

PERCEPCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAGÉNERO EN PROFESIONALES DEL ÁMBITO SOCIAL DE LA PROVINCIA ESPAÑOLA DE OURENSE

Luis Manuel Rodríguez Otero*

RESUMEN

Históricamente se ha considerado que la violencia es un asunto exclusivo de parejas heterosexuales. Sin embargo, diversos estudios evidencian también su existencia en parejas LGBTI, así como una multitud de mitos y estereotipos respecto a este colectivo y sus relaciones sentimentales, los cuales pueden evidenciarse en profesionales y a nivel asistencial, favoreciendo la revictimización. Así mismo, algunos autores señalan que en los entornos ruralizados estas circunstancias se agudizan. Mediante un estudio exploratorio empírico-descriptivo y utilizando una encuesta de elaboración propia, se ha analizado la percepción respecto a la violencia intragénero que poseen 63 profesionales del ámbito social de la provincia española de Ourense. Tras analizar los resultados se plantea la importancia de incorporar esta violencia en los programas de formación dirigidos a profesionales del ámbito social, especialmente trabajadores sociales.

PALABRAS CLAVE: LGBT, violencia intragénero, Servicios Sociales, mitos, estereotipos y localidad.

ABSTRACT:

Historically it has been considered that the violence is exclusively a matter of heterosexual couples. However several studies have demonstrated its existence in pairs LBGTL) community, as well as a multitude of myths and stereotypes, respect to this group and their romantic relationships. Which can be evident in professional and standard of care, promoting the victimization. Well same authors point out that in these circumstances rural environments are exacerbated in greater measure.

Using an exploratory empirical study-descriptive (used a survey of our own) has been analyzed the perception that have 63 professionals in the social sphere of the Spanish province of Ourense respect to violence in same sex couples. After analyzing the results, it is stated the importance of incorporating this violence in the training programs for professionals in the social sphere, especially social workers.

KEYWORDS:

LGBT, same-sex violence, social services, myths, stereotypes and locality.

**Doctor en Trabajo Social por La Universidad de Vigo. Máster en Menores en situación de desprotección y conflicto social por la Universidade de Vigo. Trabajador Social en los Servicios Sociales Comunitarios de la Mancomunidad de Verín.
E-mail: luismaotero@yahoo.es*

INTRODUCCIÓN

Históricamente se ha considerado que la violencia es un asunto exclusivo de parejas heterosexuales, lo cual ha contribuido a que se ignoren tales manifestaciones en parejas formadas por personas del mismo sexo (Hamberger, 1996). Este hecho, sumado a: (i) la LGTBIfobia, el sexismo, (ii) la discriminación en contra del colectivo de lesbianas, gay, bisexuales, transexuales e intersexuales –en adelante LGBTI– y (iii) el propio miedo al reconocimiento del problema por temor a represalias homófobas, entre otros hechos, han provocado el silenciamiento y ocultamiento de la violencia entre personas del mismo sexo o violencia intragénero –en adelante V.I.– (López & Ayala, 2011; Island & Letellier, 1991; Merrill, 1999).

La V.I. refiere a la conducta violenta que se produce entre personas del mismo sexo, es decir formada por dos hombres, dos mujeres o un hombre o mujer con un transexual, transgénero o intersexual, dentro de una relación afectivo-sexual. Lo que constituye, al igual que en la violencia del hombre dirigida hacia la mujer, el ejercicio del poder con el objetivo de dominar, controlar, coaccionar o aislar a la víctima (Aldarte, 2012; Bravo, 2013; Mujika, 2009). En la legislación española este tipo de violencia no se incluye dentro de la violencia de género –en adelante V.G.–, sino que se enmarca dentro de la violencia doméstica. El motivo de esta delimitación jurídica se justifica porque la violencia de género, como indica Laurenzo (2008), se basa en la discriminación estructural de sexo femenino característico de las sociedades patriarcales, por lo que sus víctimas son siempre mujeres. En contraposición, la violencia doméstica apunta a la familia como sujeto de referencia y encuentra su explicación en las relaciones asimétricas, que afectan tanto a hombres como a mujeres, propias de la estructura familiar (Marquenda, 2006; Laurenzo, 2008).

Al igual que sucede en la V.G., este tipo de violencia se caracteriza por

presentarse en diversas formas: física, material, psicológica y sexual (Island & Letellier, 1991; Reyes, Rodríguez & Malavé, 2005). Estas manifestaciones pueden presentarse de manera individual o combinada, de forma puntual o dentro de un proceso continuo, a través de un bucle de retroalimentación denominado ciclo de la violencia, el cual, al igual que en las relaciones heterosexuales, se produce en tres fases², las que varían en el tiempo y en intensidad incrementando su frecuencia (Peterman & Dixon, 2003; Richard, Noret & Rivers, 2003).

Cabe señalar que este tipo de violencia se caracteriza por presentar factores determinantes, siendo los más representativos: (i) su invisibilidad, producto de la homofobia, la discriminación y el sexismo en torno a las personas que divergen del patrón heterosexual; (ii) la negación del problema por parte de las personas LGBTI por temor a ataques homofóbicos; (iii) la existencia de otros problemas con un mayor calado social como el SIDA, la igualdad o la homofobia; (iv) la opresión política y religiosa; (v) el hecho de que las víctimas sean reacias a denunciar o acudir a servicios que ofrezcan ayuda; (vi) el nivel de prejuicios, hostilidad y a la falta de interés que perciben ciertas víctimas por parte de los profesionales del ámbito sociosanitario y judicial, y (vii) a la multitud de mitos existentes sobre las relaciones intragénero y este tipo de violencia (Astor, 1996; Cantera, 2004; Chan & Reseacher, 2005).

Como indican Rodríguez-Madera o Toro-Alfonso (2005) el conjunto de factores expuestos anteriormente tienen implicaciones tanto a nivel personal como a nivel asistencial y favorecen la victimización. No obstante, haré referencia a este aspecto posteriormente. La existencia de este tipo de violencia está reflejada en diversos estudios tanto españoles como internacionales, en mayor medida en lengua inglesa, tales como el de Richards Noret & Rivers (2003), quienes en una revisión bibliográfica realizada en 2003 identifican hasta 2002 un total de 22 estudios. No obstante, se observa que no existe

un acuerdo por parte de la comunidad científica a la hora de identificar la prevalencia. Así, algunos autores indican que la V.I. es menos frecuente e intensa que la V.G. (Barreiros, 2009; Poorman et col., 2005), mientras que otros señalan que ambos tipos de violencia se caracterizan por poseer las mismas características y rango de severidad que la V.G. (Barbour, 2011; Dolan-Soto, 2005). No obstante, cabe destacar los hallazgos de Peterman & Dixon (2003), *Natrional Coalition of Anti-Violencia Programs* –en adelante NCAVP– (2001) y Reyes, Rodríguez & Malavé (2005), quienes hacen referencia a varias investigaciones realizadas tanto en EEUU como en Puerto Rico, las cuales identifican una prevalencia situada entre el 25-33% de la población LGBT. Por otro lado, Rodríguez-Otero et col. (2014) en una revisión sistémica de estudios sobre V.I. publicados entre 2003 y 2013 señalan que existe un porcentaje bastante significativo que podría oscilar desde el 25 al 60% e indican que varía en gran medida dependiendo del tipo de sociedad. Como señala Barbour (2011), un factor clave es la existencia o no existencia de políticas y derechos que reconozcan al colectivo LGBT y los protejan. Ya que como indican Rodríguez-Otero et col. (2014), donde existe un mayor reconocimiento y derechos al respecto, la prevalencia de la violencia es menor y su erradicación es más sencilla.

En revisiones como la realizada por Ruiz, Blanco y Cases (2004) sobre estudios de V.G. tanto en Europa como en América y Asia, se verifican también las dificultades para establecer su prevalencia. Esta oscila, dependiendo del estudio, ámbito o localización del mismo, entre el 10 y el 69%. No obstante, cabe señalar que los estudios de Petersen, Gazmararian y Clark (2001), Mazza, Dennerstein Garamszegi & Dudley (2001) sobre V.G., también identifican, al igual que la revisión sobre V.I. de Rodríguez-Otero et col. (2014), una oscilación situada entre el 25 y el 60%.

Expuestos estos datos, es válido señalar que debido a la incidencia de la V.I.,

la OMS (2002) ha manifestado que se ha convertido en un problema de salud pública que trasciende a categorías como la clase social, el origen étnico, el nivel socioeconómico y educativo o la orientación sexual. No obstante, tomando en consideración los bajos niveles de denuncias existentes por parte de las víctimas (Aldarte, 2012; NCVP, 2001), tal vez sea extrapolable la metáfora utilizada por Gracia (2009) en el caso de la violencia de género, quien señala que este fenómeno es “la punta del iceberg”, pues identifica solo las situaciones más extremas, graves, intensas o prolongadas en el tiempo, sin tomar en consideración aquellas que no se ven o están más ocultas.

LA VICTIMIZACIÓN SECUNDARIA

La victimización secundaria se puede entender como las consecuencias psicológicas, sociales, jurídicas y económicas negativas que dejan las relaciones de la víctima con el sistema jurídico, sanitario y de servicios sociales y de los medios de comunicación (de forma particular o institucional), por motivo de una mala o inadecuada atención a la víctima. Lo cual genera un choque frustrante entre las expectativas de la víctima y la realidad institucional o asistencial (Albertin, 2006; Campbell & Raja, 2005).

Determinadas situaciones pueden originar procesos de victimización que causan cambios relacionados con el bienestar económico, político, social, psicológico o biológico de las personas, y dan lugar al sufrimiento, pues afectan tanto a la propia persona como a su círculo sociocomunitario y familiar (Gutiérrez, Coronel & Pérez, 2009; Pearson, 2007). La victimización secundaria –también conocida como victimización criminal, revictimización, desviación deriva o doble victimización– es uno de los procesos que puede originar los cambios mencionados.

Siendo las situaciones de V.I. y de V.G. uno de los posibles ámbitos o campos de intervención del trabajo social, cobra especial importancia la existencia

de este tipo de situaciones en la praxis profesional, donde la victimización secundaria puede materializarse o reflejarse dentro del extenso entramado de instituciones implicadas y conducir a la víctima a una nueva experiencia de violencia a través de: (i) la ocultación o invisibilización; (ii) la minimización de los hechos; (iii) la derivación precipitada o expulsión institucional, obligando a la víctima a recontar su sufrimiento; (iv) la evaluación constante de la víctima por distintos profesionales; (v) la implicación o involucración por exceso o por defecto; (vi) las intervenciones y tratamientos estándares sin previo análisis individualizado de la atención; (vii) determinadas actitudes profesionales negativas (la no empatía, escucha activa, asertividad, etc.); (viii) la negación de derechos o recursos, y (ix) el nivel de prejuicios, mitos y estereotipos, la hostilidad y a la falta de interés (Calle, 2004; López & Ayala, 2011; Richards, Noret & Rivers, 2003).

Cantera (2004), Cantera & Blanch (2010) y Rodríguez (2013) indican que a la hora de contextualizar la V.I. es preciso identificar el entorno social, el cual se caracteriza por ser patriarcal, sexista y homofóbico. Este hecho podría fundamentar, como indica Cantera (2004), la existencia de multitud de mitos y estereotipos respecto a la población LGBTI y sus relaciones afectivo-sexuales, con los cuales se busca interiorizar en la sociedad realidades o concepciones erróneas con el fin de discriminar, aislar, minimizar o incluso erradicar, creando estereotipos que divergen de la realidad.

Island & Letellier (1991) señalan que existen quince mitos en cuanto a las relaciones homosexuales (ver Tabla 1). Cantera (2004: 118) realiza un análisis de estos y señala que “funcionan como obstáculos epistemológicos y como barreras ideológicas, pudiendo facilitar la victimización de las víctimas”, por lo que indica que cobran

Tabla 1: Mitos en cuanto a las relaciones homosexuales.

Mito 1	<i>Solo las mujeres heterosexuales son agredidas; los hombres gay nunca son víctimas de la violencia doméstica.</i>
Mito 2	<i>La violencia doméstica es más común en parejas heterosexuales que en relaciones de hombres gay.</i>
Mito 3	<i>La violencia doméstica entre dos hombres gay es un justo “combate” entre iguales.</i>
Mito 4	<i>Realmente no hay violencia cuando dos hombres pelean; es una situación normal.</i>
Mito 5	<i>La violencia doméstica entre hombres gay es solo una riña de enamorados.</i>
Mito 6	<i>El agresor siempre es más grande y fuerte; la víctima más pequeña y débil.</i>
Mito 7	<i>Los hombres que abusan bajo la influencia de las drogas o el alcohol no son responsables de sus acciones.</i>
Mito 8	<i>La violencia doméstica en hombres gay ha aumentado como resultado de la epidemia del SIDA, del alcoholismo y del abuso de drogas.</i>
Mito 9	<i>La violencia doméstica en hombres gay es una conducta sexual, una versión de sadomasoquismo que complace a las víctimas.</i>
Mito 10	<i>La ley no protege ni protegerá a las víctimas de violencia doméstica gay.</i>
Mito 11	<i>Las víctimas a menudo provocan la violencia que reciben y que merecen.</i>
Mito 12	<i>Las víctimas exageran la violencia que viven; si se sintieran muy mal, abandonarían la relación.</i>
Mito 13	<i>Salir de una relación de violencia resulta más fácil para los hombres gay maltratados, que para las mujeres que lo son por sus parejas heterosexuales.</i>
Mito 14	<i>La violencia doméstica en hombres gay ocurre principalmente entre hombres pertenecientes a determinadas clases sociales.</i>
Mito 15	<i>Las víctimas de violencia doméstica son “co-dependientes”.</i>

Fuente: Cantera (2004:118-121) y Island & Letellier (1991:16-24).

especial importancia cuando arraigan en profesionales del ámbito sociosanitario, judicial y educativo, propiciando una revictimización con erróneas o deficientes intervenciones profesionales a causa de la validación de tales estereotipos y mitos.

Las implicaciones que tienen estos mitos se dan a dos niveles: personal y asistencial. Cobrando especial importancia las que se producen en el ámbito de lo social y a nivel asistencial, ya que dificultan la escucha activa y la empatía, la prevención del maltrato y el reconocimiento de las víctimas, facilitando la victimización secundaria, la inducción a la profecía autocumplida y los diagnósticos a priori (Cantera, 2004; Rodríguez, 2013).

JUSTIFICACIÓN

Tras realizar una búsqueda de estudios referentes a la percepción que poseen distintos profesionales del ámbito social sobre la V.I en las principales bases de datos (Latinex, SciELO, Dialnet, Q.Sensi, SCIRUS, FreeFullPDF, Taylor & Francis, PsycInfo, ProQuest, Googleschol y Scopus), no se identificó ninguno. No obstante se observó que sí existen estudios sobre la V.G. (Calvo & Camacho, 2014) o sobre cuestiones como la homofobia, lesbofobia o transfobia en profesionales sociosanitarios (Ben-Ari, 2001; Crip, 2005; Røndahl, Innala & Carlson, 2004).

La provincia española de Ourense³ conjuga la existencia de tres tipos geográficos –urbano, rural y semiurbano– donde existen servicios sociales universales y diversas entidades y empresas del ámbito social que intervienen con distintos colectivos sociales (Rodríguez Otero, 2014; Millán, 2004). Así, esta investigación tiene como objetivo identificar la percepción que poseen distintos profesionales de esta demarcación sobre la V.I.; y es de especial interés ya que sería la primera de este tipo y, como tal, podría promover la reflexión respecto a: (i) la necesidad de realizar estudios similares y con una mues-

tra de mayor tamaño y alcance, y (ii) la apertura de un debate sobre la dimensión del calado de mitos y estereotipos en los distintos profesionales del ámbito social, así como su percepción y conocimiento respecto a la V.I.

DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

El objetivo general de esta investigación es explorar la percepción que poseen los distintos profesionales del ámbito social en la provincia de Ourense sobre la V.I. Se establecen los siguientes objetivos específicos: (i) analizar si la sexualidad de víctimas y agresores es determinante en la percepción de la V.I. en la muestra; (ii) determinar la existencia de intervenciones en la muestra respecto a la V.I., e (iii) identificar la existencia y calado de distintos mitos y estereotipos referentes a las víctimas y agresores en las relaciones afectivas LGTBI. Esta investigación está basada en un diseño de tipo instrumental empírico-descriptivo (Montero y León, 2007) a través de encuestas por

muestreo orientadas a la identificación en una población concreta. Para la realización del estudio se contó con una lista de profesionales y organizaciones e instituciones (Diputación Ourense, 2014). El trabajador social del municipio de Oimbra fue el encargado de contactar a la muestra a través del procedimiento indicado en tabla 2. El muestreo fue de tipo aleatorio estratificado en función a cinco criterios y estratos: sexo, edad, profesión y ámbito. En cada estratificación se han expresado los resultados como totales y porcentaje. Cabe destacar que este estudio es de tipo exploratorio focalizado en un ámbito geográfico concreto y determinado. Es por ello que las conclusiones a las que se han llegado tienen un alcance limitado.

En la muestra inicial (n=130), fueron invitados a participar los profesionales de Ourense del ámbito social de los servicios sociales comunitarios de los 92 ayuntamientos; los servicios especializados de la comunidad autónoma de Galicia de las oficinas de la provincia; los departamentos de Trabajo So-

Tabla 2: Resultados variables a nivel descriptivo.

<i>Estrato</i>	<i>Composición</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>
<i>Sexo</i>	<i>Hombre</i>	6	9,5
	<i>Mujer</i>	57	90,5
<i>Edad</i>	<i>Menos de 25 años</i>	1	1,6
	<i>De 26 a 35 años</i>	25	39,7
	<i>De 36 a 45 años</i>	20	31,7
	<i>De 46 a 55 años</i>	15	23,8
	<i>Más de 55 años</i>	2	3,2
<i>Profesión</i>	<i>Trabajador social</i>	48	76,2
	<i>Educador social</i>	5	7,9
	<i>Educador/a familiar</i>	2	3,2
	<i>Psicopedagogo/a</i>	2	3,2
	<i>Logopeda</i>	1	1,6
	<i>Orientador</i>	1	1,6
	<i>Psicólogo</i>	4	6,3
<i>Ámbito</i>	<i>Urbano</i>	20	31,8
	<i>Semiurbano</i>	15	23,8
	<i>Rural</i>	28	44,4

Fuente: Elaboración propia.

cial del servicio de salud; el personal del Plan de Inclusión y distintas empresas, asociaciones e instituciones privadas y ONG vinculadas al ámbito social. La muestra final objeto de análisis –aquella que participó–, como muestra la tabla, fue de 63 profesionales (n=63).

El instrumento utilizado para esta investigación fue una encuesta de elaboración propia formada por 31 cuestiones (25 cerradas y 6 en formato escala). Estas cuestiones referían a distintos aspectos descritos en los objetivos de esta investigación y en referencia a la V.I. y el colectivo de LGBT y sus relaciones afectivas. Para la elaboración de este cuestionario se consideraron, por un lado, los instrumentos de Reyes, Rodríguez y Malavé (2005), así como los Aldarte (2012) y la Felgbt (2011) sobre percepción personal y social de la V.I. y, por otro, los distintos mitos sobre las V.I. que identifican Island & Letellier (1991), Cantera (2004) y Cantera & Blanch (2010) y los estereotipos asociados a víctimas y agresores en situaciones de violencia en pareja expuestos por Cantera (2004).

El contacto con los distintos profesionales se han realizado a través de dos vías: telefónica y correo electrónico. Para ello se ha utilizado la plataforma web de la Consellería de Trabajo e Bienestar de la Xunta de Galicia (Matiass). A través de ambas vías se ha presentado la investigación y se ha solicitado la participación de forma anónima. Este procedimiento se ha realizado entre los meses de diciembre de 2013 y abril de 2014. Una vez obtenidas todas las encuestas se ha utilizado un programa estadístico (SPSS versión 15.0) para analizar los resultados, expresándolos como totales y porcentajes.

RESULTADOS

Partiendo de la percepción que poseen los participantes sobre la existencia de la V.I. se observa que, del total de la muestra (n=63), 61 profesionales (96,8%) consideran que existe este tipo de violencia en parejas LGBT frente a 2 profesionales (3,2%) que

niegan su existencia. En relación con la sexualidad de las parejas se observa que 57 encuestados consideran que existe en parejas gay (90,5%), 60 en parejas lésbicas (95,2%), 58 en parejas bisexuales (92,1%), 59 en transexuales (93,7%) y la totalidad (100%) en parejas heterosexuales.

Atendiendo a la percepción que manifiestan respecto a la prevalencia de la V.I., 5 de los encuestados (9,5%) consideran que este tipo de violencia es un problema “muy frecuente”, 20 “bastante frecuente” (33,3%), 33 “poco frecuente” (52,4%) y 3 no contestan a esta cuestión (4,6%).

Por otro lado, respecto a en qué tipo de parejas consideran los encuestados que existe una mayor prevalencia, se observa que 56 consideran que es únicamente en parejas heterosexuales (88,8%), 3 en todas las tipologías por igual (4,8%), 2 en transexuales (3,2%), 1 en parejas heterosexuales y lésbicas (1,6%) y uno no contesta a la cuestión. Respecto a la percepción que poseen los participantes respecto a las características de la V.I., los resultados señalan que en relación con la visión que tienen sobre si las víctimas comunican la situación, se observa que 6 (11,1%) consideran que no lo realizan, 53 (85,7%) que un escaso número de víctimas lo ponen en conocimiento y 1 (1,6%) que lo realizan en un gran número de casos. Por otro lado, los distintos profesionales consideran que las tipologías más frecuentes de violencia en estos tipos de parejas son en primer lugar la psicológica, seguida de la combinación de distintos tipos y la física. No obstante, se identifican diferencias en función de la sexualidad de las parejas, tales como los siguientes aspectos:

- (i) En parejas gay 52 profesionales (84,1%) consideran que la forma más frecuente es la psicológica, 3 (6,4%) la combinación de física y psicológica, 3 (4,2%) la física, 1 (1,6%) la psicológica y sexual, otro (1,6%) la combinación de todas y otro más (1,6%) no sabe o no contesta.
- (ii) En parejas de lesbianas 38 encuestados (61,9%) consideran que la for-

ma más frecuente es la psicológica, 8 (14,3%) la física, 5 (69,5%) la sexual, 4 (6,4%) la física y psicológica, 3 (4,8%) la combinación de las distintas tipologías, 2 (3,2%) la psicológica y sexual y 1 (1,6%) no sabe o no contesta.

(iii) En parejas en las que alguno de los miembros es transexual 34 (54%) consideran que la forma más frecuente es la psicológica, 8 (14,3%) la sexual, 6 (11,1%) la física, 4 (6,4%) la física y psicológica, 2 (3,2%) la combinación de todas, uno (1,6%) la psicológica y sexual y 5 (9,5%) no saben o no contestan.

Se observa que la muestra considera que la existencia de este tipo de violencia está asociada principalmente a la interiorización de la violencia (19,2%), motivos de control y poder (46%) y la carencia de habilidades de resolución de conflictos (22,2%).

Tomando en consideración el calado que tienen los mitos sobre el colectivo LGBTI o la V.I. en los profesionales, se observa que de los 15 mitos expuestos sobre la violencia en parejas LGBTI, la muestra no comparte el contenido de 8 de ellos (44,44%). No obstante, se observa que en los restantes 10 mitos algunos encuestados manifiesta su interiorización. A este respecto cabe destacar que:

- a) Los mitos que no evidencian interiorización⁴ hacen referencia a las siguientes cuestiones: solo las mujeres sufren violencia en pareja; los hombres gay nunca son víctimas de este tipo de violencia; los transexuales no sufren violencia en pareja; los similares comparativos a juegos de niños, peleas, combates entre iguales, riñas de enamorados, prácticas sadomasoquistas u otras conductas o prácticas sexuales destinadas a complacer a la pareja o por considerar que este tipo de parejas no están integradas por personas “normales”.
- b) Respecto a los mitos que sí tienen calado se observa que: un encuestado (1,6%) considera que las lesbianas sufren menos violencia en pareja que los gay; 16 (25,4%) afirman que la violencia es más frecuente en parejas heterosexuales: 6 (11,1%) que no toda per-

sona puede sufrir violencia en pareja; 25 (39,7%) que las relaciones de pareja LGBT se caracterizan por ser codependientes; 33 (52,4%) que las víctimas son codependientes; 2 (3,2%) que este tipo de violencia ocurre principalmente en determinadas clases sociales y personas con un bajo nivel formativo y económico y, para otros 2, que este tipo de violencia ha aumentado como resultado de la cuestiones relativas a problemas de alcoholismo, toxicodependencias o el SIDA.

Analizando la existencia de estereotipos sobre víctimas y agresores en la muestra, los resultados indican que:

(i) En relación con los agresores de este tipo de violencia, los distintos encuestados en 4 (6,4%) no identifican un estereotipo determinado, mientras que en relación con agresores el número de encuestados es de 29 (46%). Asimismo, se observa que en agresores los estereotipos con mayor calado son los de posesivo en 36 encuestados (57,1%), celoso para 23 (36,5%), adicto al alcohol en 7 (12,7%) o a las drogas en 6 (11,1%), en 2 por ser fuerte (3,2%), sádico en uno (1,6%) y ningún encuestado considera que se caracteriza por ser corpulento.

(ii) En relación con las víctimas 22 (34,9%) consideran que se caracterizan por ser dependientes y 20 (31,7%) frágiles psicológicamente. Ningún encuestado considera que se asocie a adjetivos como pequeño, provocador o exagerado.

Atendiendo al nivel de conocimiento que poseen los profesionales sobre las cuestiones relativas a la legislación en materia de V.I., como se observa, los resultados que señalan:

a) En relación a gay y lesbianas, 6 encuestados (11,1%) consideran que la ley no protege ni protegerá a las víctimas de este tipo de violencia, 15 (23,8%) que este tipo de violencia está regulado por la ley de V.G., 2 (3,2%) que existe una ley específica para este colectivo, 30 (47,6%) que ninguna de las anteriores opciones es correcta y 8 (14,3%) no sabe o no contesta.

b) Asimismo, en los casos en los que al menos una de las partes de la pareja

es transexual, 4 participantes (6,3%) consideran que la ley no protege ni protegerá a las víctimas de este tipo de violencia, 14 (22,2%) que este tipo de violencia está regulado por la ley de violencia de género, 8 (15,9%) que está regulado por la ley de V.G. solamente cuando han realizado los trámites legales para el cambio de género y poseen DNI, 20 (34,9%) que ninguna de las anteriores opciones es correcta, 12 (20,6%) no sabe o no contesta y ninguno señala que la ley de V.G. regula solamente cuando han realizado la reasignación de sexo vía quirúrgica.

Tomando en consideración aquellas cuestiones referentes a la práctica profesional de los encuestados se observa que (a) 53 participantes (84,1%) señalan que no han intervenido en ningún caso de este tipo de violencia, 8 (14,3%) en alguno, el 11,1% entre uno y cinco casos, el 3,2% en más de diez y otro (1,6%) no sabe o no contesta. (b) Asimismo, 4 encuestados indican (6,3%) que poseen protocolos específicos para casos de V.I. frente a 53 (84,1%) que evidencia su inexistencia. (c) Además, 34 profesionales (54%) indican que cuando existe un caso de violencia de género lo ponen o pondrían en conocimiento del juzgado o las autoridades pertinentes.

Finalmente atendiendo a las cuestiones referentes a la importancia del conocimiento y la visión laboral de los participantes, los resultados indican que:

a) En relación con la cuestión relativa al nivel de conocimiento que consideran que poseen respecto a este ámbito, 4 participantes (7,9%) consideran que es “bastante”, 25 (39,7%) “poco”, 10 (15,9%) “muy poco”, 20 (33,3%) “ninguno” y 2 (3,2%) no saben o no contestan. Ninguno indica que sea “mucho”.

b) Respecto a la importancia que otorgan al hecho de poseer los suficientes conocimientos para la intervención ante casos de V.I., el 65,1% de la muestra (41 encuestados) lo consideran “muy importante”, 17 (27%) consideran que es “bastante importante”, uno (1,6%) “poco importante”, 4 (6,3%) no saben o no contestan y ninguno indica

que sea “nada importante”.

c) Atendiendo a la sensibilización laboral respecto a este tipo de violencia descrita, para 13 profesionales (20,6%) es “mucho”, “bastante” en 20 (33,3%), “poca” en 17 (27%), “muy poca” en 8 (14,3%), “ninguna” en uno (1,6%) y 2 (3,2%) no saben o no contestan.

ANÁLISIS

Tomando en consideración los estratos analizados (sexo, edad, profesión, lugar y ámbito de trabajo) se observa que los encuestados y cada uno de los estratos se caracterizan por los siguientes aspectos:

Atendiendo al sexo de la muestra se observa que tanto hombres como mujeres consideran que existe la V.I. No obstante, se producen diferencias, ya que los hombres la reconocen y visibilizan en mayor proporción. Sin embargo, respecto a la percepción sobre en qué grupo existe una mayor prevalencia, son las mujeres quienes no señalan únicamente a los heterosexuales. En relación al tipo de violencia más frecuente en parejas de lesbianas, tanto hombres como mujeres se inclinan por la opción psicológica, aunque en mayor proporción los hombres. Sin embargo, son las mujeres las que señalan otros tipos de violencia: la combinación de varios tipos, en mayor medida en relación con lesbianas. En cambio, en relación con las parejas en las que algún miembro es transexual se observa que ambos grupos consideran que la forma más frecuente es la de tipo psicológico, seguida de la sexual (en mayor medida en hombres) y un alto porcentaje de desconocimiento (mayor en hombres). Tanto hombres como mujeres evidencian mitos sobre las relaciones formadas por personas del mismo sexo y la V.I., así como estereotipos respecto al agresor (ligeramente superior en hombres). Sin embargo, se producen diferencias respecto a la existencia de estereotipos sobre las víctimas, ya que es un 37,8% superior en las mujeres. Se observa que ambos grupos refieren al desconocimiento de la V.I. Así, un mayor número de muje-

res (25%) la identifican con la violencia de género, mientras que en hombres el número es menor (17%). Asimismo, el 17% de los hombres y el 11% de las mujeres consideran que la ley no protege ni protegerá a este colectivo en casos de violencia en pareja. En relación con el número de casos de V.I. intervenidos se observa que tantos hombres (17%) como mujeres (15%) han realizado alguna. Por otra parte se observa que ambas variables identifican un nivel de conocimiento respecto a este ámbito medio en mujeres y bajo en hombres. También se describe una mayor valoración sobre la importancia de poseer los conocimientos necesarios en este ámbito en mujeres que en hombres en un 17%. Asimismo, las mujeres describen un nivel de sensibilización en su ámbito de laboral inferior al que describen los hombres.

Analizando la edad de los encuestados, los resultados evidencian que todos los grupos de edad identifican la existencia de la V.I. No obstante, se observa que la muestra más joven indica en mayor medida su existencia en gay y bisexuales y un mayor índice de prevalencia. Se observa que los profesionales de mayor edad indican en mayor porcentaje que la V.I. está asociada a determinadas clases sociales. Por otro lado, los resultados revelan que en relación con las tipologías de violencia más frecuente en estos tipos de relaciones son para todos los grupos de edad, la psicológica en el caso de las lesbianas, gay y transexuales. Aunque en relación con la muestra de mediana edad existe un alto porcentaje que considera la combinación de varias formas en gay y lesbianas y transexuales como más frecuente que el resto de la muestra. Respecto a los gay los profesionales más jóvenes y de más edad consideran que existe un alto nivel de violencia sexual y también física para los de menor edad. Y en el caso de transexuales, física o sexual para los de mediana edad. Se observa que la muestra de edades comprendidas entre 36 y 55 años considera que las víctimas comunican en menor medida su situación y la de mayor edad consi-

dera que se trata de un problema más frecuente que la de edades medias o inferiores. En relación con los distintos mitos sobre las V.I. y las relaciones de pareja entre iguales se observa que los profesionales más jóvenes evidencian un 40% menos que los de edades superiores. Sin embargo la muestra de mayor edad posee un menor grado de interiorización de estereotipos respecto a los agresores y la de mediana edad respecto a las víctimas. Sobre el nivel de conocimiento declarado sobre la V.I., la muestra más joven identifica un nivel superior y valora este en mayor medida. Por otro lado, la muestra de mayor edad es quien indica un mayor nivel de sensibilización laboral al respecto.

Atendiendo a la profesión los resultados evidencian que también se producen diferencias en función a las profesiones de los encuestados. Así, los educadores (familiares y sociales) son los que reconocen en mayor medida la existencia de la V.I. Sin embargo, son los trabajadores sociales los que indican una mayor percepción sobre su prevalencia. Respecto a los tipos de violencia, todos los profesionales identifican la psicológica como la más frecuente. Sin embargo, son educadores y trabajadores sociales los que perciben un grado más alto de violencia física para lesbianas y los educadores sociales y familiares para gay y transexuales. Se observa que los profesionales que registran un menor número de mitos sobre el colectivo LGBT y la V.I. y estereotipos respecto a las víctimas son los trabajadores sociales. Sin embargo, los educadores sociales y familiares son los que evidencian un menor grado de estereotipos respecto a los agresores. Los trabajadores sociales son los que declaran la intervención en un mayor número de casos de V.I. y educadores los que identifican un mayor conocimiento sobre este tipo de violencia. Todas las categorías profesionales señalan la importancia de poseer los suficientes conocimientos sobre la V.I. para poder desarrollar su profesión de forma correcta y señalan un nivel de sensibilización labo-

ral media-alta.

Finalmente en función al ámbito geográfico en el que trabaja la muestra, se observa que los profesionales del ámbito rural son los que identifican un mayor nivel de existencia de este tipo de violencia y un mayor conocimiento al respecto. No obstante, se observa que en el rural es donde se asocia en mayor medida la V.I. a determinadas clases sociales y donde existe un mayor grado de estereotipos respecto a víctimas y agresores. Asimismo, en el ámbito urbano se identifica un mayor grado de institucionalización de los distintos mitos sobre el colectivo LGBT y la V.I. Siendo en las zonas suburbanas zonas intermedias entre el rural y la urbe respecto a los mitos como los estereotipos. Por otro lado se observa que en el rural los distintos profesionales valoran en mayor grado la importancia de poseer los conocimientos necesarios sobre la V.I. También se identifica que en los tres ámbitos la sensibilización laboral respecto a este ámbito es alta.

CONCLUSIÓN

A pesar de que cada vez existen más estudios centrados en la V.I. (aunque en menor medida que la de género), se evidencia que históricamente se ha considerado que la violencia es un asunto exclusivo de parejas heterosexuales (Hamberger, 1996; Reina, 2010). Estas circunstancias han contribuido a que la V.I. se caracterice por una menor visibilización y un menor nivel de conocimiento o toma de conciencia social. Estos elementos pueden convertirse en potenciales factores de victimización secundaria a través de la incorrecta intervención de los profesionales que conforman el complejo entramado institucional que interviene en casos de violencia en pareja (Calle, 2004; López & Ayala, 2011; Richards, Noret & Rivers, 2003).

En el presente estudio se observa que entre los distintos profesionales del ámbito social de la provincia de Ourense se reconoce e identifica la existencia de la violencia entre pa-

rejas del mismo sexo (especialmente trabajadores sociales, educadores familiares y sociales, profesionales de menor edad, hombres, de ámbito rural y especialmente respecto a transexuales y lesbianas). Estos resultados evidencian el desconocimiento por parte de algunos profesionales del ámbito social respecto a la V.I., así como la carencia de elementos de intervención social al respecto. Rompen con ideas preexistentes respecto a la tolerancia y la evolución social en términos de avances de igualdad, las cuales generalmente se asocian a la población más joven, de ámbito urbano y determinadas profesiones vinculadas al ámbito social. Asimismo, confirman la existencia de intervenciones profesionales en referencia a este tipo de violencia, ya que un 14% de los profesionales señalan su intervención en algún caso, siendo estos de los tres ámbitos analizados (urbano, semiurbano y rural). Aunque se denota un mayor acercamiento por parte de las víctimas en ámbitos más pequeños o medios, siendo tal vez la proximidad o el nivel de conocimiento interpersonal un factor clave.

Por todo ello, considero necesaria la realización de actividades o medidas concretas y específicas destinadas a visibilizar en mayor grado este tipo de violencia, prevenirla y evitar situaciones de victimización secundaria, especialmente para el conjunto de profesionales del ámbito social, educativo y sanitario, los cuales debido a sus funciones profesionales están fuertemente ligados a situaciones de intervención ante posibles casos de violencia. Por lo que una incorrecta intervención puede favorecer la victimización secundaria de las víctimas, incrementando así la ruptura del ciclo de la violencia que caracteriza estas situaciones.

Siendo el trabajo social una profesión idónea para la intervención con las víctimas de este tipo de violencia y para la realización de medidas de prevención y toma de conciencia, considero necesario abrir un debate profesional respecto a la dimensión de lo que en

nuestra intervención profesional en casos de V.I. o V.G. ocultamos, invisibilizamos, minimizamos o derivamos precipitadamente, evaluamos, cuestionamos o nos implicamos por exceso o defecto con las víctimas, utilizamos intervenciones y tratamientos estándares sin previo análisis individualizado de la atención y determinadas actitudes profesionales negativas o poseemos prejuicios, mitos y estereotipos respecto a la violencia en pareja, víctimas, agresores o personas LGTBI. Así como la forma en que este conjunto de circunstancias convierten a las víctimas de nuevo en víctimas. ●

1. Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Publicado en BOE núm. 313 de 29 de diciembre de 2004. Recuperado en <http://www.boe.es/boe/dias/2004/12/29/pdfs/A42166-42197.pdf>

2. Walker (2000) señala que la violencia en pareja se produce en tres fases: (i) fase de tensión, (ii) fase de abuso-agresión y (iii) fase de luna de miel.

3. La provincia interior de Ourense está situada al noroeste de España. Fronteriza en su franja sur con Portugal y con un total de 333.257 habitantes, es la tercera provincia gallega y está compuesta por 92 ayuntamientos, todos, excepto su capital (108.002 habitantes), de tipo rural o semiurbano (Rodríguez Otero, 2014).

4. La interiorización o asimilación de los mitos hace referencia al entramado de representaciones mentales (que incluye desde creencias nucleares a distorsiones cognitivas), presentes en una persona y se manifiesta a través de actitudes, posicionamientos, percepciones, sentimientos o ideas (Rodríguez Otero, 2014a).

Referencia bibliográfica

Albertin, P. (2006). "Psicología de la Victimización Criminal". En Urra, J. & Saiz, D. *Psicología Criminal* (p. 245-276). Madrid: Pearson Educación.

Aldarte. (2012). "Por los buenos tratos en las relaciones lésbicas y homosexuales". Informe para la inclusión de la perspectiva LGTB en los planteamientos sobre violencia de género: propuestas para el debate. <http://aldarte.org/comun/imagenes/documentos/BUENOSTRATOS%20%281%29.pdf> (recuperado 7 de enero 2013)

Astor, H. (1996). *Mediation of intra-lesbian disputes*. Melbourne University Law Review, 20 (4), 953-978.

Barbour, E. (2011). An Ecological Analysis of Same-Sex Domestic Violence between Gay Men, *Kaleidoscope*, 10 (38), 1-9.

Ben-Ari, A. T. (2001). "Homosexuality and heterosexism: views from academics in the helping professions". *Br J Soc Work*, 31, 119-131.

Bravo, F. L. (2013). "No hay orgullo en la violencia intragénero". <http://www.violenciaintragenero.com/wp-content/uploads/2013/11/triptico-violencia-intragenero.pdf> (recuperado 12 de abril 2014).

Calvo, G. & Camacho, R. (2014). "La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje". *Enfermería Global*, 33 (1), 424-439.

Calle, S. (2004). Consideraciones sobre la victimización secundaria en la atención social a las víctimas de violencia de género" *Portularia*, 1 (4), 61-66.

Campbell, R. & Raja, S. (2005). "The sexual assault and secondary victimization of female veterans". *Psychology of Woman Quarterly*, 29 (1), 97-106.

Cantera, L. (2004). "Más allá del género. Nuevos enfoques de "nuevas" dimensiones y direcciones de la violencia en pareja". (Tesis inédita de doctorado). Universitat Autònoma de Barcelona. <http://www.tdx.cat/handle/10803/5441> (recuperado 14 de febrero 2013).

- Cantera, L. y Blanch, J. M. (2010). "Percepción Social de la Violencia en la Pareja desde los Estereotipos de Género". *Intervención psicosocial*, 19 (2), 121-127.
- Chan, E. & Reseacher, S. (2005). "Domestic violence in gay and lesbian relationships: An overview. Australian Domestic and Family Violence Clearinghouse". http://www.adfvc.unsw.edu.au/PDF%20files/Gay_Lesbian.pdf(recuperado 9 de agosto 2013).
- Crip, C. (2005). "Homophobia and use of gay affirmative practice in a sample of social workers and psychologists". *Journal Gay Lesb Soc Serv*, 18, 51-70.
- Diputación Ourense. (2014). Aros. *Guía de recursos para el Voluntariado y los Servicios Sociales de la Provincia de Ourense*. Ourense: AICA.
- Dolan-Soto, D. (2005). NYC *Anti-Violence Project*. Transgender and Bisexual Domestic Violence Report. <http://www.avp.org/publications/reports/2005nycdvrpt.pdf> (recuperado 23 de septiembre 2013).
- FELGBT (2011). *Informe sobre la situación de la violencia entre parejas del mismo sexo*. No publicado.
- Gracia, E. (2009). "The context of domestic violence: social and contextual factors associated with partnet violence against women, 95-109". En Pearlman, K.S. (Ed.). *Mariage: Roles, stability and conflict*. N. York: Nova Science Publishers.
- Gutiérrez, C. Coronel, E. & Pérez, C. E. (2009) *Revisión teórica del concepto de victimización secundaria*. *Liberabit*, 15 (1), 49-58.
- Hamberger, L. K. 1996. "Intervention in gay male intimate violence requires coordinated efforts on multiple levels". En Rezetti, C. M.& Miley, C. H. (Eds.), *Violence in gay and lesbian domestic relationships*, (p.83-91). New York, NY: Harrington Park Press.
- Island, D. & Lettelier, P. (1991). *Men who beat the men who love them: Battered gay men and domestic violence*. New York: Harrington Park Press.
- Laurenzo, P. (2008). "Infracciones penales relativas a la violencia de género: delitos y faltas". *Abogacia*, 0, 269-284.
- López, M. & Ayala, D. (2011). Intimidad y las múltiples manifestaciones de la violencia doméstica. *Revista Salud y Sociedad*, 2 (2), 151-174.
- Marqueda A., M. L. (2006). "La violencia de género: entre el concepto jurídico y la realidad social", *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 8 (1), 4-8.
- Mazza, D., Dennerstein, L., Garamszegi, C.V. & Dudley, E.C. (2001). *The psysical, sexual and emotional violence history of middle-aged women: a community-based prevalence study*. *Med J Aust*, 175 (1), 199-201.
- Merrill, G. (1999). "1 in 3 of 1 in 10: Sexual and dating violence prevention groups for lesbian, gay, bisexual, and transgendered youth". En Levanthal, B. & Lundy, S. (Eds.). *Same-sex domestic violence: Strategies for change*, (p.201-213). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Millán, J. C. (2004). *Exclusión Social y Políticas Activas para la Inclusión*. A Coruña: I.G.I.S.S.
- Montero, I. y León, O. G. (2007). "A guide for naming reseacher studies in Psychology". *Instrumental Journal of Clinical and Heath Psychology*, 7, 847-862.
- Mujika, I. (2009). "Comparecencia ante la Subcomisión para el estudio del funcionamiento de la ley integral de medidas contra la violencia de género". <http://www.aldarte.org/comun/imagenes/documentos/COMPARECENCIA.pdf> (recuperado 2 de octubre 2013).
- NCAVP. (2001). 2000 *National Domestic Violence Report*. New York: NCAVP. <http://www.ncavp.org/publications/NationalPubs.aspx> (recuperado 23 de septiembre 2013).
- OMS. (2002), *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington, DC: OPS.
- Pearson, A. (2007). *La victimología y sus desarrollos en América Latina*. Conferencia presentada en el IV Congreso virtual de psicología jurídica.
- Peterman, L. M. & Dixon, C. G. (2003). Domestic violence between same sex partners: Implications for counseling. *Journal of Couseling and Development*, 81 (1), 40-47.
- Petersen, R., Gazmararian, J.,& Clark. K. A. (2001). *Partner violence: implications for health and community setting*. *Womens Health Issues*, 11 (1), 116-25.
- Poorman, P., Seelau, E. y Seelau, S. (2003). Perceptions of Domestic Abuse in Same-Sex Relationships and Implications for Criminal Justice and Mental Health Responses. *Violence and Victims*, 18 (6), 659-666.
- Reyes, F., Rodríguez, J. & Malavé, S. (2005). "Manifestaciones de la Violencia Doméstica en una muestra de hombres homosexuales y mujeres lesbianas puertorriqueñas". *Revista Interamericana de Psicología*, 3 (5), 449-456.
- Richards, A., Noret, N. & Rivers, I. (2003). Violence and Abuse in Same-Sex relationship: A review Literature Social Inclusión and Diversity Paper nº 5. York St. John College: School of Sports Science and Psychology.
- Rodríguez-Madera, S. & Toro-Alfonso, J. (2005). *Al margen del género. La violencia doméstica en parejas del mismo sexo*. San Juan P. R.: Ediciones Huracán.
- Rodríguez Otero, L. M. (2013). "Desmitificación de la violencia en parejas del mismo sexo". *Revista Iberoamericana de Salud y Ciudadanía*, 2 (2), 102-109.
- Rodríguez Otero, L. M. (2014). *Retos educativos en el desarrollo local: percepción educativa de alumnado, familias y agentes sociales en la Comarca de Verín*. Munich: Grin.
- Röndahl, G., Innala, S. & Carlson, M. (2004) "Nurses' attitudes towards lesbians and gay men". *JAdv Nurs*, 47, 386-392.
- Ruiz, I., Blanco, P. & Cases, C. (2004). "Violencia contra la mujer en pareja: determinantes y respuestas sociosanitarias". *Gac. Sanit*, 18 (2), 4-12.