

INFORME DE RESULTADOS

Investigación

**Mapa nacional ampliado
de soluciones para el fin de
las violencias contra las mujeres**





AGRADECIMIENTOS

Desde Fundación Santa María la Real queremos transmitir nuestro más sincero agradecimiento a las mujeres que han participado dando respuesta a nuestra encuesta y, especialmente, a aquellas que nos han dejado conocer y compartir sus testimonios. Esperamos poder contribuir a daros voz y visibilizar aquellas formas de violencia aún desconocidas.

También, transmitir nuestro agradecimiento a los/las expertos/as, profesionales pertenecientes al Tercer Sector y sanitarios por transmitirnos sus conocimientos y experiencias de forma tan generosa, particularmente a entidades como: Plena Inclusión, Fundación San Cebrián, Asociación el Parto es Nuestro, Universitat Jaume I, la Sociedad Marcé Española para la Salud Mental Perinatal, Asociación Somos +, Pantallas Amigas, la Asociación Stop Violencia de Género Digital y Confederación Estatal de Mujeres con Discapacidad.

Este informe de resultados se ha realizado en el marco del proyecto “Mapa nacional ampliado de soluciones para el fin de las violencias contra las mujeres - Stop Viogen” impulsado por la Fundación Santa María la Real y financiado por el Ministerio de Igualdad a través de la Secretaría de Estado de Igualdad y Contra la Violencia de Género en el marco de las Subvenciones públicas destinadas a programas y proyectos de concienciación, prevención e investigación de las distintas formas de violencia contra las mujeres, Convocatoria 2023.



Índice

1 Introducción	6
2 Objetivos del proyecto	7
3 Metodología	9
3.1. Revisión y análisis de fuentes secundarias	10
3.2. Aproximación cuantitativa: encuesta a mujeres víctimas y/o que han presenciado violencias contra las mujeres	10
3.3. Aproximación cualitativa: entrevistas a expertos/as, profesionales de la intervención y mujeres víctimas	12
3.4. Actualización del mapa interactivo STOP-Viogen	12
4 Una mirada sobre los 7 ámbitos en los que se ejercen violencias contra las mujeres: alcance y diferencias	13
4.1. Violencia contra las mujeres en España: una cuestión pendiente	14
4.2. La incidencia de las violencias en el ámbito de la pareja o expareja y familia en España	15
4.3. La persistencia de diversas formas de violencia en el ámbito público, laboral y político	17
4.4. Las violencias ejercidas en el ámbito digital y de la salud y los derechos sexuales-reproductivos, las más invisibles	18
4.5. Una cobertura normativa desigual de las violencias contra las mujeres	19
4.6. La persistente incidencia de diversas formas de violencia contra las mujeres y la confirmación de que aún queda trabajo por delante	20
4.6.1. ¿En qué ámbitos sufren más violencia las mujeres?	20
4.6.2. Principales diferencias en el perfil de las víctimas de violencia según el ámbito en el que tiene lugar	21
4.6.3. Redes y tipo de apoyo que ofrecen a las víctimas	22
4.6.4. Acercamiento a la participación en programas que atienden las diferentes violencias	23
4.7. Conclusiones generales	26
4.8. Recomendaciones generales	27

5 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital	29
5.1. La incidencia de la violencia digital contra las mujeres en España	30
5.2. Cobertura normativa de las violencias digitales por motivos de género	32
5.3. El preocupante desconocimiento de la violencia digital y la escasa protección de las víctimas	32
5.3.1. El alcance y percepción de estas violencias, una cuestión aún invisible que dificulta su reconocimiento y medición	32
5.3.2. Perfiles más vulnerables ante la violencia en el ámbito digital y factores de riesgo. La educación digital, una cuestión pendiente	33
5.3.3. Particularidades de las formas de violencias ejercidas en el ámbito digital	36
5.3.4. Redes de apoyo ante la violencia en el ámbito digital: perfiles y tipos de apoyo.	43
5.3.5. La participación de víctimas de violencia digital en proyectos	44
5.3.6. Limitaciones para la participación en proyectos y la ausencia de recursos disponibles para víctimas, dos cuestiones vinculadas	46
5.4. Conclusiones	49
5.5. Recomendaciones	49
6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos	51
6.1. La incidencia de la violencia en el ámbito de la salud y derechos sexuales y reproductivos en España	52
6.2. Cobertura normativa en el ámbito de la salud y los derechos sexuales y reproductivos	54
6.3. La violencia en el ámbito de la salud y los derechos sexuales reproductivos como una cuestión alarmantemente normalizada	54
6.3.1. Alcance y percepción de la violencia en el ámbito de salud, una realidad que empieza a ser reconocida	54
6.3.2. Perfil de la víctima de violencia en el ámbito de la salud y derechos reproductivos. Un riesgo extendido entre las mujeres.	56
6.3.3. Particularidades de las violencias ejercidas en el ámbito de la salud	58
6.3.4. Redes de apoyo ante la violencia en el ámbito de la salud: perfiles y tipos de apoyo	69
6.3.5. La participación de víctimas en proyectos de ayuda para enfrentar la violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos	70
6.3.6. Problemas para participar y la oferta limitada de recursos para víctimas en el ámbito de la salud y derechos reproductivos, los grandes motivos de la no participación	74
6.4. Conclusiones	76
6.5. Recomendaciones	76
7 Mapa Stop Viogen	79
8 Bibliografía	83
Anexos	88

1 | Introducción

Las mujeres continúan engrosando las cifras de violencia. En el año 2023 se contabilizaron en España 148.034 denuncias por violencia de género y 58 mujeres fueron víctimas mortales (Ministerio de Igualdad, 2023). Estas cifras dan cuenta de la dura realidad que siguen atravesando las mujeres al ser víctimas de actos violentos en entornos como el de la pareja o la familia. Sin embargo, estos no son los únicos escenarios donde se producen. **La violencia contra las mujeres también tiene lugar en otros que, aunque menos visibles por la menor cantidad de datos disponibles y la poca cobertura normativa, también existen y merecen ser estudiados** en mayor profundidad como el político, público, laboral, digital, o de la salud y los derechos sexuales reproductivos.

Considerando esta realidad, la Fundación Santa María la Real emprendió en 2022 el proyecto “Mapa nacional de soluciones para el fin de las violencias contra las mujeres”, una iniciativa realizada gracias a la financiación del Ministerio de Igualdad que, en la línea de lo expresado en el primer informe de evaluación GREVIO (Grupo de

Expertas en la Lucha contra la Violencia contra la Mujer y la Violencia Doméstica del Convenio de Estambul), pretendía visibilizar la participación y conocimiento que tienen las mujeres sobre iniciativas que abordan las distintas violencias. En el marco de dicho estudio, hallamos que el abordaje de las violencias ejercidas en los ámbitos de la pareja o expareja y de la familia aglutinaba el 54,5% de los proyectos. Seguidos muy de lejos de la proporción de proyectos que ponen atención en el ámbito digital (14,2%) o el ámbito de la salud y los derechos sexuales y reproductivos (11,9%) (FSMLR, 2023).

Partiendo de esta necesidad, en este 2024, nos hemos marcado como propósito **ahondar sobre las violencias de los dos últimos ámbitos mencionados por ser las menos visibles y que menor atención perciben desde los programas de apoyo a víctimas**. Esto se ha realizado a través del desarrollo de una investigación social y una exhaustiva revisión de iniciativas contra las violencias hacia las mujeres para dotar a la población interesada, especialmente a las mujeres,

de un Mapa interactivo ampliado de soluciones contra las diversas violencias (Mapa STOP-Viogen).

Considerando lo anterior, este informe se estructura de la siguiente manera: las secciones 1, 2 y 3 se encuentran dedicadas a la introducción al tema objeto de estudio, el planteamiento de objetivos de la investigación y la presentación de la metodología utilizada. El apartado 4 se adentra en los siete ámbitos donde se ejercen violencias contra las mujeres; el apartado 5, realiza un análisis concienzudo de las violencias que se producen en el ámbito digital y, en el apartado 6, se lleva a cabo un análisis de igual envergadura sobre las que tienen lugar en el ámbito de la salud y los derechos sexuales reproductivos.

Por último, la sección 7 muestra una infografía resumen de las iniciativas recogidas en el Mapa STOP-Viogen 2024.

2 | Objetivos del proyecto



2 | Objetivos del proyecto

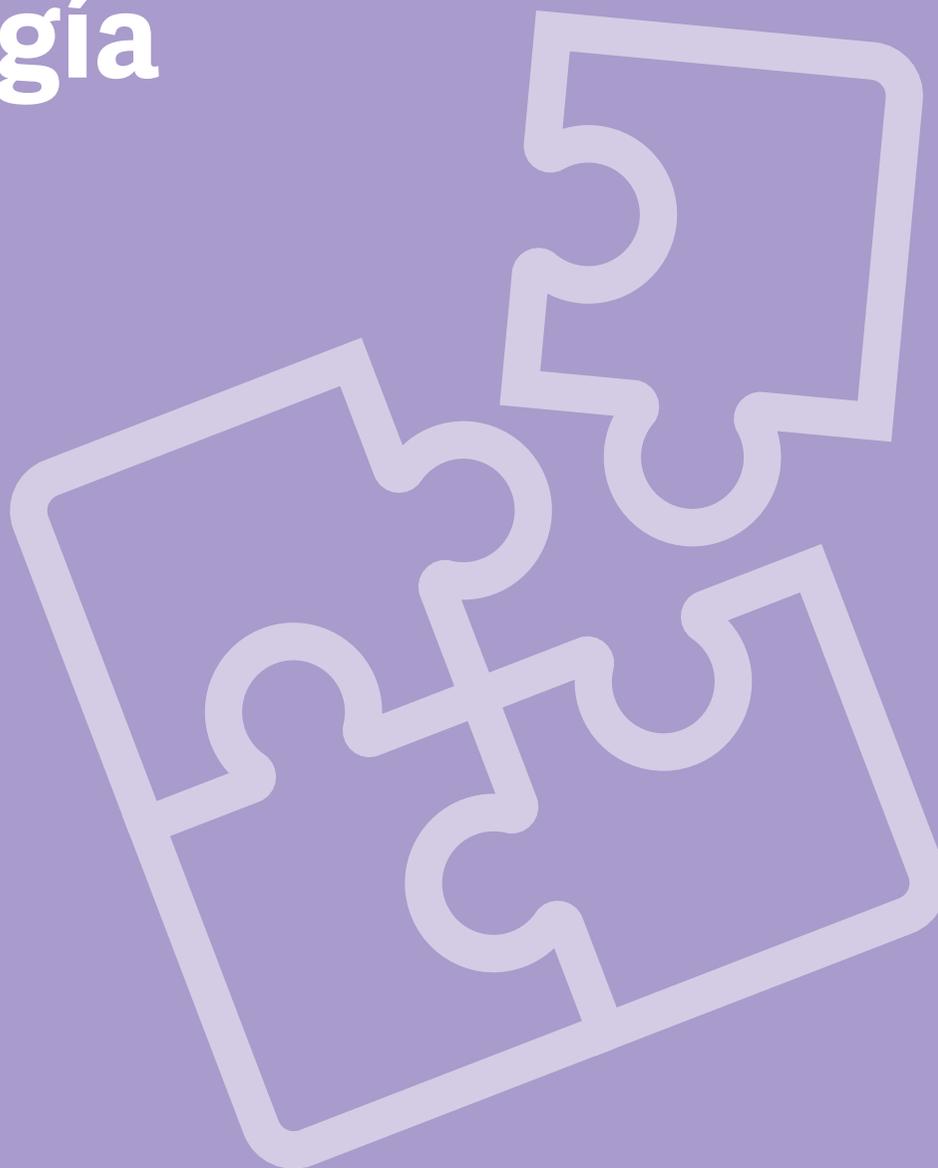
El **objetivo general** del proyecto “Mapa nacional ampliado de soluciones para el fin de las violencias contra las mujeres - Stop Viogen” es **contribuir a la mejora de la atención de las formas de violencias más invisibilizadas detectadas en la edición anterior (violencias que se desarrollan en el ámbito digital y en el de la salud y los derechos sexuales-reproductivos).**

