda de lo parental; y el de niña rebelde, que provoca o se queja sin un claro objetivo y sin capacidades estratégicas para vehicular la ira.

El padre de Elisabeth, en sobreactuación de cabeza de familia le comenta “que lo lleva todo sobre sus hombros”. Impresiona hiperresponsabilizado. Tal y como lo relata Elisabeth, opina de la mínima decisión de su hija, lo que le ha generado tal inseguridad que cada vez que él no le da opinión ella se inhibe de actuar. Elisabeth tiene muchas discusiones con él. Habla de interacciones que ella define como provocaciones hasta que el padre la riñe acaloradamente. Desconocemos hasta qué punto esta interpretación de ella es culpógena en exceso, atribuyéndose una agencia sobre la conflictividad con el padre de la que carece.

Minuchin, Rosman y Baker (1978) cuentan en “Familias Psicósomáticas” como el padre de la paciente Deborah Kaplan, diagnosticada con anorexia, le decía a su hija que había perdido a su mujer, a su familia, por su culpa. Ella se convertía en el chivo expiatorio de los problemas familiares. La madre de la paciente Elisabeth, verbaliza afirmaciones similares. Que ha dejado el trabajo por cuidar de su hija anoréxica. Esta inoculación de culpa es una pauta habitual en la madre de Elisabeth, no solo ante la anorexia, sino también ante conductas de separación o emancipación de la hija. En una de las entrevistas cuenta lo mucho que sufrió un verano en que su hija se fue a Irlanda de intercambio. La madre, en consulta individual, habla de dificultades al ver crecer a su hija desde muy temprano, y como la menstruación le generó intensa inquietud y angustia. En uno de los grupos de padres, preguntada por la emancipación de su hija verbaliza alegrarse por ello... sin embargo al mismo tiempo llora. De esta importante escisión entre el querer y el deber pueden deducirse mensajes doblevinculantes, que dejarían a Elisabeth en la confusión. La ausencia de malicia en su madre, su puerilidad, y la agresividad de su padre, impiden que Elisabeth se desvincule de su madre y fomente la lealtad. Lealtad y protección, como expresan Minuchin y Cols (1998) se confrontan a autonomía y autorrealización. Hablamos por tanto de la peligrosidad de las coaliciones intergeneracionales.

En terminología transaccional falta en Elisabeth el permiso para la vida. La paciente tiene el mandato de ser para otros como mujer (en este caso sería para la familia de origen). Y como modelo de cumplimiento del mandato de ser para otros tiene a su madre, que deja el trabajo para cuidarla. La paciente se presenta como incapaz de hacer el duelo por su infancia. Sus padres también parecen resistirse a que crezca. Por lo que para ella es difícil salir de su atrape entre niña buena/rebelde. Pendiente de complacer en el rol de niña buena, no puede identificar o validar necesidades propias desde la adulta, o conectar con pares, con semejantes, desde la igualdad, para probar su competencia. El parapeto infantil impide que pruebe su competencia, lo que le baja la autoestima, lo que le lleva a parapetarse de nuevo en

la puerilidad; en un círculo vicioso que conoce pero que no sabe si tiene permiso para romper.

El detonante del trastorno de conducta alimentaria se sitúa en un problema con los pares: un episodio de exclusión en su grupo social. A partir de desavenencias con dos amigas, sufre el rechazo y la exclusión de todo un grupo. Habla de vergüenza y miedos sociales. Renuncia a la carrera universitaria que empezó y decide comenzar estudios de formación profesional en otra ciudad, diferente a aquella en la que vive y donde sufrió este rechazo. Comenzará un módulo de auxiliar de enfermería para “ayudar a chicas que estén como yo”. La necesidad de darle sentido a la experiencia de la que nos habla Viktor Frankl (1946) se pone de manifiesto.

Elisabeth es una rebelde sin causa, que patatea tímidamente contra la autoridad de la que depende fervientemente. Elisabeth se encuentra en un círculo vicioso porque su autonomía, su emancipación, su paso a la edad adulta, implica hacer otros vínculos, pero como no se ve capaz, recurre al vínculo inseguro de los padres, que premian su dependencia y castigan su autonomía, lo que retroalimenta su percepción de incapacidad y la posición de niña; lo que a su vez va en menoscabo de poder relacionarse con éxito con sus pares. Y como no se ve a sí misma separada de lo paterno-materno, no consigue identificar al servicio de qué necesidad propia actúa. Ella misma se considera una provocadora sin causa.

La anorexia se puede entender como un trastorno metafórico de la situación histórica de las mujeres. Mara Selvini Palazzoli (Selvini, 1963) afirmaba que la patología alimentaria es una expresión de una fase de transición desde la cultura agrícola-patriarcal a la urbana e industrial, en la que la paciente ve en su madre a una mujer insatisfecha que es incapaz de afirmar propias necesidades y expresar los conflictos conyugales libremente. Valeria Ugazio (Ugazio, 2010) afirma que la hipótesis de Selvini ya no está vigente en el siglo XXI porque en las sociedades occidentales solo queda el recuerdo de aquello y que las jerarquías de género ya no son importantes. El optimismo de esta autora no da cuenta de la diversidad en las mujeres y de que los hitos históricos se completan de manera heterogénea. Al contrario de Ugazio, vemos a muchas madres atrapadas entre la mujer del pasado y la actual, con mandatos contradictorios y una heterogeneidad en el cumplimiento de hitos de “liberación” que puede poner de manifiesto dificultades personales, lealtades familiares, resistencias sociales, convirtiéndose en exigencias difíciles de cumplir. De hecho, nos planteamos si la dificultad de adecuación al modelo exigido de *superwoman* se literaliza con el síntoma, en la que la paciente ayuna hasta parecerse a una modelo.

En el caso de Elisabeth vemos a una madre anclada en roles tradicionales que no consigue ella misma emanciparse y tener un trabajo fuera de casa. Y una hija que observa esta disonancia entre lo que su madre puede o consigue y lo que cree que pueden o consiguen otras mujeres. Como afirma Ugazio (2010) en la anorexia

(que yo defino como un trastorno de exigencia), la competición desvía la atención de uno mismo, de sus necesidades. Con tanta hambre de confirmaciones, de premios, la paciente solo recibe rechazos. Las relaciones se establecen por oposición, dominación, imitación, sin autenticidad, identificación o afectividad.

Según Sigmund Freud “la confrontación directa con su propia subjetividad hace sentir a las anoréxicas y bulímicas perdedoras, porque las lleva dentro de un mundo que no dominan” y “nos rechazan con su educada frialdad” (cit. En Selvini et al., 1963). En el caso de Elisabeth, por su necesidad de complacer, en vez del frío rechazo obtenemos impostura. Nunca parece ser sincera del todo. Siempre pendiente de lo que el otro desea escuchar.

En psicoterapia, la demanda de Elisabeth es ser capaz de tomar decisiones y reducir su temor al rechazo, sobre todo en posibles relaciones de pareja futuras. Durante la psicoterapia Elisabeth es capaz de darse cuenta de todos los modos de funcionamiento anteriormente expuestos y alcanza un nivel de insight considerable. Durante la psicoterapia comienza a vincular acción y emoción, a entender su conducta y los automatismos de esta, a otorgarles un significado que le permite manejarlos. Durante las semanas de terapia la paciente declara que aumenta su capacidad para la reflexión, para poder expresarse, para dar un sentido a la experiencia y entender sus propias necesidades. Destaca como necesidad principal: tener un espacio personal en la casa familiar, llegando a la misma conclusión existencialista que Virginia Woolf (1929) en “Una Habitación Propia”.

Conclusiones

Nos preguntamos, ¿en la emancipación de las mujeres, más allá del deseo, cuánto hay de autoexigencia o autocastigo al no conseguirla? ¿Y de qué manera, esos conflictos en la identidad femenina se transmiten y heredan? ¿Cómo se puede avanzar ante exigencias contradictorias, ante conflictos de lealtades? En este contexto, en el fin de la adolescencia, las mujeres no se enfrentan a su emancipación como una etapa de la ontogenia para la que haya ritos de paso y previa preparación en la filogenia de la especie. Al contrario, nos encontramos con un momento en el ciclo vital que supone un desafío personal extraordinario ya que a su vez es un desafío histórico.

Entendemos que es difícil comprender y abordar los trastornos de conducta alimentaria y en particular la anorexia, psicopatología fuertemente feminizada, sin entender la situación de las mujeres como identidades en cuestión y cambio, insertas en relaciones de poder cuestionadas y con mandatos contradictorios. Y es fundamental, además, porque la conflictividad psíquica que supone la construcción de la identidad como mujer se pone especialmente de manifiesto en la adolescencia y fin de la misma, etapas precisamente de debut de los principales problemas psico-alimentarios.

Referencias bibliográficas

Berne, E. (1976). *Análisis Transaccional en Psicoterapia*. Buenos Aires: Editorial Psique.

Bruch, H. (1996). *La jaula dorada: el enigma de la anorexia nerviosa*. Barcelona: Paidós, 2001.

Frankl, V. (1946). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Ed. Herder, 3ª Edición, 2015.

García, R. (2006). El Mundo según Marta. *Revista De La Asociación Española De Neuropsiquiatría*, 26, 31 – 52.

Minuchin, S., Rosman, B. L., y Baker, L. (1978). *Psychosomatic Families. Anorexia Nervosa in Context*. Cambridge, Massachusetts y Londres: Harvard University Press.

Selvini, M. (1963). *Muchachas anoréxicas y bulímicas*. Barcelona: Ed. Paidós, 1999.

Ugazio, V. (2010). Los trastornos de la conducta alimentaria: cuando el rechazo a la jerarquía se vuelve derrumbamiento de las diferencias. *Mosaico*, 44, 25 - 35.

Woolf, V. (1929). *Una habitación propia*. Barcelona: Seix Barral, 1986.

Los trastornos de la conducta alimentaria: género, estigma y déficit

Juan José Labora González

*Departamento de Ciencia Política y Sociología.
Grupo Compostela de Estudios sobre Imaginarios Sociales (GCEIS)*

Introducción

Este trabajo expone, como fruto de una investigación multimétodo y dentro del marco de la teoría sistémica, cómo evoluciona la percepción de los trastornos de la alimentación de los/as profesionales de la salud de Galicia. Se comparan los resultados obtenidos entre el estudiantado de tres disciplinas (psicología, trabajo social y psiquiatría) con los recopilados entre los/as profesionales en activo de las mismas. Se señala como el género es una de las variables que juega un papel determinante en las conclusiones de este estudio ya que introduce sesgos que pueden trasladarse a la actividad de estos/as profesionales. La percepción de los trastornos de la alimentación estaría afectada por varios imaginarios sociales, pero se mantiene encuadrada dentro del modelo médico, lo que provoca conflictos en las relaciones entre los/as profesionales y en los roles desarrollados por los mismos. Así mismo, se expone la influencia que la percepción puede ejercer sobre la práctica profesional, dada la relevancia de lo que se denominó el *paradigma del déficit* y la presencia del estigma hacia las personas con este tipo de trastornos.

Metodología

La investigación que se llevó a cabo se encuadra en los diseños de la *investigación multimétodo* (Brewer y Hunter, 2006; Tashakkori y Teddlie, 2003). A su vez, dentro de esta estrategia, se aplicó una modalidad de articulación denominada *complementación concurrente basada en la triangulación*. Esto implica el uso de un diseño que “tiene como objetivo principal la confirmación de los descubrimientos ofrecidos por dos técnicas diferentes. Se busca, por lo tanto, la convergencia de los resultados, a partir de métodos aplicados de forma independiente en una sola fase; posteriormente los datos obtenidos se integran en el momento de la interpretación” (Verd y López, 2008, p. 23). A esto se une la aplicación de la estrategia de la anidación de técnicas, es decir darle prioridad a una de las metodologías clásicas en el diseño y en el propio trabajo de campo. En este caso se decidió dar prioridad a la metodología cualitativa dada la idiosincrasia del objeto de investigación: las percepciones sociales.

Para llevar a cabo la parte cuantitativa de la investigación se utilizó como técnica de recogida de datos la encuesta. Se pasaron los cuestionarios al estudiantado de:

trabajo social, psicología y medicina del sistema universitario gallego. El cuestionario está basado en el modelo utilizado en la Alfabetización en Salud Mental (*Mental Health Literacy*), lo que implica el uso de viñetas clínicas en el mencionado instrumento (Loureiro, 2015). Los cuestionarios se pasaron en dos cursos consecutivos, el primer año a 418 estudiantes y el segundo a 385.

La investigación cualitativa se basó en la aplicación de las siguientes técnicas: tres grupos de discusión con el estudiantado (tres por cada grado), dieciocho entrevistas en profundidad a profesionales (seis por cada disciplina) y el uso de métodos de la sociología visual.

Resultados

En relación a la percepción de los trastornos de la conducta alimentaria (a partir de aquí TCA) del **estudiantado**, este colectivo muestra una baja capacidad de reconocimiento de los TCA, ya que suelen identificar estos preponderantemente con la bulimia, en detrimento de la anorexia. Por otro lado, el estudiantado, en un porcentaje del 58%, vincula en un alto grado, los TCA a personas con baja autoestima. Así mismo, las personas encuestadas opinan que la sociedad –el público en general-, no tiene suficiente información sobre los TCA. Y que la que tienen, además, no es correcta. Pero no perciben su propia falta de información sobre los TCA.

En lo que concierne a la percepción de los tratamientos de los TCA del alumnado, los profesionales considerados más útiles y necesarios por parte del estudiantado son, por orden de importancia, el psicólogo/a, el/la dietista/nutricionista y el/la psiquiatra. De hecho, sólo el 3,5% del alumnado de trabajo social incluiría a un trabajador social en un equipo de tratamiento de los TCA; porcentaje que baja hasta el 1,7% en el segundo pase de cuestionarios. Por otro lado, el tratamiento percibido como más útil es el terapéutico, que es elegido por la práctica totalidad de las personas encuestadas (99,5%). Aun así, cuando se les preguntó por la posible utilidad de otro tipo de sustancias, el estudiantado valoró en altos porcentajes como muy útil el uso de antidepresivos (42,3%), vitaminas (55,8%), remedios naturales (30,4%) y tranquilizantes/calmanes (31,2%). Siendo elegidos en mucha menor medida la acupuntura (16,4%) y los somníferos (7,3%). Así mismo, los TCA son percibidos como trastornos con un buen pronóstico en caso de recibir ayuda profesional, ya que alrededor del 20% de las personas encuestadas piensa que la recuperación será total, y algo más de la mitad de los encuestados piensa que se pueden curar, aunque de vez en cuando, puede tener lugar algún tipo de recaída. El alumnado se siente poco confiado en poder ayudar a una persona con ese tipo de diagnóstico. El estudiantado percibe que las personas con TCA no buscan ayuda debido a distintas razones: piensan que pueden controlar su problema, entienden que su situación no requiere tratamiento, tienen miedo a ser rechazados, criticados, o temen ser considerados enfermos/as mentales.

Se vio como el estudiantado se ve afectado por el estigma asociado a la enfermedad mental. En concreto el alumnado etiqueta a las personas con un TCA como personas débiles (alrededor del 33% en el primer pase de cuestionarios, bajando hasta el 23% en el segundo) e imprevisibles (alrededor del 23% en la primera ocasión y subiendo al 35% en la segunda). Aún con esto no se produce en el alumnado deseos de mantenerse apartados de estas personas. Así pues, el estudiantado sí que se muestra dispuesto a mantener una relación social superficial con una persona que tenga un TCA, pero las reticencias aumentan según lo hace el nivel de intimidad que implica la relación propuesta; hasta alcanzar su cumbre en la relación sentimental que provoca que cerca del 30% de los encuestados/as no quisieran mantener esa relación o lo harían con mucha reticencia.

El género aparece como la variable con mayor capacidad explicativa en esta investigación, tanto entre el estudiantado como entre los/as profesionales. Las situaciones descritas en las viñetas clínicas fueron más correctamente identificadas con los TCA en el caso de las mujeres, ya que el 56,1% de las personas encuestadas “acertaron” con el diagnóstico de anorexia de la viñeta clínica (frente al 51,1% en el caso de los hombres). Pero más allá de la identificación del trastorno concreto del que se está hablando, la propia percepción de los TCA muda si se habla de hombres o de mujeres. En el caso masculino las causas de los TCA son atribuidas a factores psicológicos (ver tabla 1). A diferencia de lo dicho, en el caso femenino las causas preponderantes de los TCA se atribuyen a la influencia de los medios de comunicación.

TABLA 1.

Percepción de la etiología de los TCA en función del género

Causas	Hombre anorexia	Mujer anorexia	Diferencia
Factores Psicológicos de la persona	70,7%	56,1%	14,6
Medios de comunicación	12,1%	22,4%	10,3
Factores ambientales	5,1%	8,4%	3,3
Factores biológicos	0,0%	0,0%	0,0
Estrés	7,1%	6,5%	0,6

Esta percepción de la etiología de los TCA provoca que el estudiantado considere que el tratamiento más adecuado, para los hombres, sería a través del uso de

antidepresivos y tranquilizantes/calmantes. Mientras que el alumnado percibe los remedios naturales y las vitaminas como los tratamientos más útiles para las mujeres (ver tabla 2).

TABLA 2.

Percepción de la utilidad de los tratamientos en función del género

Tratamiento	Hombre bulimia	Mujer bulimia	Diferencia
Vitaminas	35,8%	46,6%	10,8
Antidepresivos	42,2%	29,1%	13,1
Tranquilizantes	23,9%	31,1%	7,2
Antipsicóticos	2,8%	6,8%	4,0
Remedios naturales	35,8%	54,4%	18,6

Por último, el alumnado asigna la autonomía como valor predominante al hombre, algo que, por otro lado, el imaginario patriarcal viene vinculando a la masculinidad al considerar que el hombre podría salir por sí mismo de esta situación. En el caso femenino es mayor la asignación de la debilidad personal al estigma de esta enfermedad mental. Además, también es superior en el caso de las mujeres la asignación de imprevisibilidad a las personas con algún TCA.

En el caso de los/as **profesionales**, cada una de las profesiones estudiadas muestra su percepción de los TCA orientada por un imaginario social distinto. Los/as profesionales de la psiquiatría explicaron que durante la realización del MIR son socializados en una comprensión biologicista de la enfermedad mental, interpretando esto como un intento de homogeneización con el resto de la profesión médica. Con todo muestran una percepción reduccionista de los TCA, reduciendo ésta a la dimensión biológica de la enfermedad; entonces, sitúan la causa de este tipo de trastornos en alteraciones del cerebro, y valoran la medicación como elemento que los iguala al resto de sus colegas médicos. Los/as profesionales del trabajo social muestran una percepción de los TCA orientada por el imaginario sociológico, lo que "oculta" la dimensión biológica y psicológica de la enfermedad, vinculando los TCA al entorno, a transacciones relacionales y a situaciones estructurales. Y, por último, los psicólogos/as perciben los TCA desde el imaginario psicológico; el cual, de nuevo hace opacas las dimensiones biológicas y sociales de la enfermedad. Los síntomas de los TCA, en este caso, se perciben como

síntomas -o señales- de algún desequilibrio o trastorno psicológico -o psicodinámico- encubierto.

Por otro lado, los/as profesionales, igual que acontecía en el caso de los estudiantes, consideran que los medios de comunicación juegan un papel decisivo como instancias transmisoras de un patrón de belleza que domina en la actualidad, sobre todo a través de la publicidad. El problema sería que este canon de belleza es inalcanzable, ya que vincula la imagen a una perfección que no existe en la realidad. Ahora bien, a pesar de ser conscientes de esa irrealidad del prototipo de belleza, cuando se les enseña fotos de una chica y un chico con TCA y evidente pérdida de peso no son capaces de reconocerlas, al igual que pasó en el caso de los/as estudiantes.

Los/las profesionales reconocen que ellos mismos están afectados por el estigma de los TCA. Vinculan el estigma con la forma de tratar a las personas, o con las maneras de intervenir, y esto no les permite a los/as pacientes ejercer su autonomía. Además, la percepción del estereotipo de personas que pueden tener un TCA, sitúa a las mujeres como las personas que pueden tener este tipo de trastorno, junto a los homosexuales, ya que, según los/as profesionales, los hombres o no tienen TCA, o bien estos adoptan otra fenomenología (vigorexia, etc.). A esto se suma el hecho de que la influencia del estigma, y el tipo de socialización académica que pasan los profesionales durante su formación reduce los procesos de diagnóstico a la investigación de las partes deficitarias, que presentan problemas o carencias. De ahí la reducida presencia de factores de protección, o de elementos que resalten las capacidades o fortalezas de las personas, lo que configura un verdadero paradigma del déficit que empobrece la riqueza de los elementos a tener en consideración a la hora de diseñar las intervenciones y de llevarlas a cabo.

Toda esta panoplia de resultados impacta en las relaciones establecidas entre los distintos profesionales y hace que vengan presididas por el conflicto. Los/as psiquiatras vivencian este conflicto en las relaciones con el resto de la profesión médica, ya que estos/as profesionales interpretan la idiosincrasia propia de la enfermedad mental como un elemento que rebaja la científicidad y erosiona su autoestima profesional. Por otro lado, interpretan que el resto de los profesionales con los que trabajan no asumen las importantes responsabilidades que lleva aparejado el trabajo con las personas con algún tipo de enfermedad mental. Los psicólogos/as, por su parte, perciben el conflicto con los psiquiatras por los roles a desarrollar en los equipos de intervención. Estos profesionales perciben que los/as psiquiatras deberían limitarse a prescribir la medicación y realizar el seguimiento de la misma. Esto implicaría que la psicoterapia es percibida por los/as profesionales de la psicología como un campo exclusivo de esta disciplina. En el caso de los trabajadores/as sociales, estos perciben un conflicto tanto interno como externo. El conflicto interno se concretaría en un conflicto de rol que se explicaría debido a la distancia insalvable, que estos profesionales perciben entre el rol teórico asignado por las

instancias académicas y la propia disciplina, y su labor práctica en los servicios y organizaciones donde trabajan. Por otro lado, el conflicto externo lo perciben debido al desconocimiento que el resto de los profesionales tienen de las funciones y roles a desempeñar por los/as profesionales del trabajo social. Esto provocaría que estos/as profesionales fuesen vistos como prescindibles e innecesarios por el resto de los/as profesionales.

Conclusiones

A lo largo de esta investigación se comprobó que los significados que van a construir los TCA están continuamente presentes, tanto entre el estudiantado, como entre los/as profesionales con una dilatada experiencia laboral. Estas nociones giran alrededor del control/descontrol, el tiempo (evolución/detención), obsesión y adicción. Entre ellos se van engarzando hasta adquirir la forma de un discurso profesional y complejo que explique los TCA y la situación de las personas que los padecen. En otras palabras, los significados permanecen estables, pero se le da una ligera forma profesional, en la superficie, en función del imaginario que orienta la percepción de cada uno de los grupos profesionales estudiado. Así pues, se puede concluir que la fuerza de los imaginarios sociales a la hora de construir la percepción social es mayor de lo que cabría esperar, ya que en esta investigación se vio cómo los significados asignados permanecen inmutables desde el inicio de la formación del estudiantado, reduciéndose la antedicha evolución al encaje de los discursos en formatos profesionales que encubre la permanencia de aspectos como el estigma y los conflictos entre los grupos profesionales que tratan este tipo de trastornos.

Por otro lado, tanto el estudiantado como las personas profesionales muestran un bajo nivel de formación sobre los TCA, lo que se considera que debería cambiar, ya que estas dolencias son las que muestran un mayor nivel de mortalidad dentro de los trastornos mentales.

Así mismo, llama la atención la presencia del estigma asociado a la percepción de estos trastornos, aunque en ese sentido, esto coincidiría con la literatura científica existente hasta el momento. Por último, se considera necesario explicar a los/as profesionales la influencia del sesgo de género en sus percepciones, ya que, como se explicó, este se puede trasladar al diagnóstico y posterior tratamiento/intervención. Para evitar este tipo de procesos se propone incluir la perspectiva de género en la formación de estos profesionales. Igualmente, se propone la inclusión en la formación de la necesidad de hacer valoraciones/diagnósticos completos y no sesgados hacia las carencias, dificultades y problemas de las personas, ya que esto facilitaría a su vez las intervenciones que se lleven a cabo con las personas.

Bibliografía

Brewer, J. y Hunter, A. (2006). *Foundations of Multimethod Research: Synthesizing Styles*. Thousand Oaks: Sage.

Loureiro, L.M.de J. (2015). Questionário de Avaliação da Literacia em Saúde Mental – QuALiSMental: estudo das propriedades psicométricas. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(4), 79-88.

Tashakkori, A. y Teddlie, Ch. (Eds.) (2003). *Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research*. Thousand Oaks: Sage.

Verd, J.M. y López, P. (2008). La eficiencia teórica y metodológica de los diseños multimétodo. *Empiria. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 16, 13-42.

Mujer y adicciones: Hacia un cambio de perspectiva

Elisabeth Ortega Suárez

Centro Terapéutico R.E.D.

Introducción

Nuestra sociedad está inmersa en un sistema patriarcal que genera desigualdades y que asigna roles a hombres y a mujeres que condicionan sus vidas. En el imaginario de esta sociedad, la mujer adicta se asocia con aspectos perniciosos, relacionados con el vicio y penalizada constantemente por no cumplir los roles que se esperan de ella como mujer (buena madre, hija, esposa, fiel...). Prejuicios que son determinantes a la hora de incorporarse en un recurso y que influyen notablemente en su patrón de consumo de sustancias.

La problemática asociada a las mujeres adictas es distinta en relación con los hombres. Sus **circunstancias y especificidades se han de tener en cuenta a la hora de realizar la intervención terapéutica para lograr una mayor adherencia al tratamiento. Trabajar desde el enfoque de género nos permite analizar la problemática de las mujeres e intervenir teniendo en cuenta sus condiciones de vida y su propia subjetividad.** Esta adaptación, no sólo hace referencia a la historia vital, patrón de consumo u otras circunstancias específicas, sino, adaptar, todo ello, a unos principios concretos y **específicos de las personas, hombres y mujeres.** Ello supone una mejor calidad del tratamiento y favorece la adherencia. Es fundamental pues, incluir, los elementos diferenciales por razón de género, necesarios para promover la igualdad de género, lograr el empoderamiento de la mujer con problemas de drogas y su proceso de rehabilitación.

El sistema patriarcal que impregna nuestra sociedad sigue perpetuando y asignando roles a hombres y mujeres, y determinando comportamientos ajustados a cada cual, así como decidiendo quien sale más o menos perjudicado/a sin objetividad alguna por llevar a cabo dichos comportamientos, tales como el consumo de drogas (**Castaño, 2016**).

El género, que hace referencia al conjunto de aspectos psicológicos, sociales y culturales, valores, normas, comportamientos... que se asignan diferencialmente a hombres y a mujeres y que son interiorizados a lo largo de nuestras vidas, determina una desigualdad estructural (**Martínez Redondo, 2016**), en la que se infravalora el género femenino frente al masculino.

Por todo ello, la perspectiva de género, sigue sin ser incorporada en la gran parte de iniciativas de promoción para la salud, y, por tanto, tampoco en el ámbito de las

adiciones. Esto supone que todavía en la actualidad se siga interviniendo con las personas con problemas de drogas como un “todo” indistinto, en el que destaca una perspectiva masculina, no teniendo en cuenta que el consumo de sustancias en mujeres, y las propias mujeres, tiene sus singularidades, sus especificidades, no especiales, sino distintas. Sin embargo, se continúa ofreciendo los mismos recursos y respuestas para hombres y para mujeres (**Sánchez Pardo, 2016**).

Esta realidad se traduce en dificultades, que podemos observar en nuestros recursos, a luz de algunos estudios publicados recientemente:

- Baja adherencia al tratamiento
- Dificultades de acceso y permanencia como consecuencia de los horarios, funcionamiento, responsabilidades familiares...
- Mayor deterioro a ingreso, a nivel psicológico, social y de salud.
- Miedo a la abstinencia.
- Presencia de pareja drogodependiente.
- Temor a ser abandonada.
- En el caso de mujeres con problemas de adicciones y víctimas de violencia de género, se encuentran con recursos fragmentados. En la red de drogas no se interviene sobre la sintomatología relacionada con la Violencia de Género y en la Red de Violencia, no se atiende la problemática del abuso de sustancias, siendo esta un motivo de exclusión para el ingreso o de expulsión en el caso de que se produjese una recaída.

En definitiva, se da un menor índice de ingresos de mujeres (un 16%, según datos de 2018 del Observatorio Nacional de Drogas).

Incorporar la perspectiva de género en adicciones nos permite intervenir en la problemática, desde las especificidades de la mujer, sus condiciones de vida, su subjetividad, sus emociones, sus necesidades...

Las carencias afectivas, los conflictos y rupturas de pareja, la falta de autoestima, desvalorización y falta de confianza en sí mismas, la sintomatología psicológica, la escasa autonomía personal, el rechazo de su imagen corporal, que puede desencadenar en trastornos alimenticios, las dificultades interpersonales e integración en los grupos, el consumo de otras sustancias, concretamente de psicofármacos, las dificultades para asumir adecuadamente tareas en relación a los hijos e hijas y el funcionamiento familiar en general, son algunas de las necesidades diferenciales, de las mujeres con problemas de adicciones (Sánchez, L. 2006).

Además, la perspectiva de Género en la intervención de las adicciones nos permite realizar intervenciones desde la equidad (igualdad de derechos, deberes, oportunidades), fomenta estrategias para el cambio de las mujeres, desde la autonomía y la independencia. Permite entender y comprender, que ser mujer u hombre nos condiciona y determina. Permite contextualizar y comprender que la violencia de

género es un problema social y cultural, ante el intento de perpetuar el sistema de jerarquías impuesto por la sociedad patriarcal. En definitiva, ofrece una nueva mirada, porque ayuda a detectar valores, roles y creencias sexistas.

Por tanto, la incorporación de la perspectiva de género en nuestros programas y la propia dinámica de trabajo incluye los elementos diferenciales por razón de género, necesarios para promover la igualdad y lograr el empoderamiento de la mujer con problemas de adicciones a lo largo de su proceso treatmental.

Con todo lo expuesto, la propuesta para el abordaje de la problemática de adicciones en las mujeres está en desarrollar tratamientos de atención e intervención, adaptados a las peculiaridades personales, emocionales, biográficas, relacionales, familiares... de las mujeres, haciendo que la perspectiva de género sea transversal a todas las intervenciones que realizamos, pero incorporando intervenciones terapéuticas específicas con mujeres.

La relación desde la empatía y el vínculo terapéutico, son condiciones necesarias dentro de los tratamientos. Establecer una relación emocional entre la mujer y el o la profesional, favorece el éxito de la recuperación y la relación de ayuda (Romero, 2015) Ha de ser incorporado en la planificación inicial de la intervención, pero siempre respetando los tiempos de las mujeres.

Pese a ser sensible y complejo, el vínculo terapéutico les ofrece seguridad y confianza. Por esto, es importante enviar la confrontación, ya que coloca a las mujeres en una situación de subordinación, que afecta a su autoestima y puede favorecer abandonos (Romero, 2015).

Los mandatos de género han supuesto un prejuicio para la autoestima de las mujeres, ya que los nuevos modelos de mujer han generado expectativas excesivamente elevadas en las diferentes áreas de la vida familiar, laboral, relacional, sexual... Así pues, la autoestima, la maternidad, la sexualidad y las relaciones de pareja son temas fundamentales para tratar con las mujeres con problemas de adicciones, y por supuesto, la Violencia de Género.

En relación con la maternidad, debemos tener en cuenta la ambivalencia que puede coexistir, en muchos casos vivida como motivación, en otros como carga, pero sin duda realizando siempre un análisis centrado en la mujer “que temeremos” delante. La “imagen social” está marcada por el incumplimiento de su rol de género, cuestionada y “marcada” por su entorno y la sociedad como “mala madre”. Lo que, a su vez, también podría interferir en su autoestima al transgredir los roles establecidos (Castaño, 2016).

La infancia de las mujeres se ve en muchos casos, marcada por la presencia de los abusos sexuales, de un 32% al 66% a la luz de (Fundación Atenea, 2006). Esta rea-

lidad, da lugar a situaciones afectivas carenciales, que les genera confusión, ya que se identifica la intimidad con el sexo y el contacto sexual, con un contacto afectivo. A partir de ahí, se rememora el trauma sexual. Aparece un recuerdo doloroso en relación con el abuso, acude al consumo de sustancias para “mitigar” el dolor, aparece la adicción y el intento posterior de recuperación, y, en el estado de abstinencia, vuelve a revivir el trauma en relación al abuso sexual, en un fenómeno descrito por Simmons (1996) como el ciclo del trauma.

Esta realidad unida a las secuelas de la instrumentalización de la sexualidad durante el tiempo de abuso de sustancias puede generar dificultades para mantener una intimidad afectiva e incluso disfrutar de la sexualidad.

Los estudios recogen que aproximadamente el 80% de las mujeres con un problema de adicciones, son o han sido víctimas de algún tipo de violencia (Swift, 1996; Frye et al., 2001).

Esta realidad no puede ser obviada en la intervención con mujeres con problemas de adicciones, fundamentalmente, si en el momento de dicha intervención, viven o mantienen algún tipo de vínculo con el agresor, ya que viven en una situación de riesgo y desprotección. Pero además porque se debe intervenir en toda la sintomatología consecuencia de la violencia sufrida, siendo imprescindible trabajar sobre los efectos de la violencia para la mujer y para los hijos e hijas, profundizando en que la violencia no es sólo maltrato físico.

La mujer con problemas de adicciones y víctima de violencia de género tiene un mayor sentimiento de culpa, siente que no cumple con el rol que se espera de ella (nuevamente mandatos de género). Aparecen problemáticas asociadas, como la prostitución, embarazos no deseados, problemas de salud, VIH... El consumo de sustancias conlleva situaciones de mayor vulnerabilidad.

Con todo lo expuesto, la red UNAD, a través de la comisión de Género y Adicciones, trabajamos desde hace tres años, en visibilizar esta realidad, la realidad de las mujeres con problemas de adicciones, con el objetivo de sugerir temas y elaborar posicionamientos, que transmitan un mensaje genérico de sensibilización sobre la importancia de incorporar la perspectiva de género en el trabajo en adicciones.

Ello implica, sobre todo, dejar de concebir a las mujeres como un colectivo con necesidades especiales, pero también visibilizar, a través de la perspectiva de género, que no se ha tenido en cuenta la experiencia femenina y las especificidades de las mujeres.

La Red de Atención a las Adicciones, UNAD, fue constituida en 1985. Engloba en torno a 230 entidades que, además de conformar su base social, comparten un modelo común caracterizado por ser integral e integrador, centrarse en la persona y abordar la perspectiva de género. Tiene como finalidad la lucha por los

derechos de las personas con problemas de adicciones, y esto ha significado que, desde sus orígenes, y hasta la actualidad haya estado al lado de la realidad de estas personas, dando respuestas a sus necesidades, visibilizando su realidad y en definitiva, mejorando su calidad de vida. Pero desgraciadamente, a pesar de ello, las personas con problemas de adicciones siguen sufriendo la exclusión, la estigmatización y la marginación social, circunstancia que se agrava aún más, en el caso de las mujeres con problemas de adicciones, quienes sufren una doble penalización por parte de la sociedad, por ser mujeres y consumidoras de sustancias.

Desde la comisión Género y Adicciones de la red UNAD, trabajamos y defendemos la incorporación de la perspectiva de género, pero también la especialización profesional. Consideremos que, para realizar este trabajo, los y las profesionales, debemos adquirir la formación adecuada para poder realizar una intervención adecuada con las mujeres con problemas de adicciones.

Además, consideramos que es fundamental abordar las dificultades de las mujeres, derivando, coordinándonos como red. Las entidades de UNAD debemos trabajar y especializarnos para evitar los tratamientos fragmentados en el caso de las mujeres con problemas de adicciones y víctimas de violencia de género, pero, sobre todo, CREER EN LO QUE HACEMOS, aportar, proponer y DAR VISIBILIDAD A ESTA REALIDAD.

Conclusión

La incorporación de la perspectiva de género en los programas de la red asistencial de adicciones no sólo es determinante para la calidad de la atención que se les da a hombres y a mujeres, rompiendo con los estereotipos y cuestionando los significados que se adjudican a la masculinidad y la feminidad sino que es una necesidad para adaptar la atención a cada caso, de manera igualitaria, pero teniendo en cuenta las especificidades de las mujeres, facilitando la accesibilidad a los recursos, a los tratamientos y a la atención integral en función sus necesidades.

Bibliografía

Frye, Victoria. (2001). Intimate partner sexual abuse among women on methadone. *Violence Vict*, 16(5), 553-564.

Martínez Redondo, Patricia. (2016). *Profesionales y formación en perspectiva de género: un reto pendiente. En Perspectiva de género en la intervención en drogodependencias (91)*. España: Universidad de Deusto.

Romero Sabater, Inmaculada. (2015). La intervención psicológica con mujeres víctimas de violencia de género. En *Guía de Intervención en Casos de Violencia de Género* (pp. 91-131). Madrid: Síntesis.

Castaño, Violeta. (2016). La urgencia de entender y atender a las mujeres desde la perspectiva de género. En *Perspectiva de género en la intervención en drogodependencias* (pp. 71-74). España: Universidad de Deusto.

Sánchez Pardo, Lorenzo. (2016). *¿Qué es el género? Drogas y Perspectiva de género*. Documento marco., 120.

Sánchez Pardo, Lorenzo. (2006). *Estudio de necesidades de tratamiento de las mujeres dependientes al alcohol de la Comunidad Valenciana*. Valencia: Generalitat Valenciana, Consellería de Sanitat.

Simmons, Katherine P., Sack, Terry, Miller, Geri. (1996). Sexual Abuse and Chemical Dependency: Implications for Women in Recovery. *Women & Therapy*, 19, 17-30.

Swift, Wendy, Copeland, Jan, y Hall, Wayne. (1996). Characteristics of women with alcohol and other drug problems: findings of an Australian national survey. *Addiction*, 91(8), 1141-1150.

Reescribiendo la salud mental con perspectiva de género. Una necesidad urgente

Patricia Guerra Mora¹, Verónica Concha González², Noelia Martínez Menéndez³, María Fernández Rodríguez⁴, Ana Isabel Revuelta Fernández⁵ y Mónica Martínez Sallent⁶

1 Psicóloga clínica. Profesora en Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Isabel I, www.ui1.com, España. Autora de referencia.

2 Psicóloga clínica.

3 Psicóloga Interno Residente. Servicios de Salud del Principado de Asturias (SESPA).

4 Psicóloga clínica. CSM I La Magdalena y Unidad de Tratamiento de la Identidad de Género (UTIGPA). SESPA, Área III, Avilés.

5 Máster general sanitario.

“No soy fan de los finales felices, perfectos y bien atados, porque, por experiencia, rara vez suceden en el mundo real. Por otro lado, tampoco quiero terminar mis relatos de una manera desesperanzada, porque en el mundo real, mientras uno está con vida, siempre hay esperanza”. Tabitha Suzuma

Tanto cifras globales como percepciones particulares muestran de situaciones de inequidad, limitación de posibilidades vitales y vulneración de derechos de las mujeres (Fundación InteRed, 2011).

Este trabajo plantea una reflexión acerca de la perspectiva de género en salud mental y en psicoterapia. Para ello comienza de manera más amplia, abarcando el efecto de la atención desigual a la salud de la mujer y las consecuencias derivadas de ello.

Cofiño (2013) ya hace años que advertía de cómo el código postal es más importante que el código genético. En un breve artículo propone un esquema general de cómo interaccionan factores biológicos, sociales... en la determinación de la salud. En este trabajo incluye el género.

Sin embargo, esta historia no ha sido la dominante. En el ámbito médico y psicológico, la atención dirigida a la mujer ha sido escasa o inexistente. Antes de la década de los 90 la creencia extendida es que el estudio del hombre era bastante para conocer los síntomas de las distintas enfermedades y establecer el diagnóstico. Por ello, en los estudios de investigación de cohortes había ausencia de mujeres hasta

hace pocos años. La mujer no tiene una asistencia a la salud ajustada a sus necesidades. Ello hace que muchas enfermedades queden infradiagnosticadas. Asimismo, existen diferencias farmacocinéticas entre mujeres y hombres, que deriva en efectos secundarios de los fármacos para ellas (Valls-Llobet y Loio, 2014).

Históricamente, la locura femenina contribuyó a sustentar el estereotipo de género de mujer necesitada de un varón en su vida. Y los deberes de las mujeres como ciudadanas quedaron cuestionados. Las mujeres tenían más probabilidad de ser etiquetadas de enfermas, pues los parámetros establecidos para una personalidad sana, tales como autonomía o independencia, no eran aspectos propios de la educación de las mujeres (Ruiz y Jiménez, 2003).

La historia de la salud mental también abusó de las mujeres responsabilizándolas de muchos males, por ejemplo, a través de conceptos como madre esquizofrénica, o con términos como histérica, manipuladora... que aún perduran en la actualidad con un uso peyorativo. Macías-Esparza y Laso (2017) señalan como en psicología y en psiquiatría el sesgo androcéntrico ha estado siempre presente.

El sistema sanitario ha ejercido violencia (y ejerce) sobre las mujeres. Sobre sus cuerpos, vidas, sus crisis vitales, sus duelos... Muchas veces a través de la medicalización o de la psiquiatrización.

Abordar la salud desde la perspectiva de género implica reconocer y examinar las diferencias que se producen tanto por razones biológicas como socioculturales, que tiene como consecuencia situaciones de injusticia social entre las mujeres y problemas de salud.

En la atención a la salud mental de la mujer se encuentran sesgos como la psicologización y la biologización. Por una parte, las variables biológicas no han sido investigadas como origen del malestar de las mujeres. Por otra parte, se entiende que síndromes de malestar derivan de procesos psicosociales. Nogueiras (2018) señala cómo trastornos de ansiedad y depresión a veces son explicados por trastornos de la glándula tiroidea o por anemias ferropénicas.

A partir de 2003, según datos del Ministerio de Sanidad, los psicofármacos son los primeros fármacos que engrosan la factura farmacéutica en España. Tenemos que tener en cuenta que la prescripción de psicofármacos encajaría en la noción de medicalización entendida como "Marginalizar cualquier otro tipo alternativo de lidiar con las dolencias" (Márquez y Meneu, 2007). Si tenemos presente la cultura, estaríamos utilizando psicofármacos para abordar problemas relacionados con la cultura patriarcal (la doble jornada, la discriminación y la devaluación...)

Además, la mujer con problemas de salud mental sufre doble estigmatización: ser mujer y ser enferma mental. Es decir, la diferente asignación de roles para hombres

y para mujeres tiene como efecto la mayor vulnerabilidad y desprotección a la que ellas están expuestas cuando enfrentan alguna dificultad en sus vidas.

Valls-Llobet y Loio (2014) alertan que las quejas de las mujeres en la primera consulta se consideran en un 25% de los casos como psicósomáticas. Por el contrario, las demandas masculinas son consideradas como más trascendentes. Estas autoras plantean que, aunque las mujeres no sufren una salud mental más pobre que los hombres, están más medicadas. Ya en la primera consulta es más frecuente que se pauten psicofármacos a mujeres. Además, España es el país que receta más psicofármacos en el nivel de atención primaria, dirigidos sobre todo a ellas. También otros profesionales como los geriatras y psiquiatras recetan más psicofármacos a mujeres.

El terreno de los diagnósticos también es resbaladizo. Hay muchos ejemplos de diagnósticos feminizados, es decir, que son asignados en mayor porcentaje a mujeres. La importancia de este aspecto radica, entre otros elementos, en que pueden funcionar como vehículos de comunicación y generar en los consultantes diferentes emociones negativas. La depresión es un ejemplo de un diagnóstico que se aplica sobre todo a mujeres. También el trastorno límite de la personalidad, un trastorno muy extendido en la actualidad. González Ibáñez (2014) realiza un interesante trabajo en el que estudia los criterios del trastorno límite de la personalidad en el contexto de la violencia de género. Trae a la memoria cómo este trastorno tiene muchas similitudes con el síndrome de mujer maltratada de Leonore Walker. Otras entidades clínicas que son más frecuentemente diagnosticadas en mujeres son los trastornos de ansiedad, afectivos y de la conducta alimentaria. En contraposición, otros diagnósticos están escasamente representados por mujeres, como ocurre con el trastorno antisocial.

Además de la diferente tasa de prevalencia de diagnósticos en hombres y mujeres, muchos diagnósticos adoptan características diferentes en hombres y en mujeres, de acuerdo a la socialización diferenciada. Por ejemplo, la depresión en mujeres se muestra con baja autoestima, tristeza... mientras que en hombres suele mostrarse con otro tipo de emociones o comportamientos (irritabilidad, enfado...)

Otros estudios resaltan que las mujeres sufren más interrupciones en su discurso en las sesiones de psicoterapia y se les trata de manera más irrespetuosa. Asimismo, son más patologizadas y responsabilizadas de sus problemas familiares. En un interesante trabajo de Macías-Esparza y Laso (2017) recogen investigaciones en este sentido.

La teoría y la práctica feminista redefinen la comprensión de los procesos de salud, el malestar y la enfermedad de las mujeres. Destacan y visibilizan el impacto del sistema de dominación sobre las mujeres en estos procesos. La terapia feminista profundiza en los factores socioculturales y políticos que influyen en el proceso

terapéutico. Señalan cómo las diferencias biológicas entre hombres y mujeres no explican las diferencias en morbi-mortalidad y tampoco explican el uso tan diferente de servicios entre ambos.

Desde la valoración de la desventaja que sufren las mujeres, señala la necesidad de llevar a cabo acciones para que no se reproduzcan los valores del sistema patriarcal a través de las consultas con profesionales de salud mental.

En 1977 un grupo de mujeres terapeutas dentro del modelo sistémico se reunieron para reflexionar sobre la manera en que la corriente tradicional estaba dominada por las premisas y valores sexistas. La obra de Walters, Carter, Papp y Silverstein, (1991) introduce un marco feminista en el que legitiman la experiencia de las mujeres.

El desarrollo de la terapia feminista nace de la valoración crítica de que terapias tradicionales no constituirían una ayuda para las mujeres. Los valores y estereotipos que se transmiten en las sesiones pueden ser aquellos ampliamente instaurados en la cultura y entañar iatrogenia. Entre otros, se puede culpar a las víctimas, presuponer valores como la familia tradicional o ciertos roles como el cuidado. Las personas que no encajen en el sistema patriarcal o que no cumplan con las expectativas derivadas del mismo, serían juzgadas en base a estos requisitos. Herman alude a que el trauma es la aflicción psicológica de aquellos que no tienen poder. Manifiesta que los profesionales de salud mental, dentro del sistema, pueden acabar revictimizando a las víctimas cuando transforman las consecuencias del maltrato en causas y culpan a las víctimas de la situación abusiva.

Macías-Esparza y Laso (2017) postulan la existencia de una doble ceguera. No sólo los profesionales de la salud mental ignoran la perspectiva de género en terapia, sino que tampoco se percatan de esta ignorancia.

La historia dominante está difuminándose poco a poco a través de la recuperación y empoderamiento de la historia alternativa que ofrece otros relatos y otras consecuencias para las mujeres (y para los hombres). Como profesionales de la salud mental tenemos que contribuir a seguir escribiendo esta historia. Tenemos que ser capaces de luchar contra la ceguera y realizar intervenciones terapéuticas que generen cambio y empoderamiento.

Bibliografía

Cofiño, R. (2013). Tu código postal puede modificar tu código genético. *Actualización en medicina de Familia*, 9(9), 483-484

Fundación InteRed (2011). *Los pinceles de Artemisia. Experiencias de formación para la Equidad de Género*. InterRed: Madrid.

González Ibáñez, R. (2014). *Trastorno límite de personalidad y violencia de género*. En Taboada (Dir.) *Las voces que hay que oír* (pp 22-24). Barcelona: CAPS (Centro de Análisis y Programas Sanitarios).

Herman, J. (2004). *Trauma y recuperación*. Madrid: Espasa Calpe.

Macías-Esparza, LK. y Laso, E. (2017). Una propuesta para abordar la doble ceguera: la Terapia Familiar Crítica sensible al Género. *Revista de psicoterapia*, 28, 106, 129-148.

Márquez, S. y Meneu, R. (2007). La medicalización de la vida y sus protagonistas. *Eikasía. Revista de Filosofía*, 8, 65-86.

Nogueiras, B. (2018). *La teoría feminista aplicada al ámbito de la salud de las mujeres: discursos y prácticas (España, 1975-2013)*. Universidad Complutense de Madrid.

Ruiz, M.J. y Jiménez, I. (2003). Género, mujeres y psiquiatría: Una aproximación crítica. *FRENIA*, 3(1), 7-29.

Valls-Llobet, C. y Loio, N. (2014). ¿Todas locas... o un gran negocio? En Taboada (Dir.) *Las voces que hay que oír* (pp 22-24). Barcelona: CAPS (Centro de Análisis y Programas Sanitarios).

Walters, M., Carter, B., Papp, P., y Silverstein, O. (1991). *La Red Invisible: Pautas vinculadas al género en las relaciones familiares*. Barcelona: Paidós Terapia Familiar.

PAUSA: A pensar también se aprende.

Programa de Menores y Familia de Cáritas Diocesana de Oviedo.

Proyecto

Pausa nace con la idea de **generar espacios reflexivos** a familias que se encuentran dentro del territorio asturiano. Su origen está en las escuelas de familias del Programa de Menores y Familias donde se trabajaban criterios pedagógicos que permitían mejorar las pautas de crianza. Sin embargo, pronto se observó que dichas pautas no podían ser puestas en práctica y generar cambios estructurales significativos. Las familias arrastraban situaciones problemáticas cronificadas, que hacían que la materia trabajada en los encuentros careciera de interés, *dadas todas las situaciones que se tenían que resolver con urgencia para sobrevivir*. Además, manifestaban sentirse incapaces de emprender estrategias nuevas **-producto del desgaste o del desconocimiento de sus capacidades-**.

Favorecer los agrupamientos fue dejando huellas que pronto se irían convirtiendo en los pilares de Pausa;

- Las familias necesitaban hablar de sus situaciones urgentes y estresantes; VACIAR.
- Las pautas de crianza estaban en un plano secundario, pues previamente precisaban adentrarse en su propio autoconocimiento y explorarlo; DESCUBRIRSE.
- Compartir experiencias aligeraba la carga y permitía incorporar otras miradas al mismo problema, no solo de profesionales, sino de otras familias en condiciones similares; COMPARTIR y CRECER.
- Surgía la necesidad de poner un punto y final a situaciones vitales dolorosas arrastradas durante largos periodos de tiempo; COMPRENDER PARA DEJAR IR.

Además, se observaban otras características;

- Estructuras de pensamientos recurrentes.
- Reconocimiento sesgado del desgaste de sus capacidades.
- Escasa visión pro-activa.
- Redes sociales nulas o que fomentaban la repetición de situaciones “problema”.
- Realidades “multiproblema” en donde el sujeto se identifica como víctima.
- Bajo estado anímico (se arrastran situaciones dolorosas vividas desde la familia), que sirven para justificar las situaciones actuales de dificultad.
- No dirección (ni por objetivos, ni por valores); siendo la superación de obstáculos la única dirección.
- Frecuente sobrepeso y escaso autocuidado de la imagen personal, asociado a estados de estrés prolongados y hábitos alimenticios inadecuados.

Cambiar el paradigma de la escuela de padres fue por tanto naturalmente necesario. Se crearon ESPACIOS DE ENCUENTRO para hacer una PAUSA y reflexionar sobre uno mismo. El foco ya no estaba puesto en la relación directa con los menores, sino en los progenitores. Se parte de sus preocupaciones para llegar a producir

cambios cognitivos que generen mayores dosis de **proactividad y paz**; el camino pasa porque la persona asuma la total responsabilidad de cómo vive lo que le sucede y aprenda a interpretarlo de otras formas diferentes. Para que la persona cambie la situación vital que viene perpetuándose a lo largo de años y que le lleva a caminos semejantes, debe hacer una TOMA DE DECISIONES diferente en lo que se refiere a cualquier aspecto de su vida. Para poder hacer esto, precisa de un cambio de PERCEPCIÓN, es decir, aprender a pensar de nuevo, tomando conciencia que cómo interprete y decida vivir las cosas, determinará SU CAMINO y ya no existirá ningún responsable fuera de él mismo al que entregarle la responsabilidad de su situación. Cambiar creencias limitantes, comenzar a dejar ir situaciones dolorosas vitales y ajustar los niveles de coherencia interna, PERMITE que la persona empiece a decidir **quién elige ser**, pues la forma en la que se muestra al mundo es una ELECCIÓN que debe entrenar permanentemente mientras se mantiene alerta sobre todas sus conductas automáticas aprendidas.

Un progenitor coherente y, por tanto, más seguro de sí mismo, con una dirección vital a través de sus valores personales, con relaciones sociales sanas y felices no basadas en la dependencia, proactivo, afrontando el día a día como oportunidad y no como problema, que sabe cómo la forma en la que piensa y vive determinará el camino a elegir y el resultado de la elección, EDUCARÁ hijos más conscientes y felices, pues él mismo es más consciente y feliz. Es imposible dejar un legado de lo que no somos.

La mejor huella, nuestro propio crecimiento.

Se trata de facilitar que la persona haga una revisión de las ideas que siempre le llevan a los mismos caminos en diferentes escenarios, de los cuales parece no poder salir.

Esto lleva a las generaciones posteriores (hijos-nietos) a nutrirse de las mismas ideas y crecer en similares espirales desgastantes, generando una transmisión intergeneracional de la pobreza. El perfil de personas que acuden a Cáritas lo hacen durante largos periodos de tiempo con diferentes niveles de intermitencia, lo que evidencia una gran necesidad de APRENDER A PENSAR de una forma diferente. Es frecuente que la llegada a la institución se haya realizado tras un periplo donde la persona está desconectada de sí misma, viva en un modo perceptivo de carencia, y haya pasado por instituciones y profesionales en busca de ayudas para resolver sólo situaciones pasajeras, acumulando un gran número de decepciones que resultan el culmen para acabar de mermar y soterrar sus capacidades.

De manera general se observa que no son conscientes que su vida puede ser de otro modo y que la principal herramienta para cambiar la dirección está en su mano.

Sus pensamientos recurrentes y sus sistemas de creencias sobre lo que son, les mantienen sometidos en una película con tintes dramáticos, que a base de ser vivida se deja de percibir como tan dolorosa; surgen así estados adaptativos duraderos (depresión, ansiedad...) que acaban produciendo, en numerosas ocasiones, la medicamentación para anestesiar el peso de la carga y seguir funcionando.

Funcionar, no es lo mismo que funcionar en beneficio propio.

Desde Pausa se promueve que la persona adquiera;

- *Ciertas rutinas de introspección y toma de conciencia* sobre aquellas situaciones vitales que no le generan bienestar ni paz. La IDENTIFICACIÓN ya es un paso importante, pues le hace darse cuenta que su camino no va por ahí.
- *La herramienta base (coherencia pienso –siento- hago)* para notar dónde saltan las alarmas de disarmonía.
- En este momento la persona ha avanzado mucho pues ya no busca la culpabilidad de lo que vive en el exterior, sino que su foco de atención es hacia dentro, tratando de ordenar las piezas del puzle emocional.
- *La liberación de sentimientos* que están repletos de pensamientos que dirigen los sistemas de creencias. Llegado a este punto TIENE QUE DECIDIR si trascenderlos o no.
- *La aceptación los hechos que le suceden* reduce el sufrimiento al no tratar de cambiar lo que observa. Busca el reequilibrio de su coherencia aprendiendo a adquirir nuevas formas de ver.

Estas nuevas decisiones, no son cambios que tiene que ver con lo de afuera sino con lo de adentro.

Pausa no se limita, ni limita a las personas. Cada uno en función de su estado evolutivo y sus posibilidades, llegará hasta donde pueda y quiera, pero cualquier paso hacia el cambio perceptivo amplificador y liberador, no será en balde.



Parte 4
Violencia machista

Pobreza y violencia en mujeres víctimas de desastres naturales.

Alba María Sánchez Sampetro¹, Natalia Fernández Álvarez, Yolanda Fontanil Gómez, María Ángeles Alcedo Rodríguez.

1 Máster Universitario en Género y Diversidad. Universidad de Oviedo.

Las diferencias de género existentes en los desastres naturales representan una temática emergente en la literatura especializada. La invisibilización de las mujeres es tal que en muchas ocasiones ni siquiera se dispone de datos estadísticos desagregados por género. El riesgo, la recuperación y la catástrofe en sí misma son vividas de formas muy diferentes por mujeres y hombres, encontrándose ellas en una situación de vulnerabilidad más elevada. El proyecto GENDER: GENero, DESastres y Riesgos (FEM2017-86852-P) tiene entre sus objetivos averiguar el impacto de los desastres de origen natural a escala internacional desde la perspectiva de género, así como analizar los tipos de violencias sufridos por las mujeres en las fases de desastre y posdesastre. Todo ello nos permite analizar los daños y secuelas que producen estas violencias en las distintas esferas de sus vidas, en este momento especialmente difícil que es sufrir un desastre natural.

Históricamente, las mujeres se encuentran en una posición de desigualdad respecto a los hombres, lo que repercute directamente en el nivel de riesgo del que parten antes de que suceda una catástrofe (Enarson, 2000; First, First y Houston, 2017). Las mujeres son más pobres, tienen trabajos peor remunerados, se las responsabiliza de las tareas de crianza y cuidados, así como las domésticas, poseen menor poder en esferas políticas y sociales y, por tanto, una menor visibilidad. Akerkar y Fordham (2017) explican que, en situación de desastre, las mujeres fallecen a edades más tempranas que los hombres, debido al peor estatus socioeconómico que estas presentan. La situación social en la que se ven inmersas las mujeres hace que el riesgo de ser excluidas de los procesos de post- catástrofe se vea incrementado y las sitúa en un escenario de mayor pobreza posterior (First et al., 2017). Esa vulnerabilidad que presentan las mujeres ante un desastre natural nace de la conjunción de la desigualdad de la que parten por el mero hecho de pertenecer al género femenino, la responsabilidad que adoptan sobre la crianza y las actividades de carácter económico que puedan desarrollar tras el desastre (Banford et al., 2011; First et al., 2017; Fussell, 2015; Miller y Arquilla, 2007).

Las catástrofes impactan sobre las mujeres con efectos numerosos y variados. El estatus social más bajo en el que generalmente se encuentran, junto con el elevado número de responsabilidades que adoptan, hace que sufran unos mayores niveles

de estrés, lo que repercute muy negativamente en el proceso de recuperación, tanto a nivel económico como familiar (Wiest et al., 1994).

Con frecuencia aumentan los casos de prostitución, que comienzan a ejercer ante la falta de oportunidades de trabajo e ingresos con los que sustentar a la familia de la que se han responsabilizado e, incluso, a cambio de refugio y alimentación. La pérdida de la vivienda también afecta de manera diferencial, ya que su intimidad personal y privacidad se ven vulneradas y, al contrario de lo que sucede con los hombres, se pone bajo el escrutinio social.

Podemos afirmar que las situaciones de desastre afectan a la salud física y mental de las mujeres en mayor medida, se limitan así sus oportunidades vitales y las coloca en una situación de mayor riesgo de padecer violencia de género, en especial la violencia sexual, y en particular, violaciones a niñas y adolescentes, que muchas veces suceden en los propios albergues transitorios en los que vive la población afectada (Alburo-Cañete, 2014; Banford, Wickrama, Brown y Ketring, 2011; Enarson, 2000; First et al., 2017; Lowe, Rhodes y Scoglio, 2012; Parkinson y Zara, 2013).

Numerosas autoras han explorado las causas del aumento de esta violencia e indican que, a pesar de que el incremento del alcoholismo y el estrés en los hombres son dos fenómenos correlativos a ese aumento, es la desigualdad, el patriarcado y la necesidad de control por parte de los varones lo que origina la violencia contra las mujeres (Enarson y Phillips, 2008; Fisher, 2010; Parkinson y Zara, 2013). Cabe indicar que esta violencia no difiere de la que sufren las mujeres fuera de un contexto de desastre, pero aumenta debido a las características concretas que rodean a las catástrofes (Fisher, 2010). Estos mismos resultados son los que hemos encontrado en nuestro estudio inicial (Sánchez, 2019) centrado en el análisis de los datos procedentes del Tsunami de Sri Lanka (2004), el Huracán Katrina (2005) y los terremotos de Haití y Chile (2010).

En la literatura especializada se recoge que un nivel socioeconómico bajo aumenta el riesgo de sufrir mayores pérdidas materiales, de padecer traumas psicológicos y/o problemas de salud mental. Esto hace que el acceso a los recursos que potencian la recuperación posterior se vea mermados. La pobreza está asociada con un aumento en el desajuste emocional posdesastre, lo que conlleva un incremento de los problemas de sueño, ansiedad, depresión, etc., (Bradshaw y Fordham, 2013; Hawkins, Zinzow, Amstadter, Danielson y Ruggiero, 2009; Nería, Nandi y Galea, 2008).

El análisis de las variables sociodemográficas y socioeconómicas en nuestro estudio reflejó la existencia de numerosas diferencias de género de forma clara. En el ámbito educativo encontramos que, aunque un menor número de hombres accedieron a la educación primaria y secundaria, respecto a sus pares femeninos, ellos alcanzan los estudios superiores de manera más frecuente. La situación laboral

muestra también grandes diferencias entre géneros: el desempleo es elevado en mujeres y casi inexistente en los hombres. Si atendemos a los diferentes trabajos desempeñados, las mujeres se dedican más a tareas relacionadas con las ventas textiles, mientras que ellos suelen desempeñar trabajos agrícolas o manuales (Sánchez, 2019). Cabe destacar la existencia del *techo de cristal*, que se ve reflejado en la proporción de 1:5 de mujeres que poseen puestos de poder respecto a los hombres. Los numerosos obstáculos que surgen e impiden el acceso de las mujeres a puestos de responsabilidad hace que podamos hablar también del fenómeno del *"laberinto de cristal"* (Eagly y Carli, 2004).

La existencia de grandes desigualdades en el reparto de recursos, las dificultades de acceso a los sistemas de salud se conjugan con la peor situación económica de la que las mujeres parten y hacen que la tasa de pobreza posterior sea muy superior, llegando a perder sus hogares y trabajos, hasta el punto de que las mujeres tienen una tasa de mortalidad muy superior (Miller y Arquilla, 2007; Nishikiori et al., 2006).

Las respuestas gubernamentales ante los conflictos que se derivan de las situaciones de catástrofe, que aumentan el desorden social y la pobreza, son limitadas e imprecisas y no adoptan una perspectiva de género (Xu, Wang, Shen, Ouyang y Tu, 2016). Por tanto, esta mayor vulnerabilidad hace necesario el desarrollo de políticas que atiendan a las necesidades específicas que muestran las mujeres (Banford y Kiely, 2015; Fisher, 2010). También hemos detectado un importante incremento de los casos de violencia contra las mujeres en las catástrofes que hemos analizado y ello tiene un impacto negativo tanto en la esfera personal como en la social. No hemos observado cambios en el patrón de violencia, sino un incremento de esta debido a las características concretas de la situación de desastre (Algasseer, Dresden, Brumbaugh y Warren, 2004; Fisher, 2010; Lowe et al., 2012; Sánchez, 2019; Thornton y Voigt, 2007). Los análisis que hemos realizado de la base de datos proporcionada por la DHS (*Demographic and Health Surveys*) reflejan un incremento en todas las tipologías de maltrato (según la clasificación de Fontanil et al., 2004). En concreto, ataques contra la integridad física, malos tratos en la esfera emocional y en las estrategias de control relacionadas con la libertad de acción, de pensamiento, de independencia y de participación (Sánchez, 2019). Es más, el aumento en las agresiones físicas y emocionales se duplica respecto a los porcentajes de violencia contra las mujeres no afectadas por desastres naturales.

En función de todo lo anterior, podemos concluir que la participación de las mujeres en los procesos de recuperación y reconstrucción debe ser tenida en cuenta, no sólo por el impacto que tiene la pérdida de mujeres sobre la demografía, sino también para conseguir una situación de equidad de género, terminando con la división entre el espacio público (para los hombres) y el privado (para las mujeres) y facilitando a toda la población el acceso a los sistemas de salud. Asimismo, deben realizarse planes de acción concretos y específicos para la protección de las

mujeres desde el inicio de la catástrofe, momento en el que se producen los mayores incrementos en la violencia. También queda patente la necesidad de formación especializada en violencia contra las mujeres para todas aquellas personas que se implican en los procesos posdesastre, como son las fuerzas de seguridad, personal sanitario, voluntariado, etc.

En definitiva, es necesario adoptar medidas políticas y sociales con perspectiva de género que permitan el avance en la atención y ayuda a las mujeres víctimas de desastres naturales. Estas acciones deben apoyarse en planteamientos que aboguen por la equidad de oportunidades entre mujeres y hombres, en los ámbitos del acceso y distribución de los recursos, derechos y obligaciones.

Referencias

- Akerkar, S., y Fordham, M. (2017). Gender, place and mental health recovery in disasters: Addressing issues of equality and difference. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 23, 218-230. doi.org/10.1016/j.ijdrr.2017.03.014
- Albuero-Cañete, K. Z. (2014). Bodies at risk: "Managing" sexuality and reproduction in the aftermath of Disaster in the Philippines Kaira. *Gender, Technology and Development*, 18(1), 33-51. doi.org/10.1177/0971852413515356
- Al-Gasseer, N., Dresden, E., Brumbaugh, G., y Warren, N. (2004). Status of women and infants in complex humanitarian emergencies. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 49(4), 7-13. doi.org/10.1016/j.jmwh.2004.05.001
- Banford, A., Wickrama, T., Brown, M. y Ketring, S. (2011). The relationship between physical health problems and couple violence and conflict in survivors of the 2004 Tsunami: mediation by marital satisfaction. *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*, 26(2), 149-170. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/261510416_The_relationship_between_physical_health_problems_and_couple_violence_and_conflict_in_survivors_of_the_2004_tsunami_Mediation_by_marital_satisfaction
- Banford, A., y Kiely, C. (2015). Ecofeminism and natural disasters: Sri Lankan women post-tsunami. *Journal of International Women's Studies*, 16(2), 170-187. Disponible en <https://pdfs.semanticscholar.org/c29f/fda63132e557885ec613f727509105dea2c6.pdf>
- Bradshaw, S., y Fordham, M. (2013). Women, girls and disasters. A review for DFID. *Department for International Development*. Disponible en https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/236656/women-girls-disasters.pdf
- Eagly, A. H. y Carli, E. L. (2004). Women and men as leaders. En A. J. Ciancolo y R. Sternberg (Eds), *The nature of leadership* (pp. 279-301). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Enarson, E. (2000). Gender and Natural Disasters. *Geneva: Recovery and Reconstruction Department. International Labour Organization*. Consultado el 4 de enero de 2019. Disponible en http://www.ilo.int/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---emp_ent/---ifp_crisis/documents/publication/wcms_116391.pdf
- Enarson, E. y Phillips, B. (2008). Invitation to a new feminist disaster sociology: integrating feminist theory and methods. En B. Phillips and B. Morrow (Eds.), *Women and Disasters: From Theory to Practice* (pp. 41-74). USA: International Research Committee on Disasters.
- First, J., First, F., y Houston, B. (2017). Intimate partner violence and disasters: A framework for empowering women experiencing violence in disaster settings. *Journal of Women and Social Work*, 32(3), 390-430. doi.org/10.1177/0886109917706338
- Fisher, S. (2010). Violence against women and natural disasters: findings from post-Tsunami Sri Lanka. *Violence Against Women*, 16(8), 901-918. doi.org/10.1177/1077801210377649
- Fontanil, Y., Ezama, E., Fernández, R., Gil, P., Herrero, F. J., y Paz, D. (2004). *Estudio sobre la violencia doméstica en el Principado de Asturias*. Oviedo: Consejería de la Presidencia, Instituto Asturiano de la Mujer.
- Fussell, E. (2015). The long-term recovery of New Orleans' population after Hurricane Katrina. *American Behavioral Scientist*, 59(10), 1231-1245. <http://doi.org/10.1177/0002764215591181>
- Hawkins, A. O., Zinzow, H. M., Amstadter, A. B., Danielson, C. K., y Ruggiero, K. J. (2009). Factors associated with exposure and response to disasters among marginalized populations. En Y. Neria, S. Galea, F. Norris (Eds.), *Mental health and disasters* (pp.277-290). U.K.: Cambridge University Press.
- Lowe, S., Rhodes, J., y Scoglio, A. (2012) Changes in marital and partner relationships in the aftermath of Hurricane Katrina: An analysis with low-income women. *Psychology of Women Quarterly*, 36(3), 286-300. doi.org/10.1177/0361684311434307
- Miller, A., y Arquilla, B. (2007). Disasters, women's health, and conservative society: working in Pakistan with the Turkish Red crescent following the South Asian Earthquake. *Prehospital and Disaster Medicine*, 22(2), 269-273. Disponible en https://pdfs.semanticscholar.org/b7ab/1faa782b7085b7bdd4d05fa37ea19619577_0.pdf

Neria, Y., Nandi, A., y Galea, S. (2008). Post-traumatic stress disorder following disasters: a systematic review. *Psychological Medicine*, 38(4), 467-480. <http://doi.org/10.1017/S0033291707001353>

Nishikiori, N., Aba, T., Dehiwala, G. M., Dharmaratne, S., Kunii, O., y Moji, K. (2006). Who died as a result of the tsunami? Risk factors of mortality among internally displaced persons in Sri Lanka: a retrospective cohort analysis. *BC Public Health*, 6, 73. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-6-73>

Parkinson, D., y Zara, C. (2013). The hidden disaster: Domestic violence in the aftermath of natural disaster. *Australian Journal of Emergency Management*, 28(2), 28-35. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/288432753_The_hidden_disaster_Domestic_violence_in_the_aftermath_of_natural_disaster

Sánchez, A.M. (2019). *Mujeres ante los desastres naturales. Un análisis desde la perspectiva de género* (Trabajo Fin de Máster). Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Oviedo.

Thornton, W. E., y Voigt, L. (2007). Disaster rape: vulnerability of women to sexual assaults during Hurricane Katrina. *Journal of Public Management and Social Policy*, 13, 23-49.

Wiest, R., Mocellin, J., y Motsisi, T. (1994). *The needs of women in disasters and emergencies*. Canada: Disaster Research Institute, University of Manitoba. Disponible en <http://cidbimena.desastres.hn/pdf/eng/doc7431/doc7431-a.pdf>

Xu, J., Wang, Z., Shen, F., Ouyang, C., y Tu, Y. (2016). Natural disasters and social conflict: a systematic literature review. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 17, 38-48. doi.org/10.1016/j.ijdrr.2016.04.001

Reconocimiento de justicia gratuita a las víctimas de violencia de género. Un supuesto de hecho problemático

Víctor Celemín Santos

*Abogado del turno de violencia de género
Profesor de Derecho Constitucional
Universidad de Oviedo*

Al objeto de remover e impedir los obstáculos para que las personas que se hallen en una situación de especial vulnerabilidad social y económica puedan acceder a la tutela judicial efectiva en condiciones de igualdad, el art. 119 de la Constitución proclama la necesidad pública de crear un sistema de gratuidad de la justicia diferenciando dos supuestos distintos: cuando así lo disponga la ley y, en todo caso, respecto de quienes acrediten insuficiencia de recursos para afrontar un litigio.

Puesto en relación con la grave problemática de la violencia de género en las relaciones de pareja, el acceso a este derecho, con el haz de prestaciones que supone y en los términos que vamos a ver, se revela como un instrumento de enorme eficacia para facilitar el ejercicio de sus derechos a las mujeres que son víctimas de ese tipo de conductas.

Como derecho social o prestacional complejo, la realización de este compromiso atañe a diferentes artículos, todos de singular importancia, dentro del texto fundamental (art. 14 CE, derecho a la igualdad y prohibición de toda forma de discriminación; art. 24, tutela efectiva de los derechos por parte de los órganos judiciales; art. 15, integridad física y proscripción de situaciones que supongan sometimiento a tratos degradantes). Es un derecho que presenta por ello una dimensión poliédrica y que comprende a su vez un abanico de derechos derivados de aquel principal, de acuerdo con el desarrollo normativo contemplado básicamente en la Ley 1/1996, de 10 de enero, de Asistencia Jurídica Gratuita (en adelante LAJG), que ya cumple 23 años: así la declaración del derecho, que debe hacerse por un órgano mixto, la Comisión de Asistencia Jurídica Gratuita, vinculado a la Consejería de Presidencia en el caso del Principado de Asturias, pero en el que participan los Colegios de Abogados y Procuradores de Oviedo y Gijón, presenta facetas más bien accesorias, como por ejemplo exenciones de tasas y depósitos dentro del proceso; asimismo facilidades de índole probatoria (intervención de peritos con cargo a la Administración pública, previa la aprobación del juzgado, u obtención gratuita o de bajo coste de copias y certificaciones registrales y notariales); o incluso posibilidad judicial de suspensión del curso del procedimiento para evitar indefensión, mientras se tramita el incidente. Si bien, además de lo anterior, sus manifestaciones más genuinas y de mayor alcance práctico son las tres siguientes:

Una primera de tipo prestacional, que supone la designación automática (de oficio) por parte de los colegios profesionales implicados, de un abogado o abogada para que asuma la defensa del asunto, así como de un profesional de la procura para que lleve a cabo la representación en los procedimientos en que sea necesario, todo ello con sujeción a las normas técnicas y éticas de los respectivos códigos profesionales.

En segundo lugar, exención genérica por causa legal de la obligación de retribuir las actuaciones que lleven a efecto dichos profesionales designados de oficio a favor de la titular. Es decir que, en principio, la denunciante/víctima de violencia de género no tendrá que pagar su propia defensa, coste que será asumido (de manera parcial en relación con los valores de mercado), con cargo a los presupuestos del Principado de Asturias (y de acuerdo con un «baremo» que varía por Comunidades Autónomas). Así, el coste de la prestación se reparte con cargo a fondos públicos y también con cargo a los propios profesionales que prestan parte esencial del servicio «pro bono», atendida la parcialidad en la indemnización que recibirán por su trabajo. Como excepción, si la sentencia le es favorable a la titular del derecho y ésta consigue una cantidad económica, habrá de pagar a su defensa la minuta generada con el límite de un tercio del valor de lo obtenido (art. 36.3 LAJG). Pero si además obtiene una condena en costas a su favor, será el contrario el que las tenga que asumir todas.

En tercer y último lugar, comprende la exención sobre la obligación de abonar las costas judiciales que se hubieran generado a la parte contraria, en el supuesto de que una sentencia firme de las relacionadas con el expediente de justicia gratuita condenase expresamente a la titular del derecho a pagar las costas del contrario por concurrir causa legal para imponerlas. En este caso, mantendrá el beneficio a condición de que su situación económica no mejore en un periodo tres años, aunque solo en el supuesto de que el reconocimiento se haya hecho por motivos de insuficiencia de recursos y no por su condición de víctima (art. 36.2 LAJG); protección muy importante porque supone blindarse frente a una posible condena en costas, teniendo en cuenta además el alto componente antagónico que se manifiesta en la confrontación judicial.

Se trata de derechos complementarios derivados de un único reconocimiento, aunque en principio la designación de abogado y procurador es independiente de los otros dos. El solicitante tiene de hecho la facultad de renunciar al nombramiento de profesionales de oficio para acudir a otros de su confianza que estén dispuestos a llevarle el caso (art. 28 LAJG). Dichos profesionales, por su parte, van a poder cobrar o no de su cliente, dependiendo de que este acuda a abogado y procurador de confianza o nombre solamente a uno de los dos; regulación de ratio normativa poco clara que no contribuye a la coherencia del sistema y puede generar situaciones de oportunismo. Ello acaso se evitaría reconociéndole un carácter más excepcional a dicha facultad de elección de profesionales «particulares», máxime

existiendo (después de la reforma que operó la Disposición Final Primera de la Ley 3/2018, de 11 de junio) el derecho a pedir la sustitución de letrado/a que haya correspondido en un primer momento por otro nuevo del turno.

La Ley, como decíamos, ha optado por un sistema general de doble causalidad en el reconocimiento del derecho: de tipo objetivo por insuficiencia de medios económicos, y de tipo subjetivo, en el que se destaca el reconocimiento *ope legis* del derecho a las víctimas de violencia de género, que se contempla en el art. 2.g) LAJG.

Con independencia de que la persona víctima de violencia de género carezca de recursos para litigar (es decir que no disponga al año de rentas que oscilen entre dos y tres veces el Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples, IPREM, art. 3 LAJG), se le reconoce el derecho, así como a los menores de edad y a las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental cuando sean víctimas de situaciones de abuso o maltrato. Este derecho asistirá a los causahabientes en caso de fallecimiento de la víctima, siempre que no fueran partícipes en los hechos penales.

El derecho deberá prestarse por mandato legal de manera inmediata, lo que supone que ha de garantizarse el acceso de la víctima a la asistencia letrada a través de un sistema de guardias todos los días del año durante las 24 horas. Los colegios de abogados, responsables de organizar el turno específico, según declara el art. 14.2 del Decreto autonómico 273/2007, deben dar prioridad al despacho de los expedientes cuando medie violencia de género.

La condición de víctima se adquiere por la mera formulación de denuncia o querrela criminal, o cuando se inicie un procedimiento por alguno de los delitos relacionados con la violencia de género, y se mantendrá mientras permanezca en vigor el procedimiento, y cuando, tras su finalización, se hubiere dictado sentencia condenatoria. El beneficio de justicia gratuita se perderá, en cambio, tras la firmeza de la sentencia absolutoria, o tras dictar el órgano judicial auto de sobreseimiento definitivo o provisional por no resultar acreditados los hechos delictivos, si bien declarándose la no obligación de abonar el coste de las prestaciones disfrutadas hasta ese momento.

Interesa destacar que la Ley opta por un criterio formal y preventivo, y no subjetivo o cabalístico del concepto “víctima de violencia”, haciendo prevalecer el principio de seguridad jurídica (art. 9.3 CE) y el cariz protector del sistema. El detonante para el reconocimiento es la concurrencia de un supuesto de mera judicialización formal de la violencia, a instancia de cualquier persona que presente un interés legítimo o actúe en el cumplimiento de un deber (víctima, testigos, servicios sociales o sanitarios, Fuerzas de Seguridad, o Ministerio Fiscal).

Así, la falta de éxito de la acción penal que provocó la concesión del derecho va a tener una repercusión temporal limitada; porque la absolución (arts. 742, 789, 802

y 973 LECr) o el sobreseimiento favorable al acusado (arts. 634, 779, 800 y 963 LECr) solo tendrá efectos ex nunc sobre el derecho a la justicia gratuita; es decir, la presunta víctima no deja de ser titular del derecho hasta el momento en el que la resolución penal favorable al investigado (auto o sentencia) no tenga recurso o, cabiendo alguno, no se interponga y la misma adquiera firmeza. Con esta solución legislativa se evitan situaciones de desprotección retroactiva contra la persona denunciante, en una posición personal, con independencia del resultado del proceso, siempre indeseable; ya que la propia dinámica garantista del sistema penal implica que la resolución absolutoria no sea tanto una declaración de inocencia, como una deriva necesaria en términos de derecho constitucional; y puesto que, de no concurrir, por el motivo que sea, prueba suficiente para declarar a alguien culpable, toda persona acusada de un delito tiene que ser absuelta sí o sí.

Puede plantearse aquí un serio problema económico para la mujer solicitante y que en la práctica va estar relacionado precisamente con un mecanismo en principio previsto para incrementar la salvaguarda de sus derechos. Y es que, según el mencionado artículo 2.g), en los procesos que puedan iniciarse como consecuencia de la condición de víctima de los delitos a que se refiere esta letra, deberá ser el mismo abogado el que asista a aquélla.

Pongamos por caso que, al socaire de este reconocimiento de justicia gratuita se decidiese interponer procedimientos donde se diluciden cuestiones civiles (divorcio, modificación de medidas o liquidación de la sociedad de gananciales) que por su propia naturaleza presentan vocación de generar una repercusión económica superior a la del propio procedimiento penal que activó el derecho. En todo caso conviene recordar que para cada uno de ellos debe instarse un reconocimiento específico de justicia gratuita antes de formalizarse la demanda. Vamos a describir un ejemplo tipo: un matrimonio de Oviedo se encuentra negociando su divorcio. Aunque la pareja, en régimen de gananciales, tiene un patrimonio de cierto valor, ambos atraviesan una situación económica difícil por la precariedad de sus empleos actuales. En el curso de la negociación para el divorcio, se produce una fuerte discusión que termina en violencia por parte del marido. La víctima acude a la Comisaría de Policía y presenta una denuncia, asignándosele de inmediato un abogado de oficio, que ayudará a la denunciante a tramitar el derecho a la justicia gratuita en atención a su condición de víctima de violencia de género; derecho que le será otorgado de manera inmediata con arreglo a la Ley (art. 2.g LAJG).

Se inicia así un proceso penal que será instruido por el Juzgado especializado en violencia sobre la mujer. No aceptando el marido los cargos que le imputan, y finalizada la instrucción, el caso se deriva para enjuiciamiento al Juzgado de lo Penal, en el que ejercerán la acusación particular la esposa, con asistencia de su abogado, y el Ministerio Público (arts. 87 ter.1.a, 89 bis LOPJ). La mujer promueve en ese tiempo el proceso de divorcio, que será conocido también por el Juzgado de Violencia sobre la Mujer, y emprende después las actuaciones judiciales para formar el

inventario y liquidar la sociedad de gananciales. Aunque esta última competencia no haya sido una cuestión del todo pacífica en la práctica, debe entenderse que la liquidación de la sociedad conyugal ha de ser abordada también por el mismo Juzgado de Violencia sobre la Mujer, ya que siguen en curso las actuaciones penales (art. 87 ter.2.b LOPJ, art. 807 LEC, art. 49 bis LEC, Circular de la Fiscalía General del Estado 6/2011, de 2 de noviembre).

Entre tanto se celebra juicio oral ante el Juzgado de lo Penal y el marido sale absuelto al no quedar claros los hechos o su participación en los mismos (supongamos que faltaron los testigos de cargo a la vista). Una vez firme la sentencia, decae el efecto del reconocimiento del derecho a la justicia gratuita desde ese mismo instante, por lo que, estando en vigor el procedimiento civil de liquidación de la sociedad de gananciales, el cual tendrá asociados unos costes procesales importantes (que se calculan sobre el valor de los bienes y derechos sometidos a debate), las actuaciones judiciales realizadas por los profesionales del turno en adelante no estarían cubiertas ya por la gratuidad, dándose la hipótesis absurda de que la denunciante podría acabar pagando unas costas importantes a su expareja en el supuesto, por ejemplo, de que la mujer recurriese ante la Audiencia Provincial la liquidación de la sociedad de gananciales y no le diesen la razón (art. 82.2.4 LOPJ, art. 398 LEC), a pesar de presentar la cualidad objetiva para ser beneficiaria en abstracto del derecho, ya no como víctima de violencia, condición que perdería por haber sido absuelto el acusado, sino por la precaria situación laboral de la que antes hablábamos, de acuerdo con el art. 3.1 LAJG; y teniendo en cuenta que no cabría promover una nueva solicitud retroactiva por mandato del art. 8 de la Ley. Otro detalle procesal importante es que, por economía procesal, el Juzgado de Violencia ve perpetuada su jurisdicción aunque la causa criminal termine sin condena (Auto del Tribunal Supremo, Sala Primera, de 18 de octubre de 2017, recurso 130/2017).

De aquí se comprende la necesidad de que en el momento de instar el derecho para cada uno de los juicios, la solicitante tramite su solicitud invocando cuantas causas legales concurren para el reconocimiento del mismo (causas subjetivas como víctima de violencia de género pero también objetivas por insuficiencia de recursos para litigar), para lo que habrá de ser asesorada tanto por el letrado o letrada de oficio que le asista, como por el propio Servicio de Orientación Jurídica que tramite la solicitud ante la Comisión de Asistencia Jurídica Gratuita.

Violencia de pareja en trans feministas: situación actual en nuestro contexto

Verónica Concha González¹, Noelia Martínez Menéndez²,
Mónica Martínez Sallent², María Fernández Rodríguez³, Ana
Isabel Revuelta Fernández⁴, Patricia Guerra Mora⁵

1 Psicóloga clínica. Autora de referencia.

2 Psicóloga interna residente. Servicios de Salud del Principado de Asturias (SESPA).

3 Psicóloga clínica. CSM I La Magdalena y Unidad de Tratamiento de la Identidad de Género (UTIGPA). SESPA, Área III, Avilés.

4 Psicóloga. Máster General Sanitario.

5 Psicóloga clínica. Profesora en Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Isabel I.

La violencia de pareja (VP) es un maltrato que se produce dentro de una relación de pareja, cuando un miembro independientemente de su sexo, trata de imponer su poder por la fuerza (Hirigoyen, 2006). La VP incluiría agresiones físicas, como golpes; relaciones sexuales forzadas y otras formas de coacción sexual; malos tratos psicológicos, como la intimidación y la humillación; y los comportamientos controladores, como aislar a una persona de su entorno o limitar su acceso a la información y a la asistencia (OPS, 2013). Algunos autores como Kelly y Johnson plantean la existencia de 4 tipos de violencia en las relaciones íntimas: situacional, control coercitivo o terrorismo íntimo, resistencia violenta (defensa ante una agresión) y violencia relacionada con la ruptura de pareja. Estos mismos autores señalan “el terrorismo íntimo”, caracterizado por el intento de control de lo que la persona hace, piensa y siente, más allá de una situación concreta, como el tipo de violencia más prevalente en poblaciones clínicas (Navarro Góngora, 2015). Las más afectadas por la VP son las mujeres (González Galbán y Fernández de Juan, 2010).

Las consecuencias de sufrir violencia de pareja desembocan en un compendio de problemas de salud física y mental. A nivel psicológico: síndrome de estrés posttraumático, cuadros obsesivos, trastornos ansiosos, depresión y trastornos afectivos, trastorno de personalidad, alcoholismo y mayor riesgo de sufrir abuso en el futuro, así como otros cuadros que tienen que ver con el hecho de experimentar sufrimiento vital de forma crónica. A nivel físico, existe un mayor riesgo de presentar enfermedades ligadas al estrés; como cáncer, alteración del sistema inmune o problemas cardiovasculares; trastornos de alimentación y/o problemas crónicos de

salud; como problemas con el sistema genital y reproductivo, el sistema gastrointestinal o dificultades neuromusculares y esqueléticas (Navarro Góngora, 2015). Por tanto, la violencia de pareja se puede concebir como un importante problema en el ámbito sanitario.

La violencia de género o violencia machista es aquella que “se dirige sobre las mujeres por el hecho mismo de serlo, por ser consideradas, por sus agresores, carentes de los derechos mínimos de libertad, respeto y capacidad de decisión” (Preámbulo de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género). Se trata de “la 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” (Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género). Tanto esta ley nacional, como la *ley orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres*, en ningún momento hacen referencia a la situación específica de las mujeres transexuales.

Por tanto, existe una concepción social diferencial en torno a la violencia de género “tradicional” que se refleja a nivel legal a la hora de enmarcar jurídicamente este tipo de delitos.

En el 2005, la Fiscalía General del Estado dictó su Circular 4/2005 sobre los criterios de aplicación de la Ley orgánica de medidas de protección integral contra la violencia de género en la que abría la posibilidad de que se diera cobertura a las mujeres trans, pero sólo en el caso de que hubieran obtenido el reconocimiento legal de su identidad sentida siempre que se tratase de “parejas de distinto sexo formadas por transexuales reconocidos legalmente si el género es varón y la víctima la mujer”. En el 2011, la Fiscalía General del Estado dictó la Circular 6/2011 que supuso un punto de inflexión ya que amplió el amparo de la Ley incluso en el caso de mujeres trans que no fueran legalmente reconocidas como tales. La Fiscalía hacía alusión a la desprotección que suponía para las mujeres trans no poder obtener el reconocimiento legal al no cumplir los requisitos para optar al mismo, como en el caso de las mujeres trans migrantes. Este mismo documento hace mención al derecho de protección de la salud, no sólo entendiendo la salud como no padecer enfermedad, sino como un bienestar psíquico-mental y social, que permite el desarrollo personal. Además, hace referencia a que las mujeres transexuales, son una población vulnerable a padecer malos tratos por parte de sus parejas varones.

Los derechos de las mujeres transexuales, víctimas de violencia de pareja han sido contemplados recientemente en algunas de las leyes autonómicas que reconocen los derechos del colectivo trans (Martínez, Fernández, García y Guerra, 2019) Las comunidades cuyas leyes hacen esta mención son:

- Ley 14/2012, de 28 de junio, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales en Euskadi.
- Ley 2/2014, de 14 de abril, por la igualdad de trato y la no discriminación de lesbianas, gays, transexuales, bisexuales e intersexuales en Galicia.
- Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía.
- Ley 11/2014, de 10 de octubre, para garantizar los derechos de lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros e intersexuales y para erradicar la homofobia, la bifobia y la transfobia de Cataluña.
- Ley 8/2014, de 28 de octubre, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Canarias.
- Ley 12/2015, de 8 de abril, de igualdad social de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- Ley 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid.
- Ley 8/2016, de 27 de mayo, de igualdad social de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual, identidad de género en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.
- Ley 8/2016, de las Islas Baleares, de 30 de mayo, para garantizar los derechos de lesbianas, intersexuales y para erradicar la LGTBIfobia.
- Ley 8/2017, del 7 de abril, de la Generalitat, integral del reconocimiento del derecho a la identidad y a la expresión de género en la Comunitat Valenciana.

En el Principado de Asturias la Ley 2/2011, de 11 de marzo, para la igualdad de mujeres y hombres y la erradicación de la violencia de género no hace referencia al colectivo trans.

En el Protocolo contra la Violencia Sexual del Principado de Asturias (2019) se hace referencia a que la impunidad sistemática de los delitos sexuales cuando la víctima es una mujer LBT frena el número de denuncias. Además, apunta a una estigmatización de estas víctimas en los servicios de salud y destaca cómo las personas transgénero suelen presentar problemas emocionales más graves, teniendo por ejemplo 25 veces más probabilidades de ideación e intentos suicidas que la población general.

En el ámbito de la sanidad, el Protocolo sanitario para mejorar la atención a las mujeres que sufren violencia recoge que es necesario detectar situaciones y contextos de vulnerabilidad especial, donde incluye a mujeres embarazadas, con discapacidad, mujeres mayores, mujeres inmigrantes, del medio rural y con infección

por VIH (Rodríguez, Carrera, Lameiras y Rodríguez, 2015). No menciona a las personas trans cuando se habla de mujeres especialmente vulnerables. Sin embargo, según la Coalición Nacional de Programas Contra la Violencia (National Coalition of Anti-Violence Programs), el 44% de los asesinatos motivados por el odio en 2010, fueron cometidos contra mujeres trans. El miedo provocado por estos crímenes puede provocar que las personas se escondan y se alejen de los servicios de ayuda a las víctimas.

La literatura sobre violencia de pareja en las personas trans es bastante reducida tanto nacional como internacionalmente ya que los estudios sobre violencia de pareja se han centrado mayoritariamente en parejas constituidas por los dos sexos binarios y donde su orientación sexual era definida como heterosexual.

En una encuesta estadounidense realizada por el Centro Nacional de Igualdad Transgénero (*National Center for Transgender Equality o NCTE*) en 2015 con 27715 participantes se encontró que más de la mitad (54%) sufrieron alguna forma de violencia de pareja íntima, incluyendo acciones de control coactivo y daño físico, casi la cuarta parte (24%) definían esta violencia como grave. En esta encuesta no se recogía si existían diferencias de género en cuanto a la violencia sufrida.

Rodríguez, Carrera, Lameiras y Rodríguez realizan en 2015 una revisión acerca de la violencia de pareja hacia las personas trans, recopilando un total de 28 investigaciones del ámbito nacional e internacional. Encuentran que las mujeres trans sufren significativamente más violencia en las relaciones íntimas, siendo más frecuentemente el miembro normativo de la pareja quien la ejerce. En relación al tipo de violencia ejercida en estas relaciones se observó que la psicológica y la emocional era las más frecuente, cobrando especial importancia el abuso emocional transfóbico, es decir, asociado a comentarios, gestos o actitudes despectivas sobre la condición de trans.

Poniendo la mirada en nuestro contexto, en una investigación realizada en la Unidad de Tratamiento de Identidad de Género del Principado de Asturias (UTIGPA) con usuarios que acudían a dicha unidad (Fernández, Guerra, Concha, Morán y Martínez, en prensa) se encontró que las personas con identidad femenina sufrían más violencia física, económica, sexual y psicológica. El mayor porcentaje de violencia experimentada se dio en violencia psicológica, seguida de la sexual, física y económica. Además, en la mayor parte de las personas con identidad femenina que solicitó ayuda, la violencia se mantuvo o aumentó, mientras que en las de identidad masculina cesó o se mantuvo.

El heterosexismo y la transfobia son factores de riesgo para sufrir violencia dentro del colectivo trans. Este tipo de violencia debe ser comprendida dentro del marco de la sociedad patriarcal. En las relaciones en las que una de las personas es transgénero, se reproducen también estereotipos y roles de género, así como actitudes

sexistas. La manera en la que conceptualizamos la masculinidad y la feminidad está determinada por la cultura dentro de la cual aprendemos cómo pensar y sentir acerca de nosotros mismos y de los demás. Desde muy temprano, sociedad y familia se encargan de pautar actitudes y expectativas referentes a las esferas más íntimas de la vida. Estos estereotipos propician que el miembro “normativo” de la pareja pueda buscar ejercer control, sobre el otro miembro. Ser trans y mujer, lleva a tener una doble vulnerabilidad ante la violencia de pareja.

La violencia de pareja no es solo un problema de salud mental, de servicios sociales o jurídico, es un problema estructural. La visión psicológica tiende a centrarse en los individuos, y en su entorno próximo, dejando a un lado el sistema social. El macrosistema al que aludía Bronfembrener, se vuelve de vital importancia: la comunidad, los valores y cómo las leyes atienden y conciben la violencia, marcan la manera en la que se presta ayuda a las personas. Aquello que no está recogido a un nivel macro, queda desatendido a un nivel micro, ya que de lo que no se habla no existe. Las mujeres trans se encuentran a menudo poco protegidas y asistidas, usualmente no saben dónde acudir para pedir ayuda y cuando lo hacen, la ayuda que reciben puede no ser la adecuada.

A través de este capítulo buscamos plantear la necesidad de incorporar el abordaje de la violencia en relaciones de pareja donde al menos uno de los miembros es transsexual, transgénero o intersexual en los programas de prevención de violencia de género. Para ello es necesario ir más allá de la concepción binaria que toma como referencia el sujeto femenino desde una concepción biologicista. Así mismo señalamos la importancia de seguir investigando para conocer la violencia de pareja que sufre este colectivo, así como las consecuencias de esta.

Bibliografía

Combatir la violencia contra personas trans. (2019). Revisado el 5 de septiembre de 2019 desde, <https://www.lambdalegal.org/es/conoce-tus-derechos/trans-la-violencia>

Consejería de Presidencia y participación ciudadana. (2019). Protocolo contra la violencia sexual en el Principado de Asturias. Revisado el 5 de septiembre de 2019 desde https://www.asturias.es/webasturias/GOBIERNO/ACTUALIDAD/pdfs/2018/2018_09_18_protocolo_contr.pdf

González Galbán, H. y Fernández de Juan, T. (2010). Género y maltrato: violencia de pareja en los jóvenes de Baja California. *Estudios fronterizos*,11(22), 97-128.

Hirigoyen, M. (2006). *Mujeres maltratadas: los mecanismos de la violencia en la pareja*. Buenos Aires: Paidós.

James, S. E., Herman, J. L., Rankin, S., Keisling, M., Mottet, L., y Anafi, M. (2016). *Resumen Ejecutivo del Informe sobre el 2015 U.S. Transgender Survey*. Washington, DC: National Center for Transgender Equality

Martínez Méndez, N., Fernández Rodríguez, M., García Vega, E. y Guerra Mora, P. (2019). Violencia de pareja hacia las mujeres transgénero. *Psicosom. psiquiatr.* 9, 16-24.

Navarro Góngora, J. (2015). *Violencia en las relaciones íntimas*. Barcelona: Herder.

Organización Panamericana de la Salud-OPS. (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia infligida por la pareja*. Washington, DC: OPS.

Rodríguez, LM., Carrera, M., Lameiras, M. y Rodríguez, Y. (2015). Violencia en parejas transexuales, transgénero e intersexuales: una revisión bibliográfica. *Saúde Soc. São Paulo*, 24(3) 914-935.

Serra, L., & Serra, L. (2019). Ley contra la Violencia de Género: ¿protege a las mujeres trans*?. Revisado el 4 de septiembre de 2019 desde <https://www.pikaramagazine.com/2016/11/ley-contra-la-violencia-de-genero-protege-a-las-mujeres-trans/>

Violencia de género en la pareja e inclusión social: el impacto de los apoyos del entorno sobre el proceso de salida de la relación

Natalia Fernández Álvarez, Yolanda Fontanil Gómez, Ángeles Alcedo Rodríguez.

Contexto y superación de la violencia de género en la pareja

La *liberación* de la violencia comienza cuando la mujer acepta estar sufriendo maltrato y toma la decisión de romper la relación, empezando a distanciarse emocionalmente de su pareja y terminando por escapar del maltrato. Para alcanzar un buen estado de salud, independencia económica e inclusión social, la mujer también debe afrontar una etapa de *recuperación* que implica reconstruir y adquirir control sobre los contextos personal, social y familiar de su vida (Fontanil, Alcedo y Fernández-Álvarez, 2019). Sin embargo, apenas hay estudios que relacionen el cese del control coercitivo con el incremento de la independencia o del espacio para la acción. Los resultados obtenidos hasta el momento parecen indicar que dicha relación existe y que un contexto seguro y de apoyos favorece la recuperación del sentido de agencia de las mujeres (Sharp-Jeffs, Kelly y Klein, 2018).

En los estudios ya realizados por este equipo de investigación resultan esenciales tanto el respaldo de la red de *apoyo informal* (familiares, amistades, compañeros/as de trabajo o estudios, vecinos/as, etc.) como de la *formal* (servicios judiciales/policiales, sanitarios y sociales). Las ayudas deben ajustarse al momento en que se encuentra cada superviviente. Así, las mujeres que aún tienen un vínculo emocional con sus parejas requieren principalmente un apoyo centrado en la información y en la atención a la salud física y psicológica, mientras que las que ya se han distanciado emocionalmente se ven más beneficiadas por apoyos instrumentales y ayudas destinadas a garantizar su seguridad y la de su familia (Fontanil et al., 2019; López-Ramírez, Sosa y Rocío, 2017; Roca-Cortés et al., 2015).

A pesar de que la separación emocional suele ser temprana, la mayoría de las mujeres permanece en la relación durante largos periodos de tiempo tras comenzar la violencia. Según el último estudio de la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género (2019), el tiempo medio empleado por las mujeres para verbalizar su situación y/o interponer denuncia es de ocho años y ocho meses. Además, a causa de los obstáculos que encuentran para separarse de forma efectiva, casi la mitad

de las mujeres retoman la relación (Alexander, Tracy, Radek y Koverola, 2009; Baly, 2010; Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, 2019; Dichter y Gelles, 2012; Evans y Feder, 2014; Fanslow y Robinson, 2010; Fontes y Fontanil, 2013; Meyer, 2012; Shorey, Tirone, Nathanson, Handsel y Rhatigan, 2013; Sylaska y Edwards, 2014).

Algunos de los factores que dificultan la ruptura son:

- Los mitos del amor romántico.
- La normalización y minimización de la violencia en la pareja.
- La inercia y el asentamiento de los patrones de maltrato en las relaciones de larga duración.
- Los sentimientos de vergüenza y culpa que sufren las mujeres.
- Los mitos acerca de la crianza de las/os hijas/os.
- La falta de apoyos.
- El miedo a las represalias.
- El temor de las mujeres a perder el control de su vida.
- La dependencia económica.
- La esperanza de cambio.
- El vínculo emocional con el maltratador.
- El miedo a perder a los/as hijos/as.
- Las presiones del entorno.
- La insistencia del maltratador.
- El machismo en la familia de origen.
- La vulnerabilidad asociada a la condición de migrante y/o a la presencia de discapacidad.

Acceso a la educación, el trabajo y la vivienda propia

Los maltratadores merman las posibilidades de independencia de sus parejas para ejercer un mayor control sobre ellas. Las estrategias que utilizan son diversas y provocan una situación en la que el hombre monopoliza la gestión de los recursos y controla y limita el acceso de la mujer a ellos. Las mujeres se perciben entonces incapaces de mantener a sus hijos e hijas de forma autónoma, pero buscan alternativas y trazan un plan de salida mientras aún conviven con el maltratador (Fontanil et al., 2019; Fontes, 2015; Stark, 2007; 2009).

Una de las acciones fundamentales para lograr independencia económica es la obtención de un trabajo, que además favorece la inclusión social y previene la revictimización y la reanudación de la relación. Es necesario tener en cuenta que la habilidad de las mujeres para encontrar y mantener un empleo se desarrolla mejorando su formación (Fontanil et al., 2019; Nicolás-Lazo et al., 2016).

Existen múltiples factores que dificultan el acceso al empleo, como la propia situación de vulnerabilidad de las mujeres: escasa formación, malestares psicológicos

y adicciones frecuentemente derivados de la violencia, la condición de irregularidad de las inmigrantes, la presencia de discapacidad, etc. La responsabilidad de la crianza de los hijos/as reduce la disponibilidad de las mujeres para involucrarse en actividades formativas y/o implicarse en trabajos que supongan grandes desplazamientos o dedicaciones horarias muy exigentes y/o poco flexibles. Además, la crisis económica y la escasa sensibilización del tejido empresarial actúan como potentes barreras de acceso al mercado laboral (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, 2019; Nicolás-Lazo et al., 2016).

Cuando las supervivientes consiguen un empleo, este suele caracterizarse por la precariedad, la temporalidad, la irregularidad y la ubicación en trabajos poco cualificados y con menor reconocimiento social, que no permite una adecuada cobertura de las necesidades económicas básicas. Quienes no obtienen un empleo suelen depender de ayudas económicas como la Renta Activa de Inserción (RAI) o similares, que tampoco responden correctamente a sus necesidades (Fontanil et al., 2019; Nicolás-Lazo et al., 2016).

Por otra parte, los procedimientos requeridos para solicitar ayudas resultan excesivos y redundantes. Aquellas mujeres que viven lejos de los servicios se ven forzadas a desplazarse constantemente para realizar gestiones, lo cual exige un tiempo, dinero y estado de salud del que con frecuencia estas mujeres carecen cuando salen de la relación violenta (Fontanil et al., 2019).

Es necesario que los servicios de atención cuenten con profesionales preparados y con entornos de recepción privados que garanticen la intimidad de las supervivientes. Se hace necesaria también la presencia de acompañantes que conozcan el funcionamiento del sistema y que ayuden a las mujeres durante las primeras etapas del proceso, facilitando que aprendan a desenvolverse de forma autónoma.

Algunos estudios (Fontanil y Alcedo, 2018; Fontanil et al., 2019; Nicolás-Lazo et al., 2016) hacen referencia a una serie de medidas que favorecen la inclusión laboral de las mujeres:

- Proporcionarles información, formación y orientación.
- Subvencionar la contratación laboral de las supervivientes.
- Establecer convenios entre empresas y sindicatos en los que se contemple la promoción de la reinserción de las mujeres.
- Dar a conocer y sensibilizar a las empresas sobre la violencia de género en la pareja y poner en marcha medidas de prevención del acoso laboral.
- Conceder a las supervivientes ayudas directas y de apoyo tales como un seguimiento con tutoría especializada (esto último sería útil en aquellos casos en que decidan trabajar por cuenta propia).
- Crear servicios especializados en el apoyo de la inserción laboral de las víctimas supervivientes que cuenten con profesionales formados en el tema.
- Ejecutar acciones garantizadas de la conciliación laboral y familiar.

El acceso a una vivienda propia reduce la probabilidad de regreso al contexto de violencia. Aunque socialmente está muy extendida la idea de que son las mujeres y sus hijos/as quienes se quedan residiendo en el domicilio de la pareja, lo cierto es que alrededor de la mitad de las mujeres y su descendencia se quedan sin hogar tras la ruptura. El miedo al maltratador y/o la falta de recursos para pagar el alquiler las fuerza a cambiar de residencia, teniendo a menudo que recurrir a su familia para conseguir un lugar donde vivir (Fernández, 2011; Fontanil et al., 2019; Nicolás-Lazo et al., 2016).

Algunas formas de apoyar el acceso a una vivienda digna son:

- Adecuar el coste de los alquileres a la circunstancia de las mujeres.
- Conceder ayudas económicas para el pago del alquiler.
- Flexibilizar los requisitos de acceso a las bolsas de vivienda pública, prestando especial atención a la condición de estar empadronada en el municipio en el cual se solicita la vivienda.
- Promover el acceso a viviendas privadas propiedad de ONGs.
- Favorecer que las supervivientes residan en su localidad habitual, si así lo desean, para evitar que se desarraiguen.
- Dar soporte a la mujer y a su familia en el proceso de mudanza a otra localidad cuando ella valora que esta es la mejor opción.
- Facilitar la posibilidad de retorno de las mujeres y sus hijas/os al hogar que abandonaron garantizando su seguridad.

Inclusión social y bienestar tras la ruptura de la relación violenta

Tras la ruptura, algunos ámbitos de la vida de las mujeres se expanden de forma inmediata mientras que otros requieren más tiempo y esfuerzo.

Uno de los primeros cambios que las mujeres perciben es la adquisición de la capacidad para manejar su economía y gestionar sus gastos. Desprenderse del maltratador da acceso a las mujeres a una visión empoderada de sí mismas: autoeficaces, asertivas y conscientes de sus deberes y sus derechos como personas.

En el área relacional pueden interactuar sin restricciones y la red social se expande al retomar antiguas amistades y/o conocer personas en nuevos espacios de participación (trabajo, ocio, etc.). Pero es necesario hacer constar que a veces la ruptura supone la pérdida del apoyo de familiares y amistades, así como la obligación de afrontar toda suerte de reacciones negativas del entorno, que culpabiliza y descredita a las mujeres (Fontanil et al., 2019).

En definitiva, las políticas públicas destinadas a terminar con la violencia machista han de asentarse en los resultados de investigación que recogen los saberes y

experiencias que las mujeres han ido acumulando mientras recuperan el espacio para la acción personal y social que previamente tenían restringido.

Referencias

Alexander, P. C., Tracy, A., Radek, M. y Koverola, C. (2009). Predicting stages of change in battered women. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(10), 1652-1672.

Baly, A. R. (2010). Leaving abusive relationships: constructions of self and situation by abused women. *Journal of Interpersonal Violence*, 25(12), 2297-2315.

Delegación del Gobierno para la Violencia de Género (2019). *Estudio sobre el tiempo que tardan las mujeres víctimas de violencia de género en verbalizar su situación*. Madrid: Centro de publicaciones del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2019/pdfs/Estudio_Tiempo_Denuncia4.pdf

Dichter, M. E. y Gelles, R. J. (2012). Women's perceptions of safety and risk following police intervention for intimate partner violence. *Violence Against Women*, 18(1), 44-63.

Evans, M. A. y Feder, G. S. (2014). Help-seeking amongst women survivors of domestic violence: a qualitative study of pathways towards formal and informal support. *Health Expectations*, 19(1), 62-73.

Fanslow, J. L. y Robinson, E. M. (2010). Help-seeking behaviors and reasons for help seeking reported by a representative sample of women victims of intimate partner violence in New Zealand. *Journal of Interpersonal Violence*, 25(5), 929-951.

Fernández, R. (2011). *Exclusión social de mujeres presas: análisis de necesidades y su percepción del proceso de rehabilitación en el Centro Penitenciario de Villabona* (Tesis Doctoral). Facultad de Psicología, Universidad de Oviedo.

Fontanil, Y. y Alcedo, M. A. (2018). *Protocolo contra la violencia sexual del Principado de Asturias*. Oviedo: Gobierno del Principado de Asturias, Instituto Asturiano de la Mujer.

Fontanil, Y., Alcedo, M.A., y Fernández-Álvarez, N. (2019). *Salidas seguras para romper con la violencia dentro de la pareja*. Oviedo: Gobierno del Principado de Asturias, Instituto Asturiano de la Mujer.

Fontes, L. A. (2015). *Invisible chains: overcoming coercive control in your intimate relationship*. New York: Guilford Publications.

Fontes, L. y Fontanil, Y. (2013). De la violencia doméstica al control coercitivo en el contexto latinoamericano y español. En Y. Fontanil, M. A. Alcedo y J. Roberts (Eds), *Análisis interdisciplinar de la violencia de género* (pp. 47-54). Oviedo: Ediciones KRK.

López-Ramírez, E., Sosa, A. y Rocío, G. (2017). Superación de la violencia de pareja: revisión. *Sexualidad, Salud y Sociedad, Revista Latinoamericana*, 26(1), 85-102.

Meyer, S. (2012). Why women stay: a theoretical examination of rational choice and moral reasoning in the context of intimate partner violence. *Australian and New Zealand Journal of Criminology*, 45(2), 179-193.

Nicolás-Lazo, G., Bodelón, E., Antón-Alonso, F., Tur, N., Barcons-Campmajó, M., Arce, P., ...Salvado, S. (2016). *Diagnosis de la red de atención y recuperación integral para las mujeres en situación de violencia machista*. Barcelona: Centre Antígona.

Roca-Cortés, N., Porrúa-García, C., Yepes-Baldó, M., Martínez-Artola, M., Codina-Mata, N., Fernández-Cuadrado, A., ...Cremades-Gurrea, M. (2015). *Recuperación de las mujeres en situación de violencia machista de pareja, descripción e instrumentación*. Barcelona: Ayuntamiento de Barcelona, Universitat de Barcelona y Fundación Salud y Comunidad.

Sharp-Jeffs, N., Kelly, L. y Klein, R. (2018). Long journeys toward freedom: The relationship between coercive control and space for action—Measurement and emerging evidence. *Violence Against Women*, 24(2), 163-185.

Shorey, R. C., Tirone, V., Nathanson, A. M., Handsel, V. A. y Rhatigan, D. L. (2013). A preliminary investigation of the influence of subjective norms and relationship commitment on stages of change in female intimate partner violence victims. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(3), 621-642.

Stark, E. (2007). *Coercive control: how men entrap women in personal life*. New York: Oxford University Press.

Stark, E. (2009). Rethinking coercive control. *Violence Against Women*, 15(12), 1509-1525.

Sylaska, K. M. y Edwards, K. M. (2014). Disclosure of intimate partner violence to informal social support network members: a review of the literature. *Trauma, Violence and Abuse*, 15(1), 3-21.

La víctima de violencia de género del suroccidente asturiano analizada a través del Centro Asesor de la Mujer

Ovidio Castelao Rodríguez

Graduado en Derecho por la Universidad de Oviedo, Máster en Protección Jurídica de las Personas y los Grupos Vulnerables por la Universidad de Oviedo.

Introducción

Después de realizar un amplio trabajo de campo recabando datos e información en el Centro Asesor de la Mujer (CAM) del Narcea, en esta comunicación se recoge parte de los resultados obtenidos en ese estudio, y las conclusiones alcanzadas hacen posible entender que vivir en un determinado territorio, como es el suroccidente asturiano, puede constituir un factor más en la vulnerabilidad de las víctimas de violencia de género.

Hipótesis

¿Supone el lugar de residencia un factor de mayor vulnerabilidad para las víctimas de violencia de género?

Método

El método utilizado para la obtención de los datos estadísticos ha consistido en el análisis de todos los expedientes individuales por un periodo de 15 años, comprendidos entre el 2003 y 2017. Dentro de los expedientes en cada año se seleccionaron los dosieres de usuarias víctimas de violencia de género, de los mismos se recabaron datos acerca de la edad de la víctima, número de hijos, estado civil y distancias al CAM del Narcea y al centro de atención psicosocial especializado en violencia de género situado en Oviedo.

El estudio se complementó con la toma de información en las bases de datos del INE y de la SADEI para posteriormente realizar tablas y gráficos en las que contrastar los resultados.

También se llevó a cabo un amplio análisis jurídico de los recursos que la legislación prevé para tratar de paliar la violencia de género, y se comparó con los recursos existentes en la zona y su eficiencia.

El suroccidente asturiano, el territorio como elemento a considerar frente a la vulnerabilidad



La comarca suroccidental asturiana comprende los concejos de Allande, Cangas del Narcea, Degaña, Ibias y Tineo. Los datos referentes a la extensión del suroccidente asturiano son:

TABLA 1.

Superficie municipal (kilómetros)

Asturias (Total)	10.603,53
Allande	342,24
Cangas del Narcea	823,57
Degaña	87,16
Ibias	333,19
Tineo	540,83
Total suroccidente	2.217,09

Fuente: Instituto geográfico nacional. Elaborado por SADEI. Datos definitivos, actualizados en 14/05/2019

La evolución de la población en los cinco municipios desde 1996 hasta 2017 es⁴:

TABLA 2.

Evolución de población en los municipios

Asturias (Total)	2017	2007	1996
33001 Allande	1.742	2.169	2.613
33011 Cangas del Narcea	12.947	15.127	18.110
33022 Degaña	978	1.288	1.605
33028 Ibias	1.362	1.797	2.307
33073 Tineo	9.700	11.539	13.578
Total en 2017	26.729 habitantes		
Densidad	12'56 habitante/Km ²		

La extensión que abarca esta comarca supone más del 20% del territorio de Asturias⁵, en la que reside solo el 2.58% de la población. El suroccidente asturiano posee una contrastada orografía alternando montañas de más de 2000 metros con valles próximos a los 200, por la que tiene su trazado una red de carreteras, mayoritariamente comarcales, que serpentean comunicando las poblaciones.

Las líneas de transporte público de este extenso territorio son escasas y no alcanzan a todas las aldeas, dejando a parte de sus residentes sin una accesibilidad directa, lo que obliga a depender de terceras personas si no se poseen medios propios. Así mismo, las telecomunicaciones son deficitarias por la ausencia de cobertura en muchos puntos debido a las zonas de sombra que se producen por falta de antenas terrestres de telefonía que cubran un relieve tan escarpado.

Recursos específicos contra la violencia de género en el suroccidente asturiano

Entre los recursos habilitados por la legislación desarrollada desde los años 90 del siglo pasado para lograr la erradicación de la violencia de género, el surocciden-

⁴ Fuente INE. No existen cifras a 1 de enero de 1997 porque no se realizó revisión del padrón para ese año, por lo que se muestran los datos del año 1996, cuyas cifras están referidas a 1 de mayo, para los demás años la referencia es a 1 de enero.

⁵ El territorio del Principado de Asturias abarca una extensión de 10.602'48 km², de los cuales 2.127'09 Km² corresponden a los cinco concejos del suroccidente de Asturias, lo que significa el 20'06 % del territorio, según los datos del SADEI.

te asturiano dispone de medios como el Atenpro y el Sistema de seguimiento por medios telemáticos de las medidas y penas de alejamiento, y de servicios como el CAM. También se facilita el acceso al Servicio de Atención Psicosocial específico para víctimas de violencia de género que se realiza en Oviedo.

Pero estos recursos que las normas prevén no alcanzan a todos por igual en un entorno como el suroccidente asturiano. Así, por ejemplo, en el caso de los sistemas con dispositivos tecnológicos, como el Atenpro para las víctimas y el sistema de seguimiento telemático para los agresores, las zonas de sombra por la falta de cobertura generan problemas y errores en su uso; y respecto a los servicios, la amplitud del territorio y sus malas comunicaciones lastran el acceso de las usuarias al CAM, y mucho más al servicio especializado en atención psicosocial que supone un desplazamiento fuera de la comarca.

El Centro Asesor de la Mujer del Narcea

El CAM del Narcea fue creado mediante la Resolución de 3 de julio de 1996⁶, y se puso en marcha el 2 de enero del año 1997. Este servicio da cobertura a los cinco municipios sudoccidentales, que con una sola responsable, al igual que otros centros que operan en zonas rurales⁷, realiza su tarea de forma itinerante entre su despacho principal habilitado en Cangas del Narcea y las dependencias municipales que Tineo le cede.

La función de la asesora de la mujer es la de gestora de casos, ofreciendo asesoramiento jurídico gratuito a todas las mujeres en ámbitos de derecho civil, penal, administrativo, laboral, seguridad social, asesoramiento en procedimientos de jurisdicción voluntaria y consultas sobre formación y educación.

Desde 2003 a 2017 se atendieron en este centro a un total de 1924 usuarias, de las cuales 340 fueron víctimas de violencia de género.

En la figura 1 se puede ver la evolución del número de expedientes atendidos en el CAM del Narcea en este periodo.

De estos datos se extrae que el CAM atendió una media de 128'26 expedientes anualmente, de los cuales 22'6 casos fueron de violencia de género, sin embargo, para las mujeres derivadas al servicio de atención psicosocial situado en Oviedo la media anual es de 2'5, lo que representa solamente un 11% del total. El principal motivo de su baja demanda se encuentra la dificultad para el desplazamiento, el perfil de las pocas usuarias de este servicio es muy variado, abarcando a mujeres de todas las edades.

⁶ Publicada en el BOPA de 18 de julio de 1996.

⁷ Las titulares de los CAM de Vegadeo, Lluarca, Pravia, Grado, Llanes, Nava prestan sus servicios de manera ambulatoria en más de un punto dentro del ámbito de su territorio.

FIGURA 1.

CAM Comarca del Narcea años 2003-2017

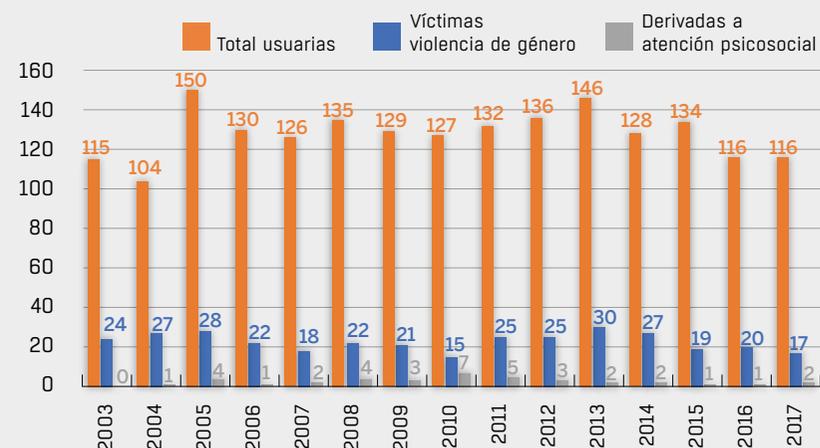
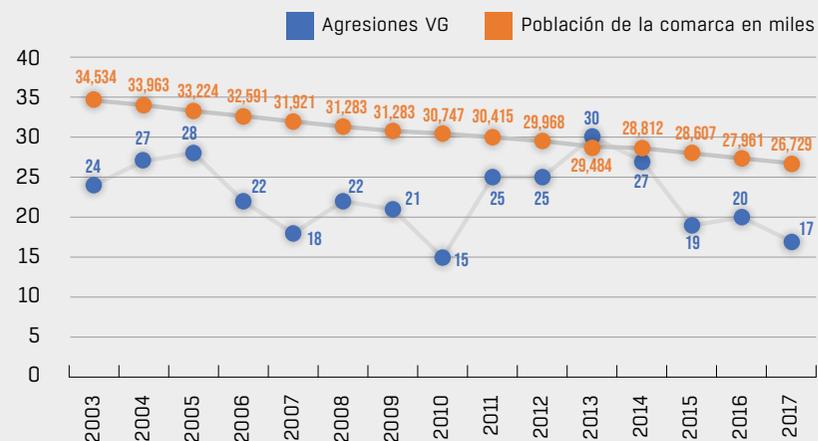


FIGURA 2.

Casos de agresiones de Violencia de Género y población de la comarca



En quince años el suroccidente asturiano ha perdido más del 22% de la población, este aspecto podría llevar aparejado la reducción de los casos de violencia de género, sin embargo no parece que esto haya sido así.

En el año 2003 se tramitaron en el CAM, 24 expedientes de violencia de género, sin embargo, y a pesar del continuo descenso de población, en el periodo 2011-2014 se aprecia como se supera esa cifra de casos. Además, este periodo de cuatro años refleja que no se trata de un año puntual en el que se produce un pico en las agresiones, sino que se muestra como, independientemente del número de habitantes, los actos de violencia de género siguen estando presentes.

Cuando el CAM comenzó a prestar asesoramiento en esta zona, el grupo de víctimas de violencia de género que fueron usuarias del servicio se encontraba en una franja de edad mayor a la actual, y reunía un perfil más homogéneo, principalmente era el de una mujer que se había ocupado de los hijos y las tareas domésticas y solía depender de los ingresos del marido, que generalmente provenían de la minería de la zona.

En la actualidad el perfil de la víctima es mucho más joven y heterogéneo, lo más frecuente es que se trate de mujeres casadas y con hijos, aunque la tendencia apreciada en los últimos quince años muestra que cada vez son más las mujeres constituidas en pareja de hecho las que acuden a la consulta. La media de edad de las

FIGURA 3. Usuaris por grupo de edad años 2003-2017

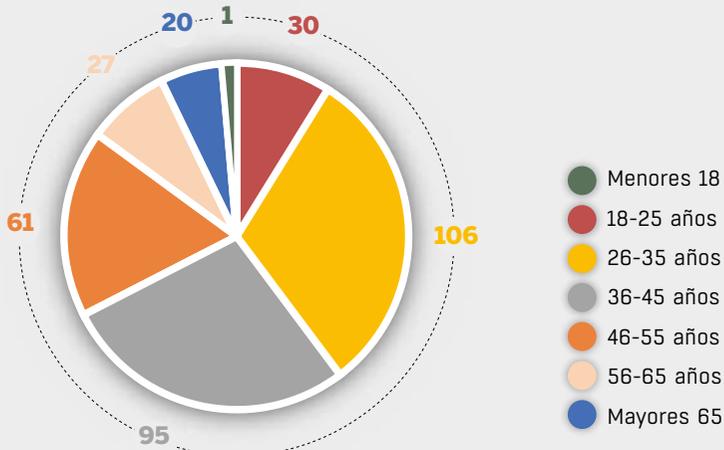
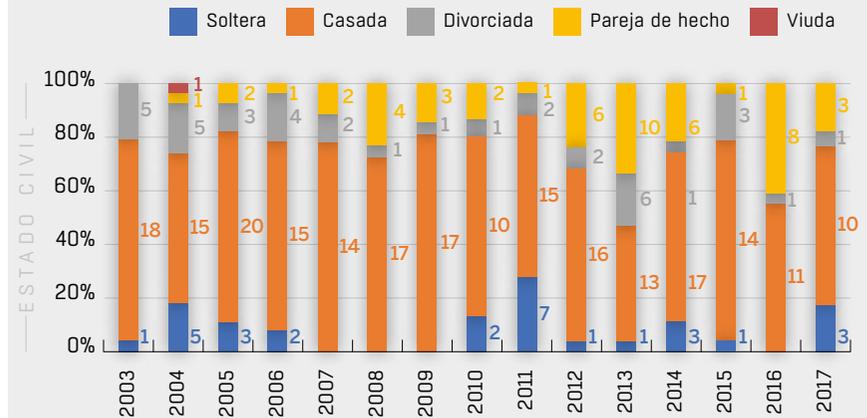


FIGURA 4. Número de casos de violencia de género por estado civil del suroccidente asturiano atendido en el CAM del Narcea de 2003 a 2017



usuarias ha bajado, lo que ha significado que el número de mujeres solteras que acuden al CAM del Narcea ha aumentado.

Debido a que las víctimas que acuden a la consulta son más jóvenes, el número de hijos que tienen es más pequeño, y los niños suelen ser de corta edad, en contraste con los hijos de las primeras usuarias del servicio, que en algunos casos ya eran universitarios. La circunstancia de que las usuarias tengan hijos pequeños supone también un incremento en las consultas en relación con los impagos de las pensiones de alimentos, los problemas que tienen para cobrar determinados gastos extraordinarios, y los incumplimientos con el régimen de visitas.

Por otra parte, como ya se apuntó, una de las principales características de la zona suroccidental es la dispersión de las aldeas y sus malas comunicaciones, incluido el transporte público, lo que dificulta en gran medida que las víctimas puedan acudir a los servicios que la normativa prevé. Tal y como se puede observar en los gráficos de la página siguiente.

En la figura 6 se refleja la relación tiempo-distancia medio al CAM del Narcea en vehículo propio y en transporte público desde el domicilio de las víctimas. Se puede observar como el tiempo en transporte público, donde se dispone de él, es con creces mucho más elevado. Si esa misma relación de tiempo-distancia la referimos

FIGURA 5.

Número de usuarias por edad y media de hijos

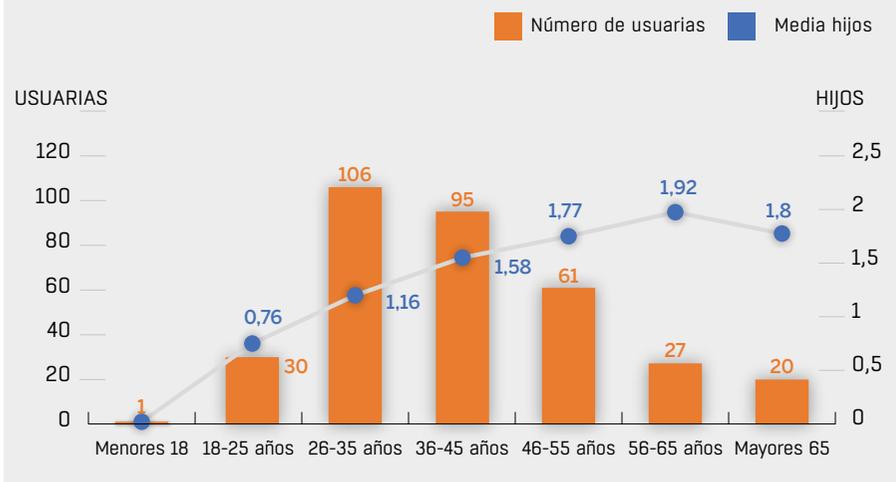


FIGURA 6.

Distancias y tiempo de llegada al CAM

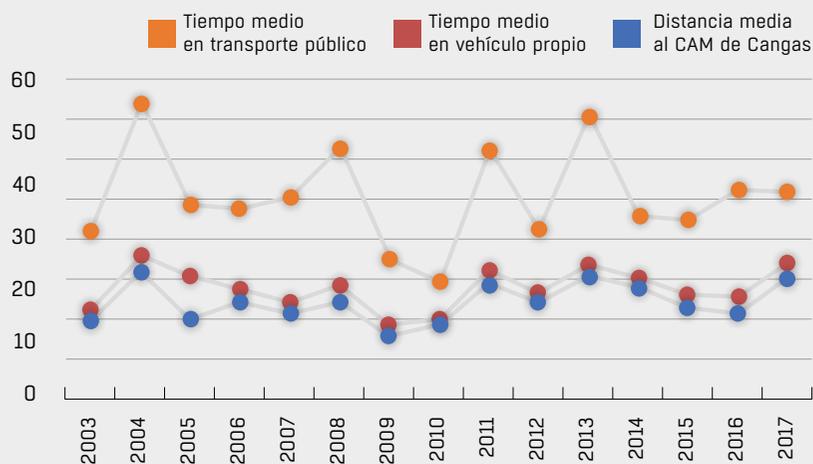
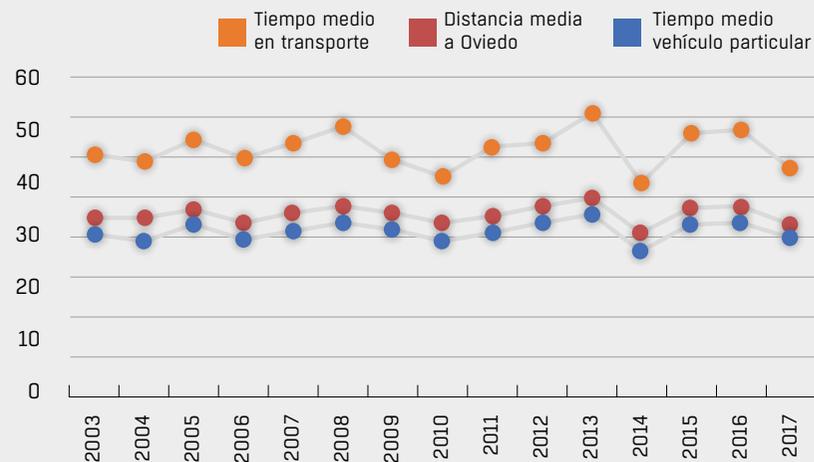


FIGURA 7.

Distancia y tiempo de llegada al CAM desde Oviedo



al servicio de atención psicosocial especializado en violencia de género situado en Oviedo la gráfica es la siguiente:

La gráfica superior refleja cómo las distancias medias a este servicio superan los 80 kilómetros y el tiempo medio en vehículo particular se sitúa en torno a los 90 minutos por trayecto, mientras que si nos dirigimos en transporte público se superan fácilmente las dos horas, tal vez sea por ello que este servicio especializado es demandado solo por el 11% de las víctimas del suroccidente asturiano.

Reflexión final

Entre los recursos creados para velar por los derechos de las mujeres y hacer efectiva la protección en el ámbito familiar se encuentran los Centros Asesores de la Mujer, este estudio expone los datos de la evolución del CAM del Narcea durante quince años en el suroccidente asturiano. La información permite analizar cómo es el tipo de usuaria del CAM, cómo ha evolucionado con el tiempo y cómo le condiciona el territorio para poder hacer uso de los recursos habilitados para ella.

De los datos obtenidos se extrae que el tipo de usuaria que acude al servicio no tiene ninguna particularidad especial frente al que hipotéticamente pueda tener cualquier otro CAM en otro territorio, es decir, acuden a consulta mujeres de todas

las edades y perfiles. Sin embargo, sí ha evolucionado el perfil de la víctima en esta zona, al principio, cuando el CAM comenzó su funcionamiento, las víctimas eran mujeres de mayor edad que soportaban problemas de violencia física bastante graves y que eran reacias a acudir a algún sitio y hablar de ello, hoy en día la violencia física sigue presente y se siguen dando casos de extrema gravedad, pero se percibe una mayor conciencia entre las mujeres para tolerar menos este tipo de conductas, el perfil actual de usuaria es el de mujeres jóvenes con hijos pequeños, que acuden voluntariamente a hablar de su situación y plantean más casos de agresiones psicológicas que físicas, las mujeres acuden primero a consulta y no consienten ya que se produzcan lesiones.

Esto tiene relación con el nivel de información que las mismas poseen gracias a las políticas llevadas a cabo para la erradicación de esta lacra y que han ido acompañadas de recursos como el CAM, que está facilitando a las mujeres no tolerar situaciones tan graves de maltrato y hacerse valer. El problema se encuentra en aquellas mujeres que tienen dificultad para acudir al servicio, principalmente debido a los problemas de movilidad derivados del territorio y sus características montañosas que suponen una traba para desplazarse desde sus domicilios, también por el control ejercido sobre ellas que les impide, en muchos casos, el acceso a un medio de locomoción.

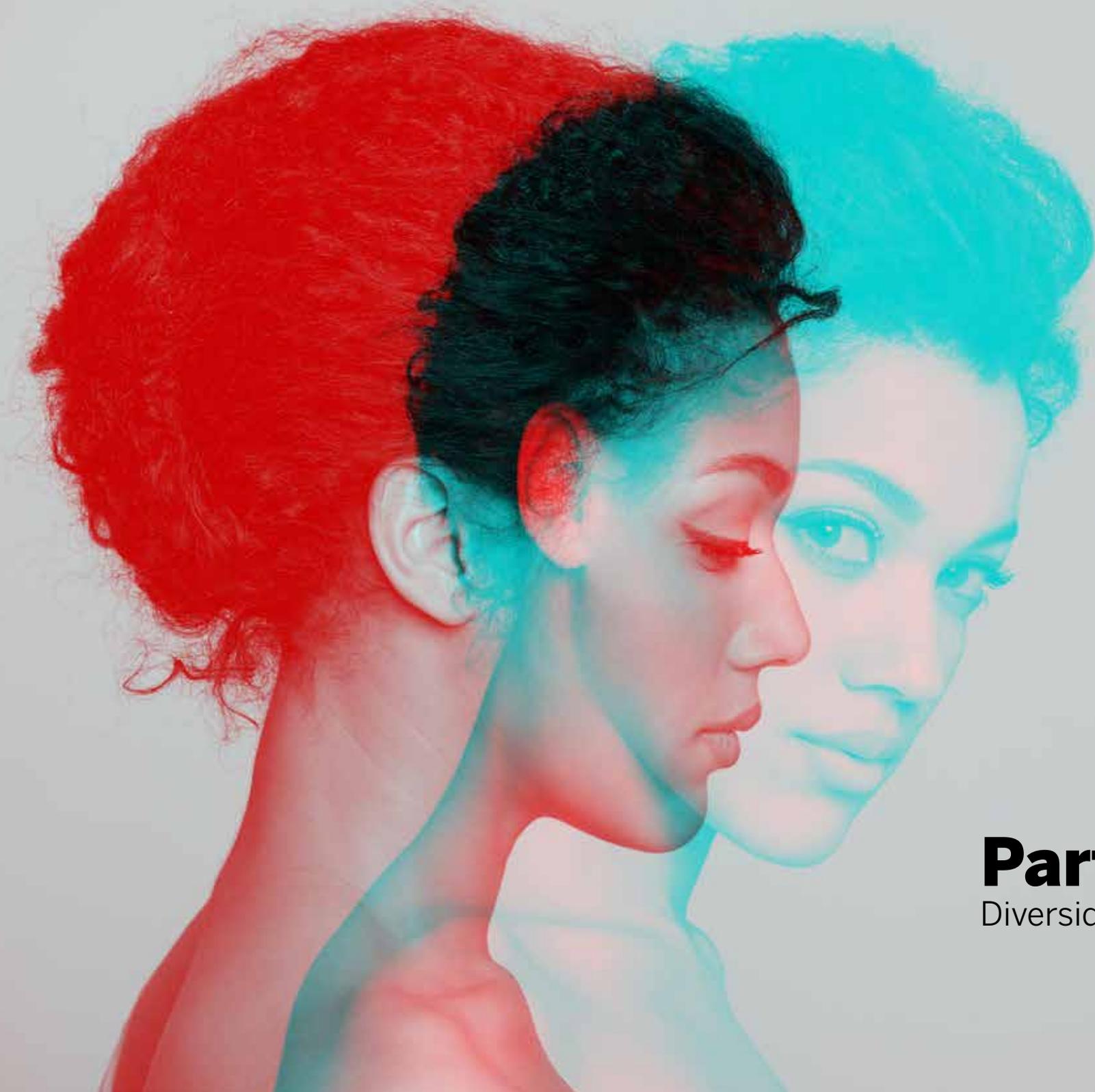
Los datos indican que en la zona suroccidental asturiana se está produciendo una importante despoblación, pero ello no está siendo acompañado de un descenso en los casos de violencia atendidos desde el CAM. Hace ver que el servicio es útil, y poco a poco llega a las víctimas, consiguiendo sacar mucha de la violencia que aún se queda escondida dentro del ámbito privado, esta ocultación está favorecida en gran medida por las particularidades de un entorno disperso y aislado que dificultan la accesibilidad a los recursos. Cuando el CAM del Narcea comenzó a funcionar en el suroccidente de Asturias tal vez solo alcanzase a atender a un porcentaje pequeño de las víctimas que soportaban la violencia de género, pero teniendo en cuenta la despoblación que se está produciendo en la zona y que las cifras de usuarias del CAM se mantienen, se puede confiar en que ahora consigue llegar a un porcentaje mucho mayor de mujeres que son víctimas de algún tipo de violencia.

Por otra parte, el origen de la despoblación tiene uno de sus motivos en la falta de oportunidades laborales en el suroccidente. Esto también supone que cuando las mujeres que sufren la violencia de género se separan de las parejas de las que dependen económicamente se encuentran con bastantes dificultades para incorporarse a la vida laboral en esta zona, sobre todo en los pueblos, por lo que muchas de ellas se ven obligadas a abandonar el suroccidente de Asturias hacia zonas donde encuentren mayor oferta laboral, indirectamente implica que si las mujeres se van, en muchas ocasiones con sus hijos, los pueblos quedan vacíos.

Para concluir, sobre la hipótesis planteada, opino que el territorio sí supone un factor de mayor vulnerabilidad, y destacaría dos motivos:

El primero económico, por la falta de recursos para extender el alcance de la protección que el ordenamiento proporciona y acercarlo a las víctimas.

El segundo las escasas infraestructuras para un territorio tan amplio y montañoso como el suroccidente asturiano, que junto con las dificultades en las comunicaciones suponen un mayor nivel de vulnerabilidad para las víctimas que residen allí y por ende un mayor riesgo de exclusión social.



Parte 5

Diversidad y LGTBTIQ+

Mujeres trans ayer y hoy: desmontando estereotipos

María Fernández Rodríguez¹, Ana Isabel Revuelta Fernández², Noelia Martínez Menéndez³, Mónica Martínez Sallent³, Patricia Guerra Mora⁴ y Verónica Concha González⁵

1 Psicóloga clínica. CSM I La Magdalena y Unidad de Tratamiento de la Identidad de Género (UTIGPA). SESPA, Área III, Avilés.

2 Máster general sanitario.

3 Psicóloga Interno Residente. Servicios de Salud del Principado de Asturias (SESPA).

4 Psicóloga clínica. Profesora en Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Isabel I, www.ui1.com, España.

5 Psicóloga clínica.

Introducción

Este trabajo reflexiona acerca de los estereotipos que recaen sobre las mujeres trans. Existen múltiples definiciones de estereotipo. Podría decirse, que se trata de una imagen estructurada de un colectivo que es aceptada por la mayoría de los miembros de una comunidad.

La aplicación del concepto de estereotipo a las ciencias sociales se produce por primera vez en el año 1922 de la mano del periodista Lippmann. Este autor planteaba cómo la opinión pública se forja a través de la repetición de imágenes en el pensamiento de las personas.

Los estereotipos presentan varias características (Fiske, 2004). Se trata de creencias conservadoras, rígidas y resistentes al cambio, que exageran o simplifican los rasgos que se atribuyen a un determinado grupo. Además, se utilizan para racionalizar las reacciones afectivas y conductuales hacia dicho grupo. Es decir, las creencias cognitivas funcionan ligadas al prejuicio y a la discriminación.

Un elemento importante en esta misma línea es el estigma y en concreto, el estigma internalizado o autoestigma. El estigma es una marca que vincula a una persona con ciertas características indeseables o estereotipos (Pérez-Brenes, Utrera Caballero y Lopera Arroyo, 2014). El autoestigma implica que las personas afectadas por alguna situación particular pueden considerar los estereotipos como relevantes y anticipar el rechazo social y considerar que son miembros devaluados de la sociedad (Livingston y Boyd, 2010).

Las personas trans han sufrido clásicamente discriminación en distintas esferas de la vida. Una de ellas es la esfera laboral. Estas personas manifiestan las grandes dificultades que tenían para encontrar trabajo, aunque sea de baja cualificación laboral. Investigaciones realizadas en el pasado ponían de manifiesto que las personas trans sufrían situaciones de discriminación en el ámbito laboral, tanto por el bajo nivel formativo como por la tipificación sexo/género del contexto socio-laboral vigente.

Estudios españoles (Bergero et al., 2001; Gómez Gil, 2006) e internacionales (Cole, O'Boyle, Emory y Meyer, 1997) reflejaban que las personas trans mayoritariamente alcanzaban empleos de baja cualificación laboral, aunque había notables diferencias por géneros. Los trans masculinos lograban un mayor nivel de cualificación laboral (Gómez Gil, 2006) y en consecuencia, mejor integración socio-laboral que las trans femeninas (Dixin, Maddever, Van Maasdam y Edwards, 1984; Tsoi, 1992; Verschoor y Poortinga, 1988).

En una sociedad dicotómica y binaria, con escaso o nulo apoyo familiar, las personas trans abandonaban sus hogares y sus estudios a edades tempranas y en consecuencia se veían obligadas a realizar trabajos que de otro modo nunca hubieran elegido. La discriminación laboral es un factor de riesgo para el ejercicio de la prostitución. Esta situación de exclusión social se manifestaba fundamentalmente en las trans femeninas. Investigaciones españolas determinaban que el 33,3% de las trans femeninas habían trabajado en la prostitución o en el espectáculo sexual (Gómez Gil, 2006) y otras de ámbito internacional también señalaban que un tercio de las personas trans habían estado, en el presente o pasado en la prostitución o comercio sexual (Sørensen y Hertoft, 1980).

En una investigación realizada en la Unidad de Tratamiento de la Identidad de Género del Principado de Asturias (UTIGPA) en los primeros años de funcionamiento concluyó que un 30,3% de las personas trans se dedicaban o se habían dedicado a la prostitución. Por género, mientras que ningún trans masculino la había ejercido, más de la mitad de las trans femeninas sí lo habían hecho (Fernández y García-Vega, 2014).

En los últimos tres años y medio del funcionamiento de la UTIGPA (desde 2016 hasta el primer semestre de 2019) han solicitado consulta 114 personas de las cuales el 44,73% son trans femeninas. El 5,26% de la muestra total refiere haberse dedicado o se dedica a ejercer la prostitución. Este porcentaje supone un 11,76% de las trans femeninas. Como en la primera investigación de la UTIGPA, se mantiene que ningún trans masculino se había dedicado o se dedica a la prostitución. Es destacable que el porcentaje de trans femeninas que ejercía o ejerce la prostitución ha descendido considerablemente.

Las mujeres trans se sienten psicológicamente peor a medida que aumenta el tiempo que están ejerciendo la prostitución. Las dificultades para abandonar la

prostitución están íntimamente relacionadas con las oportunidades laborales. Según Martín-Pérez y Navas (2008), en 1989 más del 60% de las personas trans de la Comunidad Europea ejercía la prostitución.

Si se transforma el contexto sociofamiliar, las prácticas de las personas pueden también transformarse. En la actualidad, los grandes avances llevados a cabo por la sociedad, como son la proliferación de leyes autonómicas que defienden los derechos de las personas trans, la desaparición de la transexualidad como enfermedad mental (OMS, 2018) o el cambio de actitud de las familias hacia una mayor aceptación y apoyo de la diversidad sexual y de género; han permitido que estas personas permanezcan más tiempo en los circuitos formativos, y en consecuencia, que tengan acceso al mercado laboral. De este modo, la idea preconcebida inherente a la condición trans de la prostitución, queda desmontada por la evidencia empírica.

Bibliografía

Bergero, T., Cano, G., Esteva, I., Giraldo, F., Gornemann, I. y Álvarez Ortega, P. (2001). Evaluación diagnóstica y seguimiento psicológico en la Unidad de Trastornos de Identidad de Género de Andalucía (Málaga). *Cirugía Plástica Ibero-latinoamericana*, 27, 263- 272.

Cole, C. M., O'Boyle, M., Emory, L. E. y Meyer, W. J. (1997). Comorbidity of gender dysphoria and other major psychiatric diagnoses. *Archives of Sexual Behavior*, 26, 13- 26.

Dixin, J. M., Maddever, M., Van Maasdam, J. y Edwards, P. W. (1984). Psychosocial characteristics of applicants evaluated for surgical gender reassignment. *Archives of Sexual Behavior*, 13, 269- 276.

Gómez Gil, E. (2006). La atención a la transexualidad por la unidad de salud mental del Hospital Clínic de Barcelona en los últimos años. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 78, 55- 64.

Fernández, M. y García-Vega, E. (2014). Análisis de algunas variables sociodemográficas en un grupo de personas transexuales. *Norte de salud mental*, XII, 48, 26-35.

Fiske, S. T. (2004). *Social Beings: A Core Motives Approach to Social Psychology*, Wiley: New York.

Lippmann, W. (1922). *Public opinión*. New York: Harcourt Brace Jovanovich.

Livingston, J.D. y Boyd, J.E. (2010). Correlates and consequences of internalized stigma for people living with mental illness: a systematic review and meta-analysis. *Social Science & Medicine*, 71(12), 2150-61.

Martín-Pérez, A. y Navas, M. (2008). La discriminación de la población transexual requiere acciones integrales. *Revista Mugak*, 43.

Organización Mundial de la Salud-O.M.S. (2018). *ICD 2018*. Disponible en <https://www.who.int/classifications/icd/en/>

Pérez Brenes, L., Utrera Caballero, E. y Lopera Arroyo, MJ. (2014). Influencia del autoestigma o estigma internalizado en el funcionamiento social y apoyo social en pacientes con enfermedades mentales atendidos en la comunidad terapéutica de salud mental. *NURE Investigación*, 72, 1-8.

Sörensen, T. y Hertoft, P. (1980). Sexmodifying operations on transsexuals in Denmark in the period 1950- 1977. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 61, 56- 66.

Tsoi, W. F. (1992). Male and female transsexuals: a comparison. *Singapore Medical Journal*, 33, 182- 185.

Verschoor, A. M. y Poortinga, J. (1988). Psychosocial differences between dutch male and female transsexuals. *Archives of Sexual Behavior*, 17, 173- 178.

Responsabilidades y oportunidades del ámbito educativo para la protección de los menores trans: una mirada psicológica

Mónica Martínez Sallent¹, Ana Isabel Revuelta Fernández², Patricia Guerra Mora³, Verónica Concha González⁴, María Fernández Rodríguez⁵ y Noelia Martínez Menéndez⁶

1 Psicóloga Interno Residente. Servicios de Salud del Principado de Asturias (SESPA). Área III, Avilés.

2 Máster general sanitario.

3 Psicóloga clínica. Doctora en Psicología. Profesora en Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Isabel I, España.

4 Psicóloga clínica.

5 Psicóloga clínica. CSM I La Magdalena y Unidad de Tratamiento de la Identidad de Género (UTIGPA). SESPA, Área III, Avilés.

6 Psicóloga Interno Residente. Servicios de Salud del Principado de Asturias (SESPA). Área III, Avilés.

Introducción

La identidad de género se refiere a la vivencia interna e individual del propio género, sentida de manera única y personal. Las personas trans son aquellas que se identifican con un género diferente o que lo expresan de manera diferente al género que les asignaron al nacer (Gobierno de Asturias, 2018). En el presente trabajo nos referiremos con el término "trans" a las personas transgénero, transexuales, travestis, personas no binarias u otras variantes de género.

La identidad de género implica la necesidad y el deseo de vivir y ser aceptado como miembro del género sentido. Sin embargo, la propia vivencia no siempre encaja con los estereotipos socialmente impuestos en una sociedad con una gran segregación por género, donde además muchas veces impera la discriminación de las mujeres (Gobierno de Asturias, 2018). Estudios internacionales refieren que las personas del colectivo LGTBIQ+ son un grupo de riesgo frente al acoso (MECD, 2017). Dentro del colectivo, las personas trans son quienes experimentan un rechazo social más extremo (Ley 12/2015 de Igualdad Social), especialmente en el caso de las trans femininas (MECD, 2017). Lejos del contexto escolar deseable, en el que los individuos se hacen únicos, negociando sus diferencias y construyendo marcos comunes que permitan la convivencia (Echavarría, 2003), el alumnado frecuentemente sufre acoso y discriminación por el hecho de ser o ser percibido como trans (Puche et al., 2013; Ávila, 2018).

La escuela, al igual que la familia, juega un papel primordial en el desarrollo de los niños y adolescentes y en su posterior inclusión en la sociedad (Fernández-Rodríguez et al., 2017). Debería ser, por lo tanto, un medio seguro y libre de discriminación para un alumnado que tiene por derecho autodeterminarse y desarrollar plenamente sus capacidades (Cornu, 2016).

Un primer escalón en el desarrollo del ser humano es la construcción de la identidad. La identidad de género es parte de la identidad personal y resulta determinante en la configuración del proyecto de vida de cada cual. El centro educativo, como lugar privilegiado, tiene la responsabilidad de “evitar esencialismos identitarios” y no limitar las vivencias complejas de los estudiantes con etiquetas (Pichardo et al., 2015). En todo caso, deberá ser conocedora de las distintas manifestaciones de género para ejercer una influencia positiva en su desarrollo (UNFPA, 2016). Es necesario remarcar que las escuelas no existen aisladas de la comunidad (GEM Report, 2017), sino que están en inevitable interacción con un contexto sociocultural más amplio y en constante cambio (Fernández-Rodríguez et al., 2017). No obstante, en ocasiones pueden mostrarse ajenas a las demandas sociales y permanecer en una actitud inmovilista, de modo que los intentos de apertura social chocarán con la falta de cambios o derivar en acoso. Peixoto (2012) recuerda que “la escuela nunca deja de educar: educa cuando dice y cuando no dice”.

El contexto escolar es uno de los espacios donde se concentra mayor número de incidentes por acoso, intimidación o agresión a personas LGBTQ+ (España, 2015), siendo de nuevo especialmente susceptibles los menores trans (Ojeda, 2015). Es considerada una forma de violencia de género en la escuela, por derivar de las normas y estereotipos de género (Unesco, 2017). Se caracteriza por ser una “violencia sistémica invisible”, puesto que se desprende del propio sistema y autoridades escolares y de la que nadie se siente directamente responsable (Puche et al., 2013).

En cuanto a las consecuencias, el momento evolutivo tan sensible en el que se encuentran los menores durante el periodo de escolarización agrava los perjuicios que la discriminación transfóbica puede tener en ellos (Ley 4/2018, de 19 de abril, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación). La Unesco manifiesta que tiene un importante impacto en su salud, bienestar, educación y oportunidades de empleo, limitando su proyecto de vida (UNFPA, 2016) y su calidad de vida potencial (Ojeda, 2015), favoreciendo así el mantenimiento de las consecuencias negativas a largo plazo (Martxueta y Etxebarria, 2014; ONU, 2016; Peixoto et al., 2012).

La afectación en la salud mental de los estudiantes deriva en gran parte de la falta de reconocimiento. El rechazo, la invisibilidad y la ocultación en la escuela generan sentimientos de frustración, humillación, vulnerabilidad, ansiedad, indefensión, tristeza o culpabilidad (Peixoto et al., 2012; Ojeda, 2015). De hecho, hay quienes señalan que el aislamiento social ha sido lo más duro de su época estudiantil (Fernán-

dez-Rodríguez et al., 2017), puesto que la expectativa natural y el deseo de apoyo del grupo de iguales se torna en una trampa cuando no se es aceptado (Puche et al., 2013). Estas experiencias discriminatorias generan altos niveles de impredecibilidad que, junto a otros estresores cotidianos, ponen en riesgo a los menores trans de sufrir malestar psíquico y desarrollar un trastorno psicológico (López, 2013).

Cuando existe una preocupación por la salud mental o física, los estudios quedan en un segundo plano (FELGTB, 2008). No solo pueden tener dificultades para concentrarse o participar menos en clase (Unesco y UN Women, 2016), sino que es frecuente un sentimiento de inseguridad en la escuela, lo cual los lleva a evitar actividades escolares o ausentarse en clase. En los casos más extremos se cristaliza en forma de fracaso escolar o abandono de la escuela (ONU, 2011; Ojeda, 2015; Ávila, 2018).

La exclusión social que viven los menores trans en las escuelas está precedida por la ausencia en el currículum educativo de material relacionado con la diversidad sexual y de género, la falta de espacios seguros (Puche et al., 2013) y la necesidad de una mayor preparación docente para afrontar esta realidad (Ávila, 2018). Dada esta situación, se ha hecho necesaria una legislación que ampare a las personas trans y que haga referencia al ámbito educativo. La Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2000) y, en el caso de España, la Constitución de 1978, fueron pioneras en incluir entre sus principios la igualdad y la no discriminación por razones de sexo y/o género. No será hasta 2009 que se apruebe la primera ley en Navarra dirigida específicamente a proteger a las personas trans. Del mismo modo, progresivamente aparecerán leyes similares en la mayoría de Comunidades Autónomas a excepción de Asturias, Cantabria –ambas con Anteproyecto–, Castilla-La Mancha, Castilla y León, y La Rioja –con Proposiciones de Ley–. No se cuenta por el momento con una ley estatal puesto que la Proposición de ley de 2018 está paralizada. La LOE (2006) y la LOMCE (2013) señalan que uno de los fines de la educación es lograr la formación en el respeto, la igualdad de oportunidades y el reconocimiento de la diversidad afectivo-sexual.

A partir de la revisión de las leyes autonómicas en vigor, se ha observado que la mayoría de los artículos referidos al ámbito educativo coinciden en que los centros educativos deben:

- Implantar un protocolo de atención educativa a la identidad de género.
- Elaborar un plan integral de educación y diversidad.
- Revisar los contenidos educativos.
- Formar en género y diversidad a docentes y personal de la escuela.
- Crear un protocolo de actuación frente al acoso y la discriminación por estos motivos.

- Coordinarse con el sistema sanitario y servicios sociales para una rápida intervención.
- Realizar actividades en los centros escolares que fomenten el respeto de la diversidad.

Algunas leyes añaden otras normas distintas. Así, la Ley 3/2016 de Madrid recoge la creación de un fondo bibliográfico LGTBIQ+. La Ley 8/2016 de Murcia y la Ley 8/2017 de Andalucía ordenan evaluar si en el ideario y en los actos del centro se respeta la diversidad antes de conceder subvenciones o ayudas. La Ley 8/2017 de Navarra indica que las empresas que ofrezcan un servicio a los centros deben considerar las necesidades de las personas LGTBIQ+, además del nombramiento de un órgano que aporte la perspectiva de género en el currículo y en la formación del personal del centro.

Las leyes marcan deberes que son reflejo de lo que exige la sociedad, pero será a partir de la escucha de los alumnos, vistos como agentes activos, con expectativas y en cambio, que la escuela evolucionará a un ritmo más apropiado. No obstante, no solo hace falta in- formación, sino que es necesario que se traduzca en un cambio de actitudes.

Bibliografía

Andalucía. 8/2017, de 28 de diciembre, para garantizar los derechos, la igualdad de trato y no discriminación de las personas LGTBI y sus familiares en Andalucía. (BOJA, núm. 10, 15-1-18, 22-25).

Aragón. 4/2018, de 19 de abril, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad Autónoma de Aragón. (BOE, núm 131, 30-5-2018, 20-22).

Ávila, R. (2018). *LGBTQI Inclusive Education Report*. Bruselas: IGLYO.

Consejo de la Juventud de Euskadi (EGK). Diversidad sin barreras. [Recurso electrónico]. 2017. España. Disponible en: <https://egk.eus/wp-content/uploads/2017/09/Diversidad-sin-barreras.pdf>

Cornu, C. (2016). Homophobic and Transphobic Violence in Education: A Global Problem. World Education Blog. Recuperado de: <https://gemreportunesco.wordpress.com/2016/05/17/7486/>

Echavarría, C. V. (2003). La escuela: un escenario de formación y socialización para la construcción de identidad moral. *Revista latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y juventud*, 1(2), 15-43.

España, C. (2015). Diversidad sexual en la educación primaria: actitudes y análisis de recursos (trabajo fin de grado). Universidad de Cantabria, España

Extremadura. 12/2015, de 19 de marzo de 2015, Ley de Igualdad Social de Lesbianas, Gais, Bisexuales, Transexuales, Transgénero e Intersexuales y de Políticas Públicas contra la discriminación por Orientación Sexual e Identidad de Género en la Comunidad de Extremadura. (BOEA, núm. 771, 20-3-2015, 17-19).

FELGTB. El absentismo escolar por causa de la orientación sexual o la identidad de género. [Recurso electrónico]. 2008. España. Disponible en: <http://www.felgtb.org/temas/educacion/documentacion/investigaciones/i/1213/449/el-absentismo-escolar-por-causa-de-la-orientacion-sexual-o-la-identidad-de-genero-2008>

Fernández-Rodríguez, M., García-Vega, E., Martínez-Menéndez, N., Vázquez, N. L. y Fernández, M.G. (2017). "La escolaridad: un infierno para las personas trans". En J.C. Núñez (Ed.), *Temas actuales de investigación en las áreas de la salud y la educación* (pp. 469-474). SCINFOPER. Disponible en: <http://cipse2017.com/files/LIBRO%20temas-actuales.pdf>

Gamá. Menores y jóvenes transexuales en Canarias. Guía para docentes. [Recurso electrónico]. 2016. España. Disponible en: <http://www.infotransexualidadcanarias.org/images/GuiaParteDocentesW.pdf>

Global Education Monitoring Report. (24 de noviembre de 2017). Teachers are central to any effective response to school-related gender-based violence. [Mensaje en un Blog]. Recuperado de: <https://gemreportunesco.wordpress.com/2017/11/24/teachers-are-central-to-any-effective-response-to-school-related-gender-based-violence/>

Gobierno de Asturias. Anteproyecto de Ley del Principado de Asturias de garantía del derecho a la libre expresión de la identidad sexual y/o género. Consejería de presidencia y participación ciudadana. [Recurso electrónico]. 2018. España. Disponible en: <http://www.asturiasparticipa.es/wp-content/uploads/2018/07/Anteproyecto-de-Ley-libre-expresion-identidad-sexual.pdf>

López, J.J. (2013). *Víctimas de la homofobia: consecuencias psicológicas*. ACGIL-Asociación Cristiana de Gays i Lesbianes de Catalunya.

Madrid. 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra LGTBI fobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual en la Comunidad de Madrid. (BOE, núm. 285, 25-11-2016, 20-22).

Martxueta, A. y Etxebarria, J. (2014). Análisis diferencial retrospectivo de las variables de salud mental en lesbianas, gais y bisexuales (LBGB) víctimas de bullying homofóbico en la escuela. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 19(1), 23-35.

Murcia. 8/2016, de 27 de mayo, de igualdad social de lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales, y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. (BOE, núm. 153, 25-6-2016, 45849-45851).

Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Plan Estratégico de Convivencia Escolar. [Recurso electrónico].2017. España. <https://sede.educacion.gob.es/publi-venta/plan-estrategico-de-convivencia-escolar/convivencia-escolar-espana-politica-educativa/21878>

Ministerio de Educación Nacional, UNFPA (2016). *Ambientes escolares libres de discriminación*. Colombia: Ministerio de Educación Nacional y el Fondo de Población de las Naciones Unidas.

Naciones Unidas (2011). Leyes y prácticas discriminatorias y actos de violencia cometidos contra personas por su orientación sexual e identidad de género (ONU). Recuperado de: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Discrimination/A.HRC.19.41_spanish.pdf

Navarra. 8/2017, de 19 de junio, para la igualdad social de las personas LGTBI+. (BOE, núm. 173, 21-7-2017, 22-25).

Ojeda, J. (2015). Acoso escolar homofóbico y salud mental: un estudio comparativo para la intervención del Trabajo Social. *Trabajo social y salud*, (82), 19-32.

Organización Naciones Unidas. Vivir libres e iguales. [Recurso electrónico].2016. Nueva York y Ginebra. https://www.ohchr.org/Documents/Publications/LivingFreeAndEqual_SP.pdf

Peixoto, J.M., Fonseca, L., Almeida, S. y Almeida, L. (2012). Escuela y diversidad, ¿qué realidad? *Educação em Revista*, 28(3), 143-158.

Pichardo, J.I. et al. (2015). *Diversidad sexual y convivencia: Una oportunidad educativa*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid

Puche, L. et al. (2013), Adolescentes transexuales en las aulas. Aproximación cualitativa y propuestas de intervención desde la perspectiva antropológica. En Moreno, O. & Puche, L. (eds.), *Transexualidad, adolescencias y educación. Miradas multidisciplinares* (pp. 189-265). Madrid. Egales.

Unesco y UN Women.(2016). *Global guidance on addressing school-related gender-based violence*. Francia: Unesco.

Unesco. (2017). *Abiertamente: Respuestas del sector de educación a la violencia basada en la orientación sexual y la identidad/expresión de género*. París: Unesco.

Discriminación laboral hacia personas LGBT en España

María Luz Rivero Díaz (Universidad de Oviedo), Esteban Agulló-Tomás (Universidad de Oviedo), Jose Antonio Llosa Fernández (Universidad Internacional de la Rioja)

Introducción

En las últimas décadas ha aumentado la preocupación y concienciación social, institucional y empresarial sobre los asuntos relativos a las personas LGBT (Lloren y Parini, 2016; Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2017). Numerosas organizaciones han mostrado una gran disposición a adoptar medidas para mejorar la inclusión laboral de esta población siguiendo así las recomendaciones de organismos internacionales. Existe acuerdo general al considerar fundamental el papel tanto de las empresas como de los sindicatos para reducir la discriminación y promover la diversidad. (ONU, 2017; Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2015). En este contexto, resulta de especial relevancia la creación de un entorno laboral agradable para los trabajadores LGBT (ONU, 2017) en el que puedan mostrar su identidad sin sufrir discriminación. En este estudio tenemos como objetivo analizar la situación de las personas LGBT en el centro de trabajo y las situaciones de discriminación por orientación sexual e identidad de género en el ámbito laboral en España. Para contextualizar, se partirá inicialmente del análisis de las legislaciones internacionales y factores histórico-económicos. Posteriormente se irá profundizando en el estudio de las actitudes sociales y los datos de discriminación para terminar con un breve análisis de las políticas de inclusión.

Marco legislativo

La igualdad y la no discriminación constituyen los principios fundamentales de las normas internacionales y son inherentes a todos los seres humanos independientemente de cualquier condición. Partiendo de esta premisa, se ha originado una extensa cronología de regulaciones, normativas y recomendaciones para avanzar en la inclusión de las personas LGBT en la sociedad y en el empleo. España cumple en líneas generales con la normativa internacional (ILGA, 2019). En la Constitución Española se introduce el principio de no discriminación por cualquier circunstancia personal (Const., 1978, art. 14) y el respeto a la dignidad de las personas (Const., 1978, art.10). En la normativa de regulación laboral se establece el derecho a la no discriminación en el empleo (o el acceso al mismo) por razones de sexo, orientación sexual, etc. (Ley de Estatuto de los trabajadores, art. 4.2.c). Sindicatos y empresarios coinciden en promover cláusulas antidiscriminatorias en los convenios y trabajar para conseguir la igualdad por cualquier circunstancia personal y/o social (Comisiones Obreras [CCOO], 2016).

Factores históricos y económicos

Este marco legislativo se da en unas determinadas condiciones históricas y económicas en las que la principal ventaja competitiva estable a largo plazo es la innovación y el valor añadido. Estos dos factores provienen, principalmente, del denominado capital humano y su productividad/creatividad (Badgett, Waaldijk, Van der Meulen y Rodgers, 2019). Además, los cambios en el mercado laboral favorecen la aparición de una creciente diversidad en la fuerza laboral que se manifiesta con un aumento en la cantidad de trabajadores de diferente cultura, origen, género, religión, identidad de género y orientación sexual (Webster, Adams, Maranto, Sawyer y Thoroughgood, 2017). En este escenario, la discriminación a los trabajadores LGBT podría disminuir la capacidad de las empresas para competir en un mercado cada vez más globalizado (Badgett et al., 2019; OIT, 2015).

Condicionantes sociales y actitudinales

Los datos afirman que, a pesar de la sólida normativa internacional anti-discriminación, es frecuente para las personas LGBT ser discriminadas durante el acceso a un puesto de trabajo o una posible promoción a puestos superiores (OIT, 2015). En el contexto internacional el 13% de LGB y el 30% de personas transgénero fueron discriminadas al buscar trabajo. El 19% sufrió discriminación en el centro de trabajo. De este porcentaje, el 44% de los que han trabajado entre 2008 y 2013 ha sufrido en su trabajo comentarios o conductas inapropiadas y el 66% experimentó un clima negativo hacia la población trabajadora LGBT (Agencia de los derechos fundamentales de la Unión Europea [FRA], 2013). En España, a nivel general, “el espacio laboral sigue mostrándose en ocasiones como un espacio hostil para las personas LGBT, y de forma muy especial para las personas trans” (Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades [IMIO], 2017, p. 24). Sólo el 38% de los trabajadores LGBT en España están completamente visibilizados en su entorno laboral y el 58% de los que no lo están manifiesta deseos de querer mantener su vida privada separada de su vida laboral (Muñoz, 2019). Además, el 86% de las personas LGBT ha escuchado comentarios homófobos o transfobos alguna vez en su trabajo y el 31% los escucha con frecuencia (Muñoz, 2019).

“Salir del armario” en el centro de trabajo

Un asunto especialmente problemático es el proceso de “salir del armario”. Las consecuencias de mostrar la propia orientación sexual en el centro de trabajo son inconsistentes (Wax, Coletti y Ogaz, 2017). Las personas LGBT pueden decidir en cada interacción social si ocultar su identidad para evitar la discriminación laboral (Köllen, 2016) o bien mostrarse abiertos sobre ella (Wax et al., 2017). La divulgación de la orientación sexual es un proceso continuo y acarrea una gran fuente de estrés (Wax et al., 2017). Los meta-análisis afirman que la mayor parte de las correlaciones entre la revelación de la orientación sexual y la discriminación han sido negativas (Wax et al., 2017). Las percepciones de discriminación en el pasado

influyen en los temores actuales de revelación de la orientación sexual en el trabajo. El 80% de las personas que esconden su identidad LGBT en el trabajo, han visto a compañeros sufrir trato discriminatorio alguna vez en los últimos 5 años. El 44% de las personas que esconden su identidad LGBT en el trabajo y el 12% que la muestran abiertamente, han visto frecuentemente o casi siempre a compañeros sufrir trato discriminatorio por su condición sexual. (FRA, 2013). Dependiendo de la situación concreta de la persona en su contexto ambiental, habrá consecuencias positivas o negativas (Chrobot-Mason, Button y DiClementi, 2001; Ragins, 2008; Wax et al., 2017). Chrobot-Mason et al. (2001) y Ragins (2008) propusieron modelos en los que la decisión de revelar la orientación sexual dependía de varios antecedentes: factores psicológicos, ambientales y la anticipación de consecuencias. En primer lugar, los factores psicológicos internos (importancia de la autoafirmación de la propia identidad y la comunicación de esta a los demás) determinan la motivación para mostrar la identidad LGBT. De forma paralela, el apoyo ambiental (compañeros que apoyan abiertamente a las personas LGBT, presencia de otros compañeros LGBT o apoyo de la organización) modula la motivación (aumentándola en ambientes de apoyo y disminuyéndola en ambientes de discriminación). Por último, la anticipación de las consecuencias se ve afectada por las variables individuales y ambientales antes mencionadas. Estos tres factores se combinan y afectan a la probabilidad de ocurrencia de la decisión de mostrar la identidad LGBT en el ámbito laboral (Ragins, 2008). Estudios posteriores han revelado que los factores psicológicos internos no predecían el grado de apertura (Reed y Leuty, 2016) sin embargo, la anticipación de consecuencias (Prati y Pietrantonio, 2014) y el clima de apoyo al colectivo LGBT (Reed y Leuty, 2016; Wax et al., 2017) si se relacionaron con mayor grado de apertura y menores estrategias de evitación. Teniendo en cuenta lo anterior, las personas del colectivo LGBT tenderán a ocultar su identidad sexual en el lugar de trabajo cuando se esperan consecuencias negativas como resultado (Prati y Pietrantonio, 2014) y estas consecuencias negativas dependen del clima organizacional (Wax et al., 2017). Si el clima es inclusivo y positivo con respecto a la orientación sexual puede influir en el aumento de personas que se muestran abiertas sobre su orientación sexual además de en las consecuencias positivas de dicha revelación (Sabat et al., 2017; Wax et al., 2017). Además de que reforzarán las percepciones positivas respecto a su organización (Wax et al., 2017). En resumen, la inclusión resulta beneficiosa para todos.

Políticas de diversidad en las organizaciones

Dentro de un “marco general para promover la igualdad y la diversidad de los grupos vulnerables” (OIT, 2015, p. 2), y teniendo en cuenta el contexto socioeconómico actual, desde las organizaciones se están desarrollando políticas favorables hacia las personas LGBT. Ejemplos de estas medidas son: donaciones a asociaciones LGBT, publicidad específica visibilizando cuestiones LGBT, facilidades para procesos de adopción, inclusión de los trabajadores transgénero en las pólizas de salud (incluyendo las terapias hormonales y cirugías de reasignación), desarrollo

de programas para favorecer su inclusión en el contexto laboral, etc. (Human Rights Campaign [HRC], 2019). El 93% y el 85% de las 500 empresas más potentes del mundo (Fortune 500) han incluido la orientación sexual y la identidad de género, respectivamente, en sus políticas de no discriminación y el 62% tiene medidas para eliminar la discriminación por identidad de género (HRC, 2019). Sin embargo, la existencia de políticas y programas de no discriminación hacia los trabajadores LGBT en España "es aún minoritaria y sólo un 15% de las personas afirma conocerlos en su trabajo" (Muñoz, 2019, p. 24). Además, la mera existencia de estas políticas organizacionales que promueven la inclusión no garantiza necesariamente su eficacia ni su correcta aplicación. El ambiente laboral es un espacio complejo y en su interacción actúan múltiples variables relacionadas entre sí. Es necesario "intervenir de forma activa para generar las condiciones necesarias para que la LGBTfobia desaparezca del entorno laboral". (IMIO, 2017, p. 33)

Conclusión

A pesar de los esfuerzos legislativos y la mejora en las actitudes sociales hacia las personas LGBT, siguen existiendo datos preocupantes sobre la discriminación laboral. Para mejorar esta situación, será necesario un esfuerzo que comprometa tanto a las organizaciones como al poder legislativo, trabajadores y sindicatos. En este sentido, resulta relevante el estudio de las políticas de inclusión de las empresas para la lucha contra la discriminación hacia personas LGBT. Las implicaciones y la efectividad de las políticas de inclusión deberán ser estudiadas en el contexto español.

Referencias

- Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea. (2013). EU LGBT Survey. Recuperado de: https://fra.europa.eu/sites/default/files/eu-lgbt-survey-results-at-a-glance_en.pdf
- Badgett, M.V.L., Waaldijk, K. y Rodgers, M (2019). The relationship between LGBT inclusión and economic development: Macro-level evidence. *World Development*, 120, 1-14.
- Bordás, M. J. (2016) *Gestión estratégica del clima laboral*. Madrid, España: Universidad Nacional de Educación a distancia.
- Congreso de los Diputados. (1978). Constitución Española. Recuperado de: <https://www.boe.es/legislacion/documentos/ConstitucionCASTELLANO.pdf>
- Comisiones Obreras. (2016). Igualdad y política social. Negociación Colectiva e Igualdad. Leyes Autonómicas. Recuperado de: <http://www.fsc.ccoo.es/a0177faa-67f3f71b5632579aeead3688000050.pdf>

Chrobot-Mason, D., Button, S. B., y Diclementi, J. D. (2001). Sexual identity management strategies: An exploration of antecedents and consequences. *Sex Roles*, 45(5), 321-336.

Human Rights Campaign. (2019.). HRC Foundation corporate equality index. Recuperado de: https://assets2.hrc.org/files/assets/resources/CEI-2019-FullReport.pdf?_ga=2.268839669.528805782.1557161346-956952851.1557161346

Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades. (2017). Las personas LGBT en el ámbito del empleo en España: Hacia espacios de trabajo inclusivos con la orientación sexual e identidad y expresión de género. Recuperado de: <http://www.inmujer.gob.es/actualidad/NovidadesNuevas/docs/2017/2017LGBTAmbitodelEmpleo.pdf>

International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association. (2019). State-sponsored homophobia 2019. Recuperado de https://ilga.org/downloads/ILGA_State_Sponsored_Homophobia_2019.pdf

Lloren, A., y Parini, L. (2016). How LGBT-supportive workplace policies shape the experience of lesbian, gay men, and bisexual employees. *Sex Res Soc Policy*, 14(2), 289-299.

Ministerio de Empleo y Seguridad social. (2015). Ley del Estatuto de los Trabajadores (refundido). Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-11430>

Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad. (2013). Estudio diagnóstico de fuentes secundarias sobre la discriminación en España. Recuperado de: http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO27095/estudio_discrim_espana.pdf

Muñoz, O. (2019). La diversidad LGBT en el contexto laboral en España. Recuperado de <https://mpatika.com>

Organización de las Naciones Unidas. (2017). Hacer frente a la discriminación contra las personas lesbianas, gais, bisexuales, trans e intersexuales. Normas de conducta para las empresas. Recuperado de: <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2018/04/Principios-mundiales-para-las-empresas.pdf>

Organización Internacional del Trabajo. (2015). La discriminación en el trabajo por motivos de orientación sexual e identidad de género: Resultados del proyecto PRIDE de la OIT. Recuperado de: <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2018/04/Principios-mundiales-para-las-empresas.pdf>

Prati, G., y Pietrantonio, L. (2014). Coming out and job satisfaction: A moderated mediation model. *Career Development Quarterly*, 62(4), 358-371.

Ragins, B. R. (2008). Disclosure disconnects: Antecedents and consequences of disclosing invisible stigmas across life domains. *Academy of Management Review*, 33(1), 194-215.

Reed, L., y Leuty, M. E. (2016). The role of individual differences and situational variables in the use of workplace sexual identity management strategies. *Journal of Homosexuality*, 63(7), 985-1017

Sabat, I. E., Lindsey, A. P., King, E. B., Ahmad, A. S., Membere, A., y Arena, D. F. (2017). How prior knowledge of LGB identities alters the effects of workplace disclosure. *Journal of Vocational Behavior*, 103, 56-70.

Wax, A., Coletti, K. K., y Ogaz, J. W. (2017). The benefit of full disclosure. *Organizational Psychology Review*, 8(1), 1-28.

Webster, J. R., Adams, G. A., Maranto, C. L., Sawyer, K., y Thoroughgood, C. (2017). Workplace contextual supports for LGBT employees: A review, meta-analysis, and agenda for future research. *Human Resource Management*, 57(1)193-210.

Una aproximación transfeminista al fenómeno de la prostitución homosexual

Abel P. Pazos

Activista por la disidencia sexual y de género, graduado⁸ en Filosofía por la Universidad de Oviedo, y estudiante de máster en Estudios LGTBIQ+ en la Universidad Complutense de Madrid.

Un fenómeno invisible

El trabajo sexual es la actividad por medio de la cual una o varias personas adultas, en pleno ejercicio de sus facultades, y sin coacción por parte de terceras personas, ofrece con fines onerosos o lucrativos. "Trabajo sexual" es un concepto paraguas que recoge todas las formas por medio de las que se lleva a cabo esta actividad; es decir, cuando hablamos de trabajo sexual en general, nos referimos tanto a prostitución y pornografía, como también a la asistencia sexual a personas diversofuncionales, o a la asistencia en líneas eróticas, entre otras (Tallón, 2019). Cada una de estas categorías refiere a las distintas dinámicas y procesos internos desde los que se articula la acción sexoafectiva a mercantilizar; y todas ellas comparten al menos dos características que permiten recogerlas dentro de este paraguas: por un lado, la sexoafectividad entendida en sentido muy amplio, característica del tiempo de trabajo que será convertido en valor moneda, y por el otro, la voluntariedad de las personas que desempeñan tales actividades.

Estas categorías llevan además, en función de las especificidades de los colectivos que las practican, y las prácticas sexuales que son demandadas en función de ellos, a la creación de subcategorías dentro de las mismas; y ese es el caso de la prostitución homosexual - masculina. Esta forma de trabajo sexual es aquella que "*define actividades eróticas y sexuales en las que, tanto los compradores de servicios (los clientes) como quienes los prestan (los trabajadores) son hombres*" (Guasch y Lizardo, 2017, pp. 19-20) Es decir, es una subcategoría más específica del concepto de "prostitución", el cual concepto, cuando se usa sin matizar, asume implícitamente, y de manera cisnormativizante, la heterosexualidad obligatoria de las personas partícipes y las prácticas que llevan a cabo. Y es que esta forma concreta de TS, aún siendo un hecho historiográficamente documentable y analizable (Chacón, Peláez y Zaro, 2006), en un momento en el que, al menos dentro de los feminismos, el debate sobre el TS es tan intenso, se encuentra completamente invisibilizada. De hecho, cuando este fenómeno es abordado dentro de los feminismos por las autoras canon dentro del debate, lo es de manera que se niega completamente su relevancia en el mismo (Zaro, 2008), profiriendo tesis que obedecen a una desescucha total de las voces de quienes participan como actantes en el fenómeno en cuestión.

⁸ En el presente texto, para evitar un uso transexcluyente del lenguaje, se sustituirán las terminaciones -a/as y o/os de las palabras que llevan marca de género en el castellano por las terminaciones en -e y en -es para singulares y plurales respectivamente, salvo en casos en que la palabra en cuestión sea un masculino terminado en -e/es donde se sustituirá la 'e' por una 'x'. Asimismo se conservarán las marcas de género originales en citas tomadas literalmente de otros textos.

Un ejemplo de esto son las palabras que le dedica Beatriz Jimeno a la prostitución homosexual - masculina en su texto canon "*La prostitución*":

"Naturalmente que existe prostitución masculina gay, y es cierto que el turismo sexual femenino va en aumento. Y, sin embargo, de la misma manera que cuando una mujer pega a un hombre es una situación diferente de lo que ocurre cuando un hombre pega a una mujer, la prostitución que demandan las mujeres o los gays puede tener el mismo nombre, pero son fenómenos completamente distintos que no admiten una comparación teórica. (...) por eso, (...) es incompatible con el feminismo. (...) [Los trabajadores sexuales masculinos] no son objetos de tráfico como esclavos sexuales (...) ni sometidos a violencia física ni a constreñimientos en su libertad de movimiento, ni tienen chulos, ni trabajan en general con empresarios que los explotan." (2012, pp. 231-232).

Este tipo de poco documentadas preferencias se ven directamente refutadas por las tomas cuantitativas de datos sobre la prostitución masculina - homosexual (Chacón, Peláez y Zaro, 2006), así como por los testimonios directos de las personas TSs (Zaro, 2008) (Zaro, 2016). Este acto de desescucha es operativo exclusivamente desde la negación, desde una posición de poder, de la polifonía de voces de quienes hablan desde la subalternidad, por ejemplo, por encontrarse en situaciones de precariedad, por estar atravesadas por la racialización, o por formar parte de la disidencia sexual y de género. Este acto procede por imposición de una única voz que viene de un lugar muy alejado de las vivencias sobre las cuales pretende teorizar, y se articula a modo de canon que bloquea, generando autoritariamente la ficción del silencio, otras formas posibles de análisis del fenómeno, dando así el debate por concluso.

La invisibilización de este sector concreto del trabajo sexual por medio de los discursos con pretensiones de heteronormativización, además genera una forma de violencia muy concreta, a la que denominaremos violencia epistémica, y que consiste en la alteración y extinción de significados de la vida cotidiana, y de la simbología y memoria cultural de ciertos grupos por medio de una ausencia de mediación que se da a modo de silencio, y que tiene como consecuencia la expropiación de su posibilidad de representación. Es una anulación de la subjetivación de lo otro, cuya narrativa queda fuera de los límites de lo que está permitido contar; en un espacio ininteligible, y por tanto inhabitable, siendo el relato de la otredad aquel relato no narrado, y la narración que se da, una narración que no la quiere significar a la abyección, pero que necesita de su exclusión, dentro de cierta economía del repudio, para delimitarse implícitamente a sí misma (Butler, 2003); una violencia epistémica de género que se sitúa entre las relaciones de la producción de conocimiento que necesitan seguir el principio operativo de la lógica de la dominación para excluir lo abyecto de tal proceso, exclusión que demanda necesariamente en su pretensión de articularse como internamente coherente, y que nos proporciona la manera por medio de la cual se genera ese tipo

de conocimiento que borra al sujeto diferenciado y las posibilidades de diálogo con éste.

En ese sentido, categorizaremos de manera *transincluyente* este tipo de prostitución como un fenómeno que es datable en España, al menos desde el mismo tiempo en que podemos hablar de prácticas homosexuales (Guasch y Lizardo, 2017, pp. 27-32), y que es relevante en el debate sobre el TS como un lugar donde se encuentran cuestiones que demandan ser tratadas desde un enfoque feminista sensible a todas estas intersecciones.

Prostitución masculina - ¿homosexual?

Aún hoy no existe entre quienes se han dedicado en España a investigar este fenómeno y desocultarlo, un consenso a propósito de la conceptualización del mismo. Iván Zaro propone los términos "trabajo sexual masculino" y "prostitución masculina", y define a quienes refiere como trabajadores sexuales masculinos (TMS) como aquellos que "ofertan servicios sexuales a otras personas, del mismo o distinto sexo, a cambio de una transacción económica mediante la negociación y el pacto entre ambas partes, acordando las prácticas sexuales, el precio y otras variables como el consumo o no de sustancias durante el servicio" (2008, p. 3). Este tipo de conceptualizaciones son traídas desde la sensibilidad a la dificultad del hecho de categorizar la identidad sexual de las personas trabajadoras sexuales, no pudiendo dar cuenta sino de manera arbitraria en que medida es la precariedad, a menudo propiciada por cuestiones de racismo institucional, la que les lleva a vender su tiempo en el mercado del sexo homosexual, teniendo en cuenta también que son a menudo esas mismas cuestiones idiosincráticas las que no les permiten subjetivarse como homosexuales. Los trabajos de Zaro están sobre todo dedicados a la prevención de riesgos de infecciones de transmisión genital (ITGs), y por eso propone la categorización en tanto que TSM, puesto que el outing, la autosubjetivación en tanto que "gay" u "homosexual" no es siempre sencilla, sobre todo para quienes proceden de países donde la homosexualidad está menos aceptada socialmente, lo cual dificulta la toma cuantitativa de datos epidemiológicos.

De igual manera, Oscar Guasch, aún defendiendo que "*los códigos que permiten pensar la prostitución masculina dirigida a varones proceden casi exclusivamente de la subcultura gay, y no son compartidos por el conjunto de la sociedad*" (2001, p. 150), y sosteniendo que la gestión de la prostitución homosexual depende de los modelos de homosexualidad imperantes en cada momento histórico, así como de sus formas culturales de relación, llega a concluir que "*seguir haciendo preguntas sobre la orientación sexual de clientes y trabajadores lleva a un callejón sin salida*" (Gusach y Lizardo, 2017, p. 170).

Ahora bien, independientemente de la sexualidad; y añadiendo a su análisis algo que quizás ambos pasan por alto, y es, la identidad de género de las personas traba-

adoras sexuales o usuarias de trabajo sexual, las cuales, efectivamente, nunca podremos determinar con seguridad; las prácticas socio-sexuales que se llevan a cabo en el fenómeno de la prostitución homosexual, y que son el sustento material desde el que se realiza la conversión de tiempo a valor moneda; son lo que da sentido a la noción con la que nombramos el fenómeno que estamos analizando, pues, al estar inscritas en un sistema que las dota de significado, se nos muestran en su iteración dentro del mismo, como legibles a la lumbre de los estudios de género. Así, las “prácticas sexuales homosexuales”, son, por su simbolismo aquello por lo que entendemos lo que acontece en la actividad que se realiza durante la prostitución homosexual. Estoy hablando de las prácticas que pivotan sobre la analidad, que hace las veces de piedra totémica en lo que la subjetividad general, enmarcada en un contexto patriarcal donde la homofobia se reproduce sistemáticamente, entiende como práctica sexual homosexual: como símbolo del homoerotismo cis-masculino.

Solo hay que poner el ojo en la manera en que el lenguaje homofóbico nombra y entiende la homosexualidad. Y es que las argumentaciones más utilizadas para contra la diversidad sexual tienen a partir de dos asunciones; 1) la que refiere a la genitalidad de los cuerpos que categoriza y que entiende como expresión fisiológica de su género, y 2) la que tiene que ver con una visión de la sexualidad falocéntrica y coitocentrista orientada a la cópula cis-sexual y la reproducción de la especie.

Por supuesto defendemos que el sexo anal no pertenece exclusivamente al colectivo homosexual-masculino cisgénero, eso es un dato obvio, pero que aún así permanece ocultado por la moral patriarcal heterocentrada que construye las masculinidades hegemónicas desde el blindaje de este cuerpo a la posibilidad de su penetración (Sáez y Carrascosa, 2011, pp. 13-14), es la razón por la que muchas formas por medio de las cuales el lenguaje nombra homofóbicamente las homosexualidades refieren a los cuerpos homosexuales en términos de penetrabilidad. Si miramos a través de este prisma cómo el patriarcado nos lleva a pensar prescriptivamente los cuerpos, vemos la manera en que las relaciones de poder que intenta mantener responden, en este sistema binario, a la dinamicidad y la pasividad que se predicen eseyentes respectivamente de las expresiones masculina y femenina. La masculinidad es asumida por el patriarcado como capacidad de acción; capacidad de definir el marco de relaciones sociales que puedan darse; y en ese sentido, la posibilidad para un cuerpo asignado como hombre al nacer de ser penetrado tiene un efecto desesencializador de la hombría que se intenta mantener desde el orden patriarcal para el género dominador. Los cuerpos cis-masculino y cis-femenino, son desde un punto de vista fenomenológico, tal y como nos pretende hacer ver el sistema patriarcal, respectivamente excretor y receptor. Las personas diagnosticadas como hombres o mujeres al nacer son socializadas para: ocupar y definir, o recibir y cuidar, respectivamente. En ese sentido, la actividad y la pasividad que se asocian a lo masculino y lo femenino son dos conceptos que tienen un papel definitorio del orden patriarcal; y que además, son casi protagonistas de la jerga con respecto a las prácticas sexuales homosexuales, llegando a erigirse incluso en tanto que categorías identitarias dentro del propio colectivo. Por

eso en el *framing* patriarcalista en el que se dan las prácticas sexuales homosexuales, el rol de activo se lee en términos de masculinidad, y el rol de pasivo en términos de feminidad; y así, dentro de la jerga homofóbica y transmisógina, encontramos expresiones lingüísticas del tipo “¿quién de los dos es la mujer?”, o el uso de “pasiva” con esa simbólica marca de género para referirse a quien desempeña dicho rol sexual.

Conclusiones

Concluimos diciendo que el no reconocimiento de la prostitución homosexual como una forma de trabajo sexual lleva a un silenciamiento de esa expresión cultural concreta que está fuertemente atravesada por el género, y que ello supone una forma patriarcal de violencia epistémica que desescucha las praxis cotidianas de las personas que son realmente les actantes en el fenómeno, y les impide autorepresentarse dentro del mismo, relegándolas siempre a la condición de ser reguladas externamente por las políticas que se devienen de los discursos que sin tenerlas en cuenta, implícitamente las refieren.

Bibliografía

Butler, J. (2003). *Cuerpos que importan. Los límites materiales y discursivos del sexo*. Barcelona: Paidós.

Chacón, A., Peláez, M., & Zaro, I. (2006). *Trabajadores masculinos del sexo: aproximación a la prostitución masculina en Madrid en 2006*. Madrid: Fundación Triángulo.

Guasch, O. (1991). *La sociedad rosa*. Madrid: Anagrama.

Guasch, O., y Lizardo, E. (2017). *Chaperos, precariado y prostitución homosexual*. Barcelona: Ediciones Bellaterra.

Guasch, O. (2001). La prostitución masculina homosexual: aproximación general. En *Orientaciones, revista de homosexualidades*. 1. (pp.149-158). Madrid: Fundación Triángulo.

Gimeno, B. (2012). *La prostitución*. Barcelona: Ediciones Bellaterra.

Sáez, J., & Carrascosa, S. (2011). *Por el culo. Políticas anales*. Madrid: EGALES.

Tallón, X. (2019). *Trabajo sexual en primera persona*. Barcelona: fancine autoeditado.

Zaro, I. (2016). *La difícil vida fácil, doce testimonios sobre prostitución masculina*. Madrid: Punto de vista editores.

Zaro, I. (2008). Prostitución masculina: un colectivo oculto y vulnerable. En *Revista d'estudis de la violència*. 6. Barcelona: ICEV.