Los **objetivos específicos** son:

- **OE1.** Ampliar el conocimiento sobre las formas de violencia contra la mujer menos estudiadas e invisibilizadas que se producen en el entorno digital y sexual-reproductivo.
- **OE2.** Ampliar y difundir el mapa interactivo, ofreciendo, por un lado, un mayor número de proyectos que brinden soluciones eficaces y buenas prácticas frente a las distintas formas de violencia, por otro, añadiendo proyectos específicos que atiendan las violencias que se producen en el entorno digital y sexual-reproductivo.
- **OE3.** Ahondar en el perfil de las mujeres víctimas de violencia, especialmente las de violencias digitales o del ámbito de la salud sexual-reproductiva, con el fin de conocer sus particularidades y sus necesidades específicas.

Estos objetivos específicos se alcanzan, por un lado, a través de la realización de una **investigación social** donde se abordan especialmente las particularidades de las violencias que se producen en el ámbito digital y de la salud y los derechos sexuales-reproductivos, así como las necesidades de las mujeres víctimas en materia de atención, desde una perspectiva interseccional. Por otro, a través del **estudio exhaustivo y continuado de iniciativas** vigentes en 2023 a nivel nacional **en el ámbito de la prevención, intervención, formación, sensibilización e investigación, de todas las formas de violencias contra las mujeres.**

3 | Metodología



3 | Metodología

Obedeciendo a los objetivos propuestos, se plantea una **metodología mixta, integrando tanto el enfoque cuantitativo como el cualitativo.**

A continuación, se exponen en detalle las técnicas implementadas en cada caso:

3.1. Revisión y análisis de fuentes secundarias

Con la finalidad de responder al OE1 y conocer en profundidad el fenómeno que representan las diferentes formas de violencia contra la mujer, aquellas menos estudiadas e invisibilizadas, desde la FSMLR **se ha realizado la revisión y el análisis pertinente de fuentes documentales y legales** que abordan estas temáticas. Igualmente,

se consultaron los datos de **fuentes estadísticas** nacionales (Ministerio de Igualdad, 2020) y europeas (EIGE, 2017), prestando especial interés en ahondar las violencias que se producen en el ámbito digital y de la salud sexual-reproductiva.

3.2. Aproximación cuantitativa: encuesta a mujeres víctimas y/o que han presenciado violencias contra las mujeres

Durante esta fase del proyecto y teniendo en cuenta los objetivos OE1 y OE3, se ha diseñado y administrado una **encuesta con alcance nacional en formato online dirigida principalmente a mujeres víctimas de alguna forma de violencia contra la mujer.** Esta encuesta también se ha ampliado a mujeres que han presenciado alguna de las formas de violencia contra las mujeres estudiada en este informe. Dicho cuestionario, ha incluido bloques

orientados a ahondar en las particularidades de la violencia ejercida por medio de tecnologías de la información y contra la libertad sexual y reproductiva de las mujeres. De esta manera, fue posible conocer el perfil de las mujeres víctimas de violencia, especialmente las de violencias digitales o del ámbito sexual-reproductivo, e identificar sus necesidades específicas.

La muestra de esta investigación está conformada por 218 mujeres residentes en España, la distribución sociodemográfica se puede observar en la Tabla 1; la media de edad de la muestra es de 42,45 años (SD=10,69). Se trata de un **muestreo no probabilístico** alcanzado a través de un proceso de bola de nieve mediante divulgación a través de canales online y el alcance social de la FSMLR.

Tabla 1. Distribución sociodemográfica de la muestra¹

Edad			Nivel educativo		
	n	%		n	%
Menos de 34 años	52	23,85	Nivel de estudios bajo	19	8,72
Entre 35 y 49 años	112	51,38	Nivel de estudios medio	49	22,48
Más de 50	54	24,77	Nivel de estudios alto	150	68,81
Ingresos en el hogar mensuales ²			Nacionalidad		
Menos de 1.800 € (nivel de ingresos bajo)	114	52,29	Española	193	88,53
Entre 1.801 € y 2.999 € (nivel de ingresos medio)	62	28,44	Española y otra	12	5,50
Más de 3.000€ (nivel de ingresos alto)	42	19,27	Extranjera	13	5,96

Nota. Elaboración propia.

La información obtenida se trató mediante el **software estadístico IBM SPSS Statistics 26**. Antes de comenzar con los análisis, para su mejor operatividad algunas variables fueron objeto de recodificación. Finalizadas las tareas de preparación y limpieza de la base de datos, se comenzó por la descripción de la muestra.

Dado el carácter de aproximación a dos ámbitos de violencias ciertamente desconocidos, según el estudio previo realizado por la FSMLR en 2023, se ha visto necesario la utilización de la **estadística descriptiva univariante** con el fin de describir y presentar los atributos de las violencias analizadas. Asimismo, también se ha llevado a cabo **estadística descriptiva bivariante** con el fin de mostrar la asociación entre dos variables mediante el estadístico Chi-Cuadrado (tablas de contingencia), señalándose en el presente informe aquellas asociaciones de variables con significación estadística, es decir, aquellas cuyo p.valor ha resultado inferior a 0,05.

1. La distribución de la muestra obtenida cuenta con una sobrerrepresentación de algunos grupos poblacionales que podrían condicionar los resultados obtenidos en la investigación. En cualquier caso, las características de la muestra responden al carácter no probabilístico del muestreo realizado y se han tenido en cuenta durante el análisis de las respuestas. A lo largo del texto, se detalla a pie de página cuando la base muestral presenta especiales características.

2. Para la clasificación de los tres diferentes niveles de ingresos se ha tenido en consideración el Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples (IPREM), tomado como referencia las cifras de 2022 de la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) y la clasificación planteada por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) en relación con la clase y el nivel de renta.

3.3. Aproximación cualitativa: entrevistas a expertos/as, profesionales de la intervención y mujeres víctimas

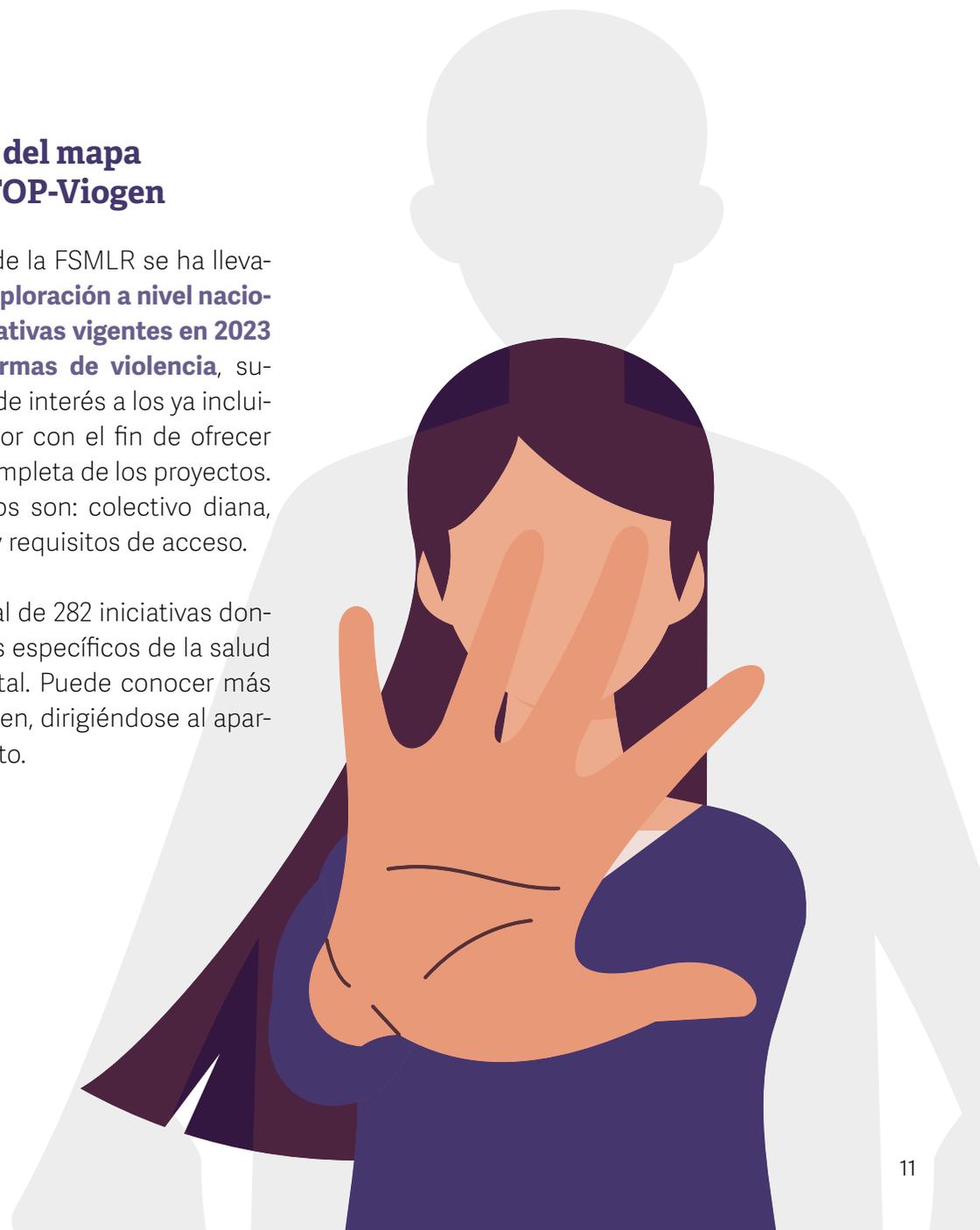
Continuando con el estudio de la problemática, **se han realizado entrevistas semi-estructuradas, por un lado, a expertos/as y profesionales de la intervención tanto del ámbito de la salud y los derechos sexuales reproductivos, así como de las violencias digitales contra las mujeres, haciéndose un guion diferenciado para cada uno de estos dos perfiles. En total, han participado en las entrevistas, 10 expertos/as y profesionales de la intervención** (5 del ámbito de la salud y derechos reproductivos y 5 del ámbito digital).

Por otro lado, se ha entrevistado a mujeres víctimas de violencia digital o de la salud y derechos sexuales-reproductivos con el fin de ahondar en los recursos y sistema de apoyo que percibieron en la violencia, y no tanto, sobre el hecho violento por no ser ese el objetivo del presente informe. **4 de ellas eran víctimas de violencias de género en el ámbito de la salud y derechos reproductivos y 2 mujeres víctimas del ámbito digital.**

3.4. Actualización del mapa interactivo STOP-Viogen

Atendiendo al OE2, desde la FSMLR se ha llevado a cabo una amplia **exploración a nivel nacional de proyectos e iniciativas vigentes en 2023 contra las distintas formas de violencia**, sumando nuevos campos de interés a los ya incluidos en la edición anterior con el fin de ofrecer una información más completa de los proyectos. Algunos de esos campos son: colectivo diana, modalidad de atención y requisitos de acceso.

Se han analizado un total de 282 iniciativas donde se incluyen proyectos específicos de la salud sexual y del ámbito digital. Puede conocer más sobre el Mapa Stop Viogen, dirigiéndose al apartado 7 de este documento.



4 | Una mirada sobre los 7 ámbitos en los que se ejercen violencias contra las mujeres: alcance y diferencias



4 | Una mirada sobre los 7 ámbitos en los que se ejercen violencias contra las mujeres: alcance y diferencias

En este apartado, se brinda un breve marco contextual sobre la situación de violencia que sufren las mujeres en España.

Después, en base al análisis de fuentes secundarias, se presentan los datos de incidencia de **la violencia sobre las mujeres en los ámbitos de la pareja o expareja, familia, público, laboral y político, digital y el de la salud y los derechos sexuales y reproductivos.**

Tras ello, se presenta el marco de cobertura legal vigente para los diversos ámbitos, los resultados propios de la encuesta realizada, con una mirada comparativa sobre los ámbitos. Finalmente, se comparten las conclusiones y recomendaciones generales pertinentes.

4.1. Violencia contra las mujeres en España: una cuestión pendiente

El Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (Consejo de Europa, 2011) describe la **violencia contra las mujeres** como la “violación de los derechos hu-

manos y una forma de discriminación contra las mujeres” y es entendido como tal **todo acto de violencia que se encuentre basado en el género y que implique, o pueda implicar, daño físico, sexual, psicológico o económico para las mujeres.** Asimismo, cuando este informe hace referencia a las distintas formas de violencia contra las mujeres, lo hace tratando de comprender sus posibles interrelaciones y entendiendo que las violencias adoptan múltiples manifestaciones según los contextos sociales, culturales, políticos y económicos en los que se producen y son estudiadas.

En España, de acuerdo con los marcos internacionales (Naciones Unidas, 1994; 1995; 2022) y comunitarios (Parlamento Europeo, 2004; Consejo de Europa, 2011), existe la obligación de proteger, prevenir, perseguir y eliminar la violencia contra las mujeres a través de acciones preventivas, educativas, sociales, asistenciales y punitivas para tratar de aportar una respuesta legal integral en la intervención contra la vio-



4 Una mirada sobre los 7 ámbitos en los que se ejercen violencias contra las mujeres: alcance y diferencias

lencia de género (BOE, 2004). En este sentido, el Pacto de Estado contra la Violencia de Género (PEVG) (Gobierno de España, 2017) ha supuesto un hito destacable por su reconocimiento entre sus ejes de actuación de condiciones particulares de vulnerabilidad, como la edad, la condición migratoria, etnicidad, condición de discapacidad o pertenencia a entornos rurales. Este reconocimiento hace referencia a cómo las violencias de género interseccionan (Crenshaw, 1989) y cómo **las mujeres pueden ser atravesadas por multiplicidad de otras discriminaciones sociales.**

Sin embargo, a pesar de los avances legales experimentados, **sigue siendo necesaria la implementación de medidas que contribuyan a la erradicación de la violencia de género más allá del sistema penal** en España (Pastor-Gosálbez et al., 2021; Ruiz, 2021), así como tomar **acciones urgentes en cuanto al fortalecimiento de las medidas de prevención de todas las formas de violencia, y especialmente de las violencias menos visibles** (GREVIO, 2020).

Ante esta situación, el presente informe pretende contribuir a dicho fortalecimiento, aportando un mayor conocimiento sobre las particularidades

de las violencias experimentadas en diferentes ámbitos, con una **especial atención sobre aquellas violencias menos visibles que son ejercidas en el ámbito digital y en el ámbito de la salud y los derechos sexuales y reproductivos.**

4.2. La incidencia de las violencias en el ámbito de la pareja o expareja y familia en España

Las formas de violencia física, psicológica y económica presentan una mayor prevalencia en el ámbito privado, especialmente en los ámbitos de la pareja o expareja o de la familia (Ministerio de Igualdad, 2020; FSMLR, 2023). A pesar del reconocimiento de la violencia de género como una problemática social basada en la existencia de relaciones sociales desiguales entre hombres y mujeres (Naciones Unidas, 1994; 2021; Bosch y Ferrer, 2000), los conflictos ocasionados en el ámbito privado corren el riesgo de ser invisibilizados e individualizados, ignorando su condición estructural e influencia social. Afortunadamente, el mayor reconocimiento de este tipo de violencias está siendo acompañado de una diversa implementación de proyectos que

las atienden. En España, tras la investigación social realizada por FSMLR (2023) en el marco de la primera edición del Mapa STOP VIOGEN, se observó que **el 54,5% de los proyectos dirigidos a abordar la violencia de género se encuentran destinados a abordar las violencias ejercidas en los ámbitos de la pareja o expareja y de la familia** (FSMLR, 2023).

En estos ámbitos pueden desarrollarse múltiples tipos de violencia, que en este caso hemos sintetizado en los siguientes: violencia física, psicológica, económica, sexual, vicaria o feminicidio. A continuación, presentamos algunas **cifras que reflejan el estado actual de estas violencias en España:**

- Datos relevantes en el ámbito de la pareja o expareja:
- Del total de mujeres de 16 o más años residentes en España, **el 11% ha sufrido violencia física, el 27% violencia psicológica de control, el 23,2% violencia psicológica emocional, el 11,5% violencia económica y el 8,9% violencia sexual de alguna pareja actual o pasada** en algún momento de su vida (Ministerio de Igualdad, 2020).



4 Una mirada sobre los 7 ámbitos en los que se ejercen violencias contra las mujeres: alcance y diferencias

- En el periodo 2003-2023, **1.238 mujeres han sido asesinadas a manos de sus parejas o exparejas** (DGVG, 2024).
- Datos relevantes en el ámbito de la familia:
 - En el periodo 2014-2023, **50 menores han sido asesinados/as en casos de violencia de género contra sus madres (violencia vicaria)** (DGVG, 2024).
 - El **23,4%** de las mujeres que **han sufrido violencia física** fuera de la pareja han sido víctimas de violencia **por parte de su padre** (Ministerio de Igualdad, 2020).
 - El 41,3% de las entidades asistenciales en España indica haber atendido **víctimas de matrimonios forzados**. Un 76,8% son menores de 21 años en el momento del matrimonio (Villacampa y Torres, 2019).





4 Una mirada sobre los 7 ámbitos en los que se ejercen violencias contra las mujeres: alcance y diferencias

4.3. La persistencia de diversas formas de violencia en el ámbito público, laboral y político

Las violencias que se producen en los ámbitos público, laboral o político resultan ampliamente diversas, abarcando desde situaciones de discriminación por razón de género hasta el asesinato por motivos misóginos y machistas (feminicidio), la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual, las agresiones sexuales en el trabajo o el acoso a mujeres periodistas, políticas o servidoras públicas. A pesar de las diferencias en función de los contextos sociales, económicos, culturales y políticos, existen algunos **factores sociales de riesgo** que dan cabida a una mayor presencia de violencia de género, **como las condiciones educativas y económicas, los niveles de marginalización o la tolerancia de la propia comunidad ante este tipo de violencia** (Naciones Unidas, 2006).

A pesar de la diversidad de violencias que pueden tener lugar, se ha detectado una **mayor prevalencia de acoso y violencia sexual** en los ámbitos público, laboral y digital (FSMLR, 2023).

A continuación, presentamos algunas **cifras que reflejan el estado actual de estas violencias en España:**

- Datos relevantes en el ámbito público, laboral o político:
 - Del total de mujeres de 16 o más años residentes en España, el **13,4% ha sufrido violencia física y el 6,5% violencia sexual** en algún momento de sus vidas de alguna persona con la que no mantienen ni han mantenido una relación de pareja (Ministerio de Igualdad, 2020).
 - El 32% de las mujeres que han sufrido violencia sexual fuera de la pareja indica haberla sufrido en el espacio público, el 17,8% en espacios de ocio y el 6,6% en el lugar de trabajo.
 - El **40,4% ha sufrido acoso sexual y el 15,2% acoso reiterado (stalking)** en algún momento de sus vidas (Ministerio de Igualdad, 2020).
- El 73,9% de las mujeres víctimas de acoso sexual indican a un desconocido como agresor; seguido del 12,5% a un compañero de trabajo y el 6,5% a su jefe o supervisor.
- El **22,9% de las periodistas afirman haber sufrido acoso online** y un 44,8% señala haber identificado acoso online en periodistas de su entorno (PDLI, 2020).
- El **70% de las víctimas de trata con fines de explotación sexual son mujeres o niñas** (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015).



4 Una mirada sobre los 7 ámbitos en los que se ejercen violencias contra las mujeres: alcance y diferencias

4.4. Las violencias ejercidas en el ámbito digital y de la salud y los derechos sexuales-reproductivos, las más invisibles

De acuerdo con los resultados obtenidos en la **primera edición del Mapa Stop Viogen (FSMLR, 2023)**, no todos los ámbitos en los que tiene lugar la violencia son igualmente conocidos; la violencia en el ámbito familiar (19,6%), de la pareja o ex-pareja (18,3%) o el ámbito público (17,4%) y laboral (15,4%) resultan más conocidos, frente a otras **formas de violencia que son ejercidas en el ámbito digital (14,2%) o de la salud y derechos sexuales y reproductivos (7,6%)**. Unos resultados que nos llevan en esta edición a prestar una especial atención a estos dos ámbitos con el fin de **promover su conocimiento, alcance y marco de protección existente en España** y dedicando para ello dos apartados específicos (5 y 6). Cabe remarcar que ante la falta de información sobre el alcance de

algunas de las violencias que son ejercidas en estos dos ámbitos, la terminología a emplear (OAS, 2021) o las posibles relaciones con otros tipos de violencia, se requiere una especial atención en la investigación y tratamiento de los datos con el fin de mejorar los procedimientos para su detección.

La importancia de ahondar en estos dos ámbitos sienta sus bases en hechos de gran importancia. Por un lado, **la violencia digital contra las mujeres ha emergido como tema de especial interés** tras las condiciones y restricciones de movilidad sufridas en España durante la pandemia de la COVID-19 y, con ella, el **incremento en el uso de espacios digitales**³. La proliferación de este tipo de violencia ha generado la necesidad de conceptualizar y delimitar sus distintas formas y prácticas, surgiendo nuevas concepciones de estos delitos, entre los que destacan tres conceptos que aglutinan diversas prácticas: **el acoso digital por motivos de género, el acoso sexual digital y la trata virtual**.

Se tiene constancia que **la violencia ejercida contra las mujeres por medios digitales afecta, en particular, a niñas, ya que, por ejemplo, el 71,4% de las víctimas de acoso sexual digital son menores de edad** (EIGE, 2017; ONU Mujeres, 2020); así como **a ciertos grupos de mujeres concretos víctimas de discriminación interseccional** como, por ejemplo, mujeres migrantes, con discapacidad o pertenecientes al colectivo LGTBIQ⁴ (MESECVI, 2017).

En lo que respecta a las violencias del ámbito de la salud y los derechos sexuales reproductivos, su estudio y protección se apoya en que tanto el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW, 2009) como el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR, 2016) reconocen que el derecho de las mujeres a la salud abarca también su salud sexual y reproductiva. Entre las violencias de este ámbito⁵, se encuentran aquellas **prácticas vinculadas al proceso de embarazo**, como la vio-

3. Al no existir una definición internacionalmente acordada, se emplean diversos términos para hacer referencia a la violencia contra las mujeres y niñas en los contextos digitales como "violencia digital de género", "violencia facilitada por la tecnología de la información y las comunicaciones", "violencia en línea", "violencia facilitada por la tecnología o relacionada con ella", "violencia digital" o "ciberviolencia" (Naciones Unidas, 2022).

4. El acrónimo LGTBIQ hacen referencia a la diversidad de orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género. Hace referencia a los siguientes colectivos: lesbianas, gays, transgéneros, transexuales, bisexuales, intersexuales y queer.

5. En el Anexo 1, se incluye un glosario que recoge las definiciones de las diferentes formas de violencias contra la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres recogidas en el presente informe.



4 Una mirada sobre los 7 ámbitos en los que se ejercen violencias contra las mujeres: alcance y diferencias

lencia obstétrica (Naciones Unidas, 2019) o el **derecho a decidir sobre la maternidad**, como el embarazo forzado o, su contrario, la esterilización o aborto forzado (Naciones Unidas, 2017). Por su parte, este tipo de violencias también se encuentran vinculadas a otras prácticas como la **mutilación genital femenina**, las cuales han sido nombradas tradicionalmente bajo la categoría «violencia relacionada con asuntos de honor» (Comisión Europea, 2020).

Una característica común que comparten las vulneraciones de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres es que a menudo derivan de **creencias patriarcales arraigadas profundamente en la sociedad respecto a la sexualidad femenina y cómo esta puede influir en su rol de mujer en la familia**, haciendo que las mujeres se encuentren fundamentalmente valoradas en función de su capacidad reproductiva (ACNUDH, 2023).

Los datos expuestos justifican y refuerzan la necesidad de un estudio más profundo sobre las mismas como el que se va a realizar en el marco del presente informe.

4.5. Una cobertura normativa desigual de las violencias contra las mujeres

La violencia por razón de género ejercida contra las mujeres cuenta con un carácter multidimensional y puede manifestarse en cualquier espacio de interacción humana, tanto en el ámbito público como privado (Naciones Unidas, 2017). Dado el carácter del presente estudio, dividimos dichos espacios en siete ámbitos a estudiar reconocidos por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW): **pareja o expareja, familia, público, laboral, político, digital y de la salud y derechos reproductivos**⁶.

Si se atiende al marco de referencia en políticas públicas contra la violencia de género (Tabla 2), se aprecia una desigual cobertura normativa de los diferentes ámbitos de violencia contra las mujeres, siendo los ámbitos de la pareja o expareja, familia, laboral, público y político los que han sido contemplados con mayor amplitud. Por el contrario, **las distintas formas de violencia contra las mujeres en los ámbitos digital y de la salud y los derechos sexuales y reproductivos comienzan a ser contemplados, de manera parcial, a partir del Convenio de Estambul de 2011 y, en España del PEVG de 2017** (Gobierno de España, 2017).

6. En el Anexo 1, se incluye un glosario que recoge los ámbitos de la vida estudiados en este informe, así como las definiciones de los diferentes términos empleados para distinguir las violencias estudiadas. Esta subdivisión no implica que las violencias que se produzcan en un ámbito no puedan producirse en otro. Las distintas formas de violencia se caracterizan por su multidimensionalidad y en este caso la subdivisión atiende a criterios de simplificación en función a los resultados obtenidos por la FSMLR (2023) y la Macroencuesta realizada por la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género (Ministerio de Igualdad, 2020).



4 Una mirada sobre los 7 ámbitos en los que se ejercen violencias contra las mujeres: alcance y diferencias

Tabla 2. Normativa internacional y estatal de referencia para la protección de las violencias contra las mujeres producidas en diversos ámbitos

	Ámbitos			
	Pareja o expareja / familia	Laboral / público / político	Digital	Salud reproductiva
Normativa internacional o comunitaria				
CEDAW (1979)	✓	✓	✗	✗
Convenio de Estambul (2011)	✓	✓	✗	/
Normativa estatal				
Ley Orgánica 1/2004 Protección integral contra la violencia de género	✓	✗	✗	✗
Ley Orgánica 3/2007 Igualdad efectiva mujeres y hombres	✓	✓	✗	✗
Pacto de Estado contra la Violencia de Género (2017)	✓	✓	/	/
Ley Orgánica 8/2021 Protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia	✓	✓	✓	✗
Ley Orgánica 10/2022 Garantía integral de la libertad sexual	✓	✓	/	/
Ley Orgánica 1/2023 Salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo	N/A	N/A	/	/

Nota. ✓ Contempla / Contempla parcialmente ✗ No contempla N/A No aplica

4.6. La persistente incidencia de diversas formas de violencia contra las mujeres y la confirmación de que aún queda trabajo por delante

A continuación, presentamos los resultados obtenidos en la encuesta realizada. **Del total de 218 mujeres encuestadas, 197 manifestaron haber sufrido violencia en al menos 1 ámbito de los 7 estudiados.** En términos relativos, un 90,37% declaran haber sufrido algún tipo de violencia y tan solo un 9,63% manifiestan no haber sufrido ninguna. Los resultados reflejan la alta incidencia de violencia sobre las mujeres y la diversidad de ámbitos en la que puede llegar a manifestarse.

4.6.1. ¿En qué ámbitos sufren más violencia las mujeres?

Las mayores proporciones de víctimas se presentan en el ámbito público (un 72,48% de las mujeres encuestadas declaró haber sufrido violencia en este ámbito), en el de la pareja o expareja (62,39%), el familiar (53,67%) o el laboral (48,17%). Por su parte, las mujeres que han declarado ser víctimas dentro del ámbito digital suponen el 27,06%, y en el caso de la salud y los derechos reproductivos el 22,48%. En últi-



4 Una mirada sobre los 7 ámbitos en los que se ejercen violencias contra las mujeres: alcance y diferencias

mo lugar, se encuentran las mujeres que refieren ser víctimas en el ámbito político con un 19,72%.

Según datos de 2023⁷, el ámbito de familia fue el escenario donde más se presenciaron situaciones de violencia (19,6%), le siguió el ámbito de la pareja o expareja (18,3%), el ámbito público (17,4%) y el laboral (15,4%). Los ámbitos donde las mujeres detectaron situaciones de violencia en menor medida fueron el digital (14,2%), el de la salud y derechos reproductivos (7,6%) y el político (FSMLR, 2023).

En 2024⁸, cuando se pregunta por los ámbitos en los que se han presenciado violencia, destacan el ámbito digital (44,04%), el político (38,07%), el de la pareja o expareja (28,90%), el de la familia (26,61) y el de la salud y los derechos reproductivos (25,69%). Como se aprecia, este ranking incluye a los dos ámbitos foco de análisis del presente informe, lo que confirma que, **a pesar de no ser los ámbitos donde más declaran las mujeres encuestadas haber sufrido violencia, sí son ámbitos en los que, cada vez más, detectan que son se producen violencias contra otras mujeres de su entorno⁹.**

4.6.2. Principales diferencias en el perfil de las víctimas de violencia según el ámbito en el que tiene lugar

Analizando las características de las mujeres víctimas de violencias en los distintos ámbitos estudiados en base a la muestra analizada, (n=197), se identifican algunas características vinculadas a la edad, los ingresos en el hogar, la condición migratoria o de discapacidad, el grado de urbanización del territorio donde vive la víctima, las responsabilidades económicas y la presencia de hijos/as, que podrían ser variables asociadas a la aparición de violencia en los ámbitos contemplados.



7. Cabe aclarar que en 2023 la encuesta se dirigió a mujeres mayores de 18 años.

8. La encuesta en 2024 estaba dirigida a mujeres que habían vivido o presenciado violencia. Por lo que esto podría explicar la alta diferencia de porcentajes respecto a 2023.

9. Estos datos podrían explicarse en las particularidades que adoptan este tipo de violencias que las hacen aún ciertamente invisibles, como se abordará más adelante.

Tabla 3. Características sociodemográficas vinculadas a sufrir violencia en determinados ámbitos

Característica sociodemográfica	Ámbito susceptible de sufrir violencia	Cifras relevantes
Edad	<ul style="list-style-type: none"> Ámbito digital 	Las mujeres que han sufrido violencia en el ámbito digital son aquellas más jóvenes, con una media de edad en torno a 38 años ¹⁰
Ingresos en el hogar	<ul style="list-style-type: none"> Ámbito digital Ámbito de la pareja o expareja Ámbito familiar 	El 35,09% de las mujeres encuestadas con bajos ingresos son víctimas de violencia en el ámbito digital ¹¹ , el 75,44% en el ámbito de la pareja o expareja ¹² y el 60,53% en el ámbito familiar ¹³
Nacionalidad ¹⁴	<ul style="list-style-type: none"> Ámbito público Ámbito familiar Ámbito de la pareja o expareja Ámbito digital 	Las mujeres con nacionalidad extranjera han sufrido algún tipo de violencia en el ámbito público y familiar (76,92% en ambos casos), pareja o expareja (69,23%) y digital (53,85%)
Condición de discapacidad ¹⁵	<ul style="list-style-type: none"> Ámbito de la pareja o expareja Ámbito familiar Ámbito laboral Ámbito de la salud y los derechos reproductivos 	El 73,33% de las mujeres con discapacidad encuestadas han resultado ser víctimas de violencia en el ámbito de la pareja o expareja, un 60% en el ámbito tanto familiar como laboral y cerca del 50% en el de la salud y los derechos reproductivos (46,67%)
Grado de urbanización	<ul style="list-style-type: none"> Ámbito público Ámbito laboral 	La gran mayoría de mujeres pertenecientes a zonas rurales han sufrido violencia en el ámbito público (75%) y más del 50% en el ámbito laboral (56,25%)
Responsabilidades económicas	<ul style="list-style-type: none"> Ámbito de la pareja o expareja Ámbito familiar 	El porcentaje de víctimas en el ámbito de la pareja o expareja es superior entre las mujeres sustentadoras (74,73%) ¹⁶ . Lo mismo ocurre en el ámbito familiar, donde el 61,54% de las sustentadoras principales de la familia son víctimas ¹⁷
Presencia de hijos	<ul style="list-style-type: none"> Ámbito de la salud y los derechos reproductivos 	El 33,62% de las mujeres con hijos/as ha sido víctima de violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos ¹⁸

4.6.3. Redes y tipo de apoyo que ofrecen a las víctimas

En lo que respecta a la presencia de redes de apoyo, **la red que las víctimas de violencia (en cualquier ámbito) consideran que les brinda mayor apoyo son las amistades**, con una valoración media (M) de 5,66; le siguen, su pareja (entre aquellas mujeres que han manifestado tenerla), con 5,39 y, la familia con una media de, 4,98. Por su parte, **los perfiles con menos puntuación y, por tanto, menos presentes para las víctimas, han sido los contactos de redes sociales (RR. SS.)** con una media que oscila entre 1,63 y 1,07 en todas las víctimas; y, **los profesionales pertenecientes a entidades públicas**, quienes han obtenido en todos los casos una media inferior al 2,79, siendo las víctimas que peor les han valorado aquellas que han sufrido violencia en ámbito laboral (M=1,91)¹⁹. **Las entidades sociales, por su parte, son valoradas ligeramente superior a las públicas**, alcanzando una media máxima de 3,35.

10. Se halla asociación estadística entre ser víctima en el ámbito digital y la edad: $X^2 = 12,031$; $p = 0,002$.

11. Se halla asociación estadística entre ser víctima en el ámbito digital y el nivel de ingresos del hogar: $X^2 = 8,360$; $p = 0,015$.

12. Se halla asociación estadística entre ser víctima en el ámbito de la pareja o expareja y el nivel de ingresos del hogar: $X^2 = 18,169$; $p = 0,000$.

13. Se halla asociación estadística entre ser víctima en el ámbito familiar y el nivel de ingresos del hogar: $X^2 = 15,810$; $p = 0,000$.

14. Del total de mujeres encuestadas, un 88,50% de la muestra cuentan con nacionalidad española. La base muestral de mujeres con nacionalidad extranjera es reducida $n = 13$.

15. Del total de mujeres encuestadas, el 93,12% no cuentan con condición de discapacidad, por lo que la base muestral de las mujeres que sí, resulta reducida $n = 15$.

16. Se halla asociación estadística entre ser víctima en el ámbito de la pareja o expareja y ser la sustentadora principal de la familia: $X^2 = 14,269$; $p = 0,001$.

17. Se halla asociación estadística entre ser víctima en el ámbito familiar y ser la sustentadora principal de la familia: $X^2 = 6,343$; $p = 0,042$.

18. Se halla asociación estadística entre ser víctima en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos y tener hijos/as a cargo: $X^2 = 17,668$; $p = 0,000$.

19. Para hallar la puntuación media del grado de valoración se preguntó a las mujeres que declararon haber sido víctimas de violencia: Por favor, valora cuánto apoyo has recibido de cada uno de los siguientes perfiles, siendo 0 "No he recibido ningún tipo de ayuda" y 10 "He recibido mucha ayuda".



4 Una mirada sobre los 7 ámbitos en los que se ejercen violencias contra las mujeres: alcance y diferencias

Prestando atención a las diferentes tipologías de apoyo que han recibido las mujeres que han experimentado situaciones de violencia, encontramos cómo **gran parte del apoyo recibido se**

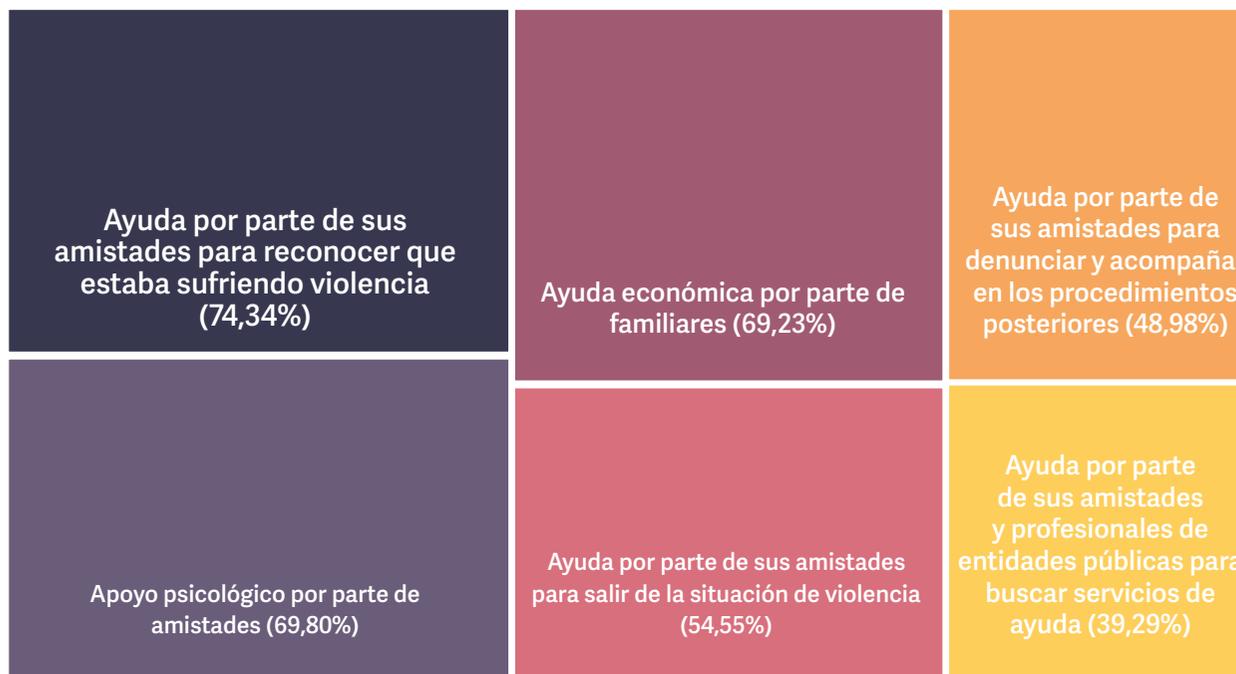
concentra en ayudarlas a reconocer que están siendo víctimas de violencia (74,34%), siendo las amistades la red que más ayuda en este cometido.

4.6.4. Acercamiento a la participación en programas que atienden las diferentes violencias

De acuerdo con las cifras obtenidas en nuestro pasado estudio (FSMLR, 2023), los proyectos²⁰ dedicados a la violencia física y sexual resultaron ser los más conocidos entre las mujeres (el 32,1% y 30,2% manifestaron conocer muchos de estos proyectos, respectivamente). Los menos conocidos, fueron los proyectos dedicados a violencias del ámbito de salud, como el embarazo forzoso, la esterilización forzosa o la violencia obstétrica; donde el 47,5%, el 47,9% y 42,9% de las encuestadas no conocía ningún proyecto que las aborde.

En 2024, **se ha detectado** que **los proyectos dedicados a paliar la violencia física siguen siendo los más conocidos (por un 66,97%) pero, en esta ocasión, seguidos de aquellos proyectos dedicados a la violencia psicológica (65,60%), quedando los proyectos de violencia sexual en un tercer puesto (61,93%)**. Nuevamente, las violencias de las que menos proyectos se conocen son las vinculadas al ámbito de la salud, como la esterilización forzosa (12,84%), el embarazo forzo-

Gráfico 1. Formas de apoyo más recibido por las víctimas y su principal sustentador



Nota. Elaboración propia

20. En este estudio, entendemos por proyecto o programa cualquier iniciativa llevada a cabo por entidades públicas, privadas o sociales (ONG, fundaciones, etc.) que ofrezcan información, servicios o ayudas de cualquier tipo a víctimas de cualquier forma de violencia contra la mujer.



4 Una mirada sobre los 7 ámbitos en los que se ejercen violencias contra las mujeres: alcance y diferencias

so (19,70%) y la trata virtual (22,48%); esta última violencia del ámbito digital.

Esta falta de conocimiento sobre proyectos, sin duda, puede condicionar una menor participación en los mismos, de hecho, **tan solo un 21,83% de las mujeres encuestadas que han sido víctimas de violencia han participado en algún proyecto o iniciativa** contra las diversas formas de violencias machistas.

Por un lado, **entre los motivos principales para participar, se señalan: tener referencias del proyecto previamente (indicado por el 39,53% de las mujeres participantes), adecuación a su problemática o necesidad (39,53%), adaptación a necesidades de horario, presencialidad, coste... (27,91%)** o ser el único proyecto o iniciativa que conocía (25,58%). Por otro lado, en lo que respecta a los motivos que explicarían la no participación, encontramos que **casi 3 de cada 10 mujeres no cree que la violencia experimentada sea tan grave, o le haya afectado lo suficiente, como para requerir ayuda profesional (27,27%).**

Estos resultados invitan a reflexionar sobre si la **normalización de determinadas violencias cotidianas podría estar condicionando la percepción sobre “la gravedad” de las diferentes situaciones que experimentan las mujeres.**

En base a las respuestas de aquellas mujeres que han participado en algún tipo de proyecto o iniciativa dirigido a víctimas, (n=43), encon-

tramos que la mayoría de las mujeres participa en proyectos dedicados al ámbito de la pareja o expareja (44,19%). Aquellos de carácter más especializado como el ámbito digital o de la salud y derechos reproductivos resultan ser los de menor participación, tal y como refleja el Gráfico 2, alcanzando tan solo un 18,60% en el caso del primero y un 9,30% en el segundo.

Gráfico 2. Niveles de participación de las mujeres víctimas en programas que abordan las violencias en distintos ámbitos



Nota. Elaboración propia.

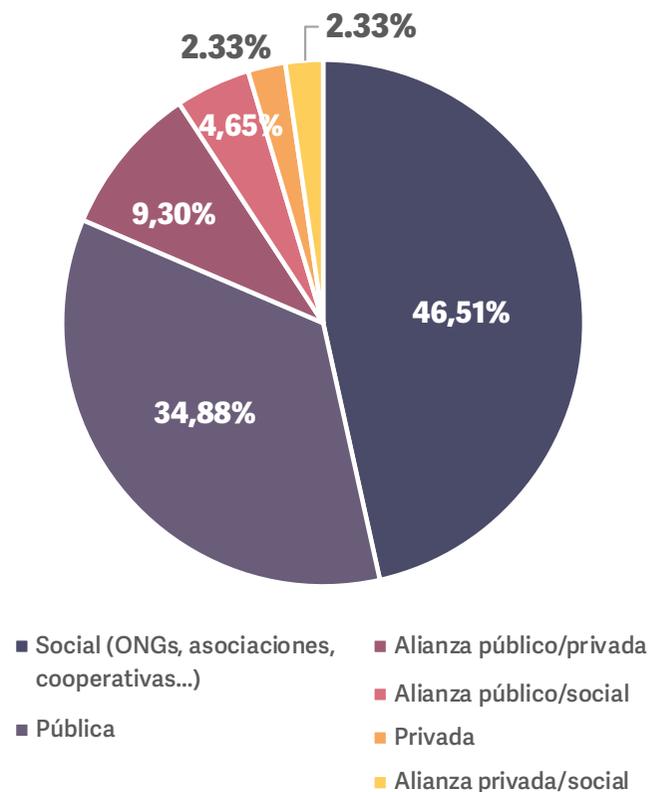


4 Una mirada sobre los 7 ámbitos en los que se ejercen violencias contra las mujeres: alcance y diferencias

Concretamente, la forma de violencia a la que se dedican la mayoría de los proyectos en los que han sido partícipes las víctimas es la psicológica (20,67%), seguida de la violencia física (15,64%) y sexual (13,41%), coincidiendo con los tres tipos de proyectos que más son conocidos por las mujeres víctimas. Por su parte, las formas de violencia a las que menos se dedican los proyectos en los que han sido partícipes, son los impedimentos a la IVE o embarazo forzado (1,68%) y la Mutilación Genial Femenina (1,12%).

Por su parte, las entidades encargadas de los proyectos en los que participaron dichas mujeres son predominantemente sociales (ONGs, asociaciones, cooperativas...) (46,51%), como se aprecia en Gráfico 3, sin diferencias reseñables en ningún caso entre los ámbitos en los que se puede manifestar la violencia.

Gráfico 3. Tipo de entidad encargada de los proyectos e iniciativas en los que han participado víctimas de violencia



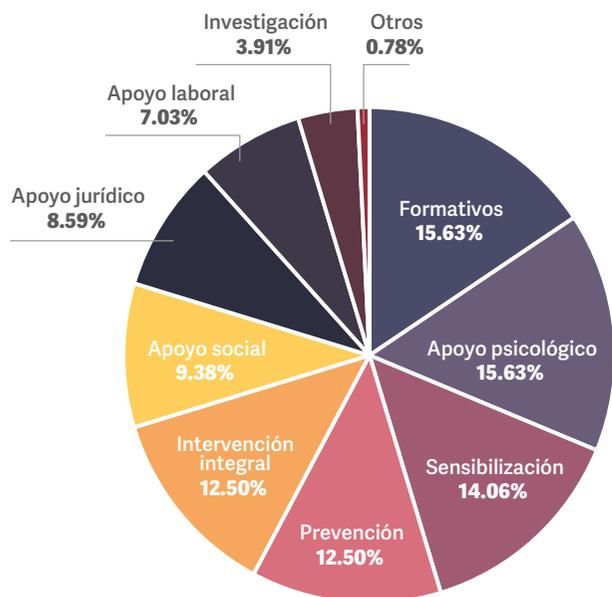
Nota. Elaboración propia.



4 Una mirada sobre los 7 ámbitos en los que se ejercen violencias contra las mujeres: alcance y diferencias

En cuanto a los servicios ofrecidos, **la atención psicológica es aquel más recibido por las víctimas en el marco de los proyectos en los que han participado (15,63%)**. Los servicios formativos (15,63%) y de sensibilización (14,06%), también resultan entre los más recibidos, tal y como refleja el Gráfico 4.

Gráfico 4. Servicios recibidos por parte de las mujeres víctimas de violencia



Nota. Elaboración propia.

Si prestamos atención a las diferencias entre los servicios recibidos por las mujeres según el ámbito en el que han sido víctimas de violencia, encontramos algunos datos relevantes:

- Los **servicios de carácter psicológico** han predominado más entre las mujeres víctimas de violencia en el ámbito público (17,14%), de la pareja o expareja (16,52%), y familiar (15,83%).
- Los **servicios formativos** entre las víctimas en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos (19,05%), político (16,22%) y familiar (15,83%).
- Los **servicios de prevención** entre víctimas en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos (16,67%) y político (16,22%).
- Y los **servicios de sensibilización**, entre mujeres que han sufrido violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos (16,67%), político (16,22%) y digital (15,38%).

Los servicios aportados han obtenido una media de 7,77 en una valoración del 0 al 10 por parte de las usuarias, estando más satisfechas con los servicios recibidos las mujeres que han

experimentado violencia en el ámbito público (M=7,88) y las que menos, aquellas mujeres víctimas de violencia en el ámbito digital (M=7,17).

Sin embargo, las víctimas también señalan servicios que han echado en falta en los proyectos de los que han sido partícipes, como puede ser: **mayor contacto con otras usuarias (69,77%), intermediación con otras entidades especializadas en otros recursos (67,44%) e intervención social (62,79%)**.

4.7. Conclusiones generales

La violencia contra las mujeres está presente en varios ámbitos o esferas donde ellas se desenvuelven, esto refleja la persistente necesidad de continuar trabajando para la erradicación de las violencias machistas.

Al comparar las experiencias de las mujeres víctimas de violencia en función de los ámbitos donde las han experimentado, concluimos que:

- Las mujeres que refieren ser víctimas de violencia digital y de la salud siguen siendo cuantitativamente menos que las de otros ámbitos



4 Una mirada sobre los 7 ámbitos en los que se ejercen violencias contra las mujeres: alcance y diferencias

(suponiendo el 27,06% y 22,48%, respectivamente, cuando en el resto de los ámbitos las víctimas han alcanzado cerca del 50% o más); sin embargo, **cada vez más mujeres están percibiendo cómo se manifiesta violencia en estos escenarios (cerca de 3 de cada 10 mujeres en el ámbito de la salud y derechos reproductivos y 4 de cada 10 en el caso del ámbito digital).**

- Los perfiles de mujeres más afectadas por la violencia resultan heterogéneos, aunque aquellas **mujeres de nacionalidad extranjera, con discapacidad y pertenecientes a zonas rurales, cuentan con especial vulnerabilidad a la hora de experimentar violencia en diversos ámbitos de los siete estudiados.**
- **Las amistades son las principales redes de apoyo de las mujeres víctimas de violencia,** destacando especialmente por el apoyo aportado a la hora de ayudarlas a reconocer que están siendo víctimas de violencia y prestar apoyo psicológico.
- Tan solo un 21,83% de las mujeres que han sido víctimas de alguna forma de violencia en

los ámbitos estudiados ha participado en algún proyecto o iniciativa. Concretamente, **los proyectos que atienden las violencias en el ámbito digital y de la salud reproductiva son los que registran los menores índices de participación (18,60% y 9,30%).**

4.8. Recomendaciones generales

1 | Considerar a aquellos perfiles de mujeres con mayor vulnerabilidad frente a determinadas violencias machistas con el fin de promover políticas específicas de apoyo.

Se plantea la necesidad de prestar atención a aquellos colectivos de mujeres que muestran especial vulnerabilidad ante diversas formas de violencia a la hora de desarrollar políticas públicas. Esto con el fin de considerar sus especiales necesidades y adecuar así las iniciativas de ayuda contempladas en el marco de dichas políticas. **De acuerdo a las cifras obtenidas en la investigación, las mujeres de menor edad, de nacionalidad extranjera o con discapacidad, son colectivos especialmente susceptibles de sufrir violencia en diversos ámbitos de los sie-**

te estudiados. Asimismo, también se exhorta a prestar especial atención al contexto más cercano de las mujeres y cómo este puede exponerlas también ante una mayor vulnerabilidad, por ejemplo, **circunstancias como la presencia o no de hijos/as, residir en zonas rurales, percibir un nivel bajo de ingresos en el hogar o contar con responsabilidades económicas.**

2 | Avanzar en la prevención y detección de las violencias digitales y contra la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, así como en la protección, asistencia y reparación a las víctimas, incorporando las distintas formas de violencia que son ejercidas en estos ámbitos en el ordenamiento jurídico existente frente a la violencia de género.

Partiendo del enfoque holístico y de interrelación de las violencias que plantea la Estrategia Estatal para combatir las violencias machistas 2022-2025, se plantea la necesidad de modificar el ordenamiento jurídico existente a nivel nacional en materia de violencia de género, con el objetivo de añadir artículos relativos a la prevención, detección e intervención integral sobre las



4 Una mirada sobre los 7 ámbitos en los que se ejercen violencias contra las mujeres: alcance y diferencias

violencias digitales y contra la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. De manera que los organismos públicos y entidades del tercer sector con recursos, proyectos e iniciativas en materia de violencia de género cuenten con un marco de garantías en la protección, asistencia y reparación a víctimas de este tipo de violencias más desconocidas. Esto es importante dado que las víctimas de **violencia en estos ámbitos destacan la escasa identificación de proyectos e iniciativas dirigidas a abordar las formas de violencia percibidas (un 34,15% de las mujeres víctimas en el digital y 37,84% en el de la salud y derechos reproductivos).**

3 | Impulsar estrategias de concienciación e información frente a las distintas prácticas violentas, sexistas y no igualitarias contra las mujeres en el ámbito digital y de la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

De acuerdo con profesionales y víctimas, se detecta una importante laguna en lo relativo al reconocimiento de las distintas formas de violencia en estos ámbitos, así como los derechos reconocidos en nuestro ordenamiento jurídico, o los recursos psicológicos y sociolaborales fren-

te a las mismas. Es competencia de la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género, impulsar y coordinar la sensibilización social en materia de violencia de género, incorporando las distintas formas de violencia digital y contra la salud a las campañas de concienciación frente a las violencias contra las mujeres. Es recomendable impulsar estrategias específicas que incidan en el reconocimiento institucional de las prácticas violentas que son ejercidas en el ámbito digital y de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, así como en la difusión de proyectos e iniciativas disponibles frente a las mismas. Al respecto, **formas de violencia particulares de estos ámbitos como el aborto o la esterilización forzosa, los impedimentos a la IVE o embarazo forzoso, la trata virtual o la violencia obstétrica tan solo son conocidas por un 23,39%, o menos, del conjunto de mujeres que han sufrido algún tipo de violencia.**

4 | Promover la visibilización de los programas que atienden las diversas violencias, ampliando la oferta disponible, especialmente de los programas que atienden aquellas que se producen en los ámbitos menos visibles.

Es recomendable impulsar la visibilidad de los proyectos e iniciativas de ayuda existentes para favorecer la participación de las mujeres que sufren situaciones de violencia. **Solo un 21,83% de las mujeres encuestadas que han sido víctimas de violencia han participado en algún proyecto o iniciativa** contra las diversas formas de violencias machistas. Y, particularmente, en ámbitos **como el digital y los derechos sexuales y reproductivos, encontramos los porcentajes de menor participación (18,64% y 9,30%, respectivamente).** Por ello, se recomienda una mayor visibilización de los proyectos existentes a través de canales de difusión amplios y en lugares o zonas estratégicas para favorecer así una mayor participación de las mujeres.

5 | Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital



5 | Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

Las violencias del ámbito digital suponen todo **acto de violencia cometido y/o expandido contra las mujeres en los espacios digitales o utilizando las tecnologías de la información y las comunicaciones**, con el fin último de generar daños a la integridad, dignidad y seguridad de las víctimas. Por este motivo, las manifestaciones de este tipo de violencias pueden resultar muy diversas.

En el marco de este estudio, agrupamos dichas manifestaciones en **tres formas de violencia digital**²¹. Si existe un fin sexual en las prácticas realizadas por el agresor lo denominaremos **“acoso sexual digital”**, si el acoso u hostigamiento de las víctimas no incluye fines sexuales lo llamaremos **“acoso digital por motivos de género”** y si hay propósitos de explotación sexual lo denominaremos **“trata virtual”**.

En los siguientes apartados se presentan los datos de incidencia de la violencia sobre las mujeres en el ámbito digital, el marco de cobertura legal vigente, los resultados propios de la investigación, considerando los resultados de la encuesta y las entrevistas realizadas a expertos/as y a mujeres víctimas, así como las conclusiones y recomendaciones pertinentes correspondientes a este ámbito.

5.1. La incidencia de la violencia digital contra las mujeres en España

A continuación, presentamos algunos de los datos más relevantes que ponen de manifiesto el alcance de las violencias digitales a nivel nacional:

- Datos relevantes sobre **acoso digital por motivos de género**, a través de prácticas como el **ciberacoso**, **cyberstalking** o **doxxing** (ver *Glosario*):
- El 79,8% de las mujeres entre 16 y 24 años ha sufrido acoso en redes sociales (**ciberacoso o cyberstalking**), y un 45,7% admite haberse sentido ofendida, humillada, intimidada, acosada o agredida alguna vez por redes sociales (Ministerio de Igualdad, 2022).

21. En el Anexo 1 se incluye un glosario que recoge las definiciones de las diferentes formas de violencia digital de género recogidas en el presente informe.



5 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

- Datos relevantes sobre **acoso sexual digital**, a través de prácticas como **el sexting, el grooming, la sextorsión o la pornovenganza** (ver *Glosario*):
 - El 74% de las mujeres mayores de 16 años ha sufrido **insinuaciones inapropiadas, humillantes, intimidatorias u ofensivas** a través de redes sociales. El 17,8% de mujeres que han sufrido algún tipo de acoso sexual **han recibido imágenes sexualmente explícitas** (Ministerio de Igualdad, 2020).
 - El 56,2% de las jóvenes entre 16 y 24 años ha vivido situaciones de acoso sexual digital, como el **recibimiento de mensajes insistentes buscando algún tipo de situación íntima**, y el 53,0% ha recibido comentarios o fotos sexualmente explícitos no solicitados (Ministerio de Igualdad, 2022).
 - Los delitos relativos a **contactar por medios tecnológicos (grooming)** con menores de 16 años en España se han multiplicado por cinco en la última década (Observatorio Nacional de Tecnología y Sociedad, 2022).
- Datos relevantes sobre **trata virtual** (ver *Glosario*):
 - Las nuevas tecnologías han dado lugar a un cambio en el modus operandi digital en la trata de personas a nivel mundial (en el reclutamiento, la comercialización, la promoción y la explotación), con un énfasis particular sobre **las mujeres, víctimas en el 80% de los casos totales y el 95% en los de explotación sexual** (Van Der Wilk, 2018).
 - Durante la pandemia, el **65% de las víctimas de engaño y explotación por medios digitales fueron mujeres y el 25% niñas** (UNODC, 2022).
- **Perfil de “especial vulnerabilidad”** en España: situación económica desfavorable (23,3%), menos de 35 años (22,73%), baja condición social (12,5%), origen migrante (9,65%), cargas familiares (6,25%) y bajo nivel educativo (5,68%) (Diaconía España, 2022).
- Entre los **medios más frecuentes para la captación de mujeres** se encuentra que, en un 61% de los casos, se emplean las redes sociales como medio principal, los anuncios de empleos en un 20% o la mensajería instantánea en un 14% (Diaconía España, 2022).





5 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

5.2. Cobertura normativa de las violencias digitales por motivos de género

Dada la proliferación de las violencias digitales por motivos de género, así como la escasa normativa específica con una aproximación completa a las diferentes prácticas y condiciones de vulnerabilidad, **el Parlamento Europeo ha solicitado a la Comisión Europea la definición de un instrumento legislativo concreto para combatir la violencia de género digital** (Observatorio Nacional de Tecnología y Sociedad, 2022). En esta misma línea, el Informe del Secretario General de Naciones Unidas sobre la intensificación de los esfuerzos para eliminar todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas de 2022, denuncia la **necesidad de impulsar medidas en contextos previamente no contemplados, como es el digital** (Naciones Unidas, 2022).

En España, la LO 8/2021, de *Protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia*, supone un hito relevante en el avance legislativo frente a las violencias digitales contra las mujeres. No obstante, se trata de un instrumento dirigido a la población infanto-juvenil, por lo que

se requiere de instrumentos normativos que faciliten una cobertura sólida sobre la población adulta (BOE, 2021b). Por otro lado, la naturaleza de este tipo de violencias en el ámbito digital, se caracterizan por su carácter particularmente sexual, tanto es así, que la Ley Orgánica 10/2022, de *garantía integral de la libertad sexual*, contempla los delitos en el ámbito digital de forma particular como, por ejemplo: la difusión de actos de violencia sexual a través de medios tecnológicos, la pornografía no consentida (incluyendo infantil) y la extorsión sexual (BOE, 2022a).

A nivel autonómico, los parlamentos catalán y gallego, en 2020 y 2021, respectivamente, aprueban la Ley 17/2020 y la Ley 15/2021, por las que modifican las leyes autonómicas de violencia contra las mujeres con el objetivo de incorporar al marco normativo regional la violencia digital contra las mujeres. Dos hitos legislativos que suponen iniciativas pioneras en el abordaje regional contra la violencia digital que es ejercida contra mujeres y niñas (BOE, 2020b, 2021a).

5.3. El preocupante desconocimiento de la violencia digital y la escasa protección de las víctimas

A continuación, a partir de resultados propios, profundizamos en el alcance y particularidades de las violencias digitales, los perfiles de mujeres que sufren estas formas de violencia con mayor intensidad, las diferentes redes de apoyo informales o institucionales con las que han contado y los proyectos y recursos que han utilizado, pero que también han echado en falta.

5.3.1. El alcance y percepción de estas violencias, una cuestión aún invisible que dificulta su reconocimiento y medición

Un **27,06% de las mujeres encuestadas declara haber sido víctima de alguna forma de violencia en el ámbito digital a lo largo de su vida** y un 44,04% haber presenciado cómo otras mujeres de su entorno cercano la vivían.

La información revelada en las entrevistas, indica la dificultad de conocer verdaderamente el alcance de las violencias que se producen en este



5 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

ámbito, debido al gran desconocimiento, tanto por parte de las víctimas como de los victimarios, a la hora de reconocerla. En términos generales, los colectivos entrevistados que participan en esta investigación²², señalan como **principal factor que contribuye a la invisibilización de este tipo de violencia, la dificultad para reconocerla.**

En este sentido, hacen énfasis en el **aún escaso reconocimiento de la violencia que sufren las mujeres** y la confusión actual existente en torno a los comportamientos machistas o de control, lo cual está contribuyendo a la normalización de muchas conductas nocivas para la libertad de las mujeres que, en este caso, se manifiestan a través de los medios digitales. Profesionales en el campo de la intervención enfatizan sobre su importancia:

“[La violencia en el ámbito digital] es una violencia que es totalmente desconocida, que quizá no se toma todavía tan en cuenta cómo se debería tomar porque no está tan normalizada como otras violencias (...). Todavía la sociedad

no está concienciada de la problemática que tenemos las mujeres víctimas de violencias machistas”. Víctima y profesional de la intervención con víctimas de violencia digital. (E7)

Por otro lado, este contexto interacciona con las propias prácticas que se desarrollan en este ámbito y la escasa educación digital de la población en general. En este sentido, **existe una normalización de diversas conductas que no se perciben como delitos** como, por ejemplo, la difusión de información personal ajena (conversación, fotos, datos personales...), lo cual desincentiva la denuncia de este tipo de actos cuando tienen lugar y, por tanto, la existencia de datos fehacientes que reflejen el verdadero alcance de estas prácticas. Los/as informantes enfatizan en la dificultad para reconocer este tipo de violencias:

“En muchos casos la víctima no reconoce como que está siendo víctima y el agresor no es consciente de que está cometiendo un delito”. Experta en violencia digital y perito judicial informático. (E9)

“Están invadiendo la privacidad de las personas con las que están y están saltándose la ley de protección de datos (...) yo creo que hay mujeres que por mero desconocimiento no consideran que es violencia”. Profesional de la intervención con víctimas de violencia digital. (E6)

5.3.2. Perfiles más vulnerables ante la violencia en el ámbito digital y factores de riesgo. La educación digital, una cuestión pendiente

En conjunto, las manifestaciones de violencia a través de vías digitales presentan un amplio alcance y pueden llegar a afectar prácticamente a cualquier mujer en algún grado, según nos recuerdan los profesionales de la intervención entrevistados. Incluso, según indica uno de los testimonios de las mujeres víctimas entrevistadas, **puedes estar siendo víctima de este tipo de violencia y ni siquiera ser consciente de ello**, lo cual puede influir en el propio reconocimiento de las mujeres como víctimas de esta forma de violencia (por ejemplo, en aquellos casos de usurpación o acceso a información íntima y privada).

22. Para más detalles se puede acudir al apartado de Metodología.



5 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

Los/as informantes manifiestan que, **dada la alta exposición ante este tipo de violencia, resulta complejo delimitar un perfil en particular.** Sin embargo, a partir de los datos de la muestra de víctimas del ámbito digital estudiada, se detecta que el 59,32% de las víctimas tiene entre 35 y 49 años, el 64,41% no tiene hijos/as y el 67,80% pertenece a hogares con ingresos bajos. En materia de estudios, el 67,80% presenta un nivel alto. Concretamente en el ámbito de competencias digitales, el 61,02% dice poseer un alto manejo de herramientas digitales como redes sociales, diarios digitales, pódcast, YouTube e internet.

En cuanto a los **colectivos de mujeres con mayor exposición a este tipo de violencias**, detectamos algunas variables sociodemográficas que contribuyen a conocer qué perfiles podrían presentar una mayor vulnerabilidad ante las violencias que se producen en este ámbito. En este sentido, **los colectivos más expuestos a estas violencias son: mujeres de 34 o menos años²³, mujeres extranjeras²⁴, mujeres de hogares con**

ingresos bajos²⁵ y mujeres sin hijos/as²⁶. Así, si solo se consideran las mujeres de 34 a menos años, el porcentaje de víctimas en este grupo etario asciende al 36,54%, hallándose menos número de víctimas de violencias digitales conforme aumenta la edad. Entre las mujeres de 35 a 49 años se registra un 31,25% de víctimas y en el grupo de mujeres de más de 50 años, suponen apenas un 9,26%.

Respecto a la edad, un experto comenta:

“Sí que es cierto que mujeres jóvenes y adolescentes son las que más, pues porque dentro de sus prácticas de coqueteos sexuales, pues... pueden incluir el sexting o las sesiones a través de Cam. Pero también vemos mujeres con lo que se llama habitualmente cargas familiares (...) que no pueden hacer mucha vida social porque tienen dos trabajos o muchas ocupaciones y que en internet ven una forma de relacionarse y (...) entonces hay en muchos casos también que, quizás por inexperiencia en el entorno, pues

puedan ser victimizadas”. Experto en violencia digital y su prevención. (E8)

De la misma forma, la nacionalidad también resulta un condicionante significativo, siendo **el 53,85% de las mujeres de nacionalidad extranjera víctimas de violencia digital²⁷** frente al 23,32% de mujeres de nacionalidad española. Considerando la variable ingresos, **el 35,09% de las mujeres de ingresos bajos son víctimas, un porcentaje bastante superior a los casos de víctimas que se registran entre las mujeres con ingresos medios (20,97%) o altos (14,29%)**. En el caso de presencia de hijos/as, en el caso de las mujeres que no los tienen, se contabilizan más casos de víctimas de violencias digitales (37,25%) que entre las mujeres con hijos/as (18,10%).

23. Se halla asociación estadística entre ser víctima y la edad: $X^2 = 12,031$; $p = 0,002$.

24. Se halla asociación estadística entre ser víctima y la nacionalidad: $X^2 = 12,041$; $p = 0,002$.

25. Se halla asociación estadística entre ser víctima y los ingresos: $X^2 = 8,360$; $p = 0,015$.

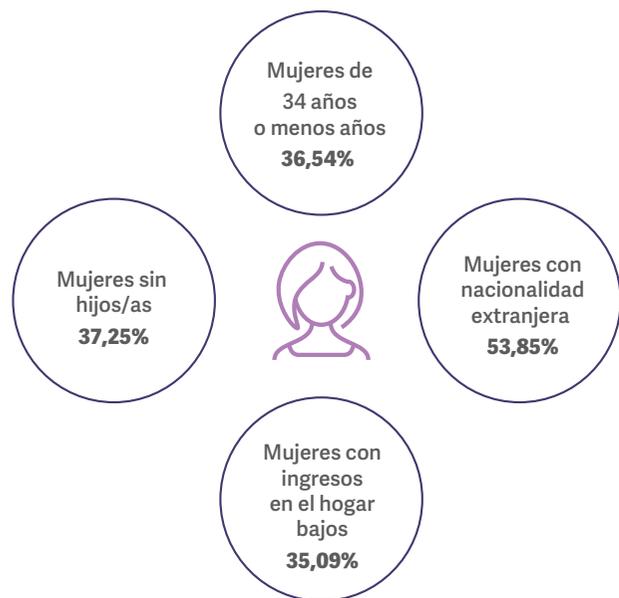
26. Se halla asociación estadística entre ser víctima y la presencia de hijos/as: $X^2 = 10,085$; $p = 0,001$.

27. Base muestral reducida ($n = 13$)



5 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

Gráfico 5. Perfiles de mujeres con mayor exposición ante la violencia en el ámbito digital



Nota. Elaboración propia en base a muestra de víctimas del ámbito digital encuestada (n=59).

No se ha detectado diferencias significativas que vinculen el nivel de competencias digitales, o de estudios, y ser víctima de este tipo de violencia. Sin embargo, es preciso señalar que el **61,02% de las mujeres que han sido víctimas de este ámbito manifiestan tener un nivel de competencias digitales alto y el 67,80% cuenta un nivel alto de estudios**. Estas cifras reflejan la existencia de una necesidad enfocada, no tanto a las habilidades tecnológicas, sino al uso adecuado y ético de las mismas. Al respecto, los/as informantes señalan entre los **factores de riesgo** a la hora de experimentar este tipo de violencias:

- El gran **desconocimiento en materia de ciberseguridad, independientemente de la edad y formación de las víctimas**. Inciden en que el cuidado de la privacidad es el factor más relevante a la hora de protegerse de este tipo de violencia y matizan que los factores de riesgo pueden no ubicarse exclusivamente en las personas, sino también en su entorno, el cual también debe de contar con buenas prácticas en cuanto a la preservación de su privacidad. Así lo comentaba una experta en violencia digital y perito judicial informático:

“Todo esto proviene de una falta de educación digital, la mínima educación digital que se tendrían que haber dado a la sociedad”. Experta en violencia digital y perito judicial informático. (E9)

- La **escasa importancia concedida a la protección de la información personal y el reconocimiento del valor de la misma**, que favorece una mayor exposición pública de las personas. El simple uso y disfrute de la vida online facilita ser víctima de este tipo de violencia y, precisamente, el incremento de la presencia digital en la vida de las personas posibilita que, una vez se ha sido víctima, este tipo de violencia prevalezca a lo largo del tiempo, siendo susceptible de reaparecer en cualquier momento. Profesionales expertas, lo enfatizan:

“Puede ser el peor tipo de violencia que existe hoy en día, porque es una violencia que se puede sufrir veinticuatro horas al día, siete días a la semana, trescientos sesenta y cinco días al año. Te crea un estado de alerta y un estado de ansia que no descansas”. Experta en violencia digital y perito judicial informático. (E9)



5 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

De la misma forma, destacan **otros factores de riesgo vinculados a las características de las víctimas** que también favorecen la exposición ante este tipo de violencia:

- **La excesiva confianza de la población joven en cuanto a su dominio de las nuevas tecnologías.** Tanto profesionales expertos/as como víctimas de esta violencia, coinciden en que se trata de un grupo **muy vulnerable y desprotegido ante este tipo de prácticas**, a pesar de la presunción de conocimiento en competencias digitales debido a su carácter de nativos digitales (Bennet et al., 2008). Así lo incide una de las mujeres víctimas entrevistadas:

“En la juventud de hoy pensamos que ha nacido con un ordenador bajo el brazo, pero no sabe usarlo. Les deja indefensos.” Mujer víctima de violencia en el ámbito digital, 31 años. (E16)

- **La condición de discapacidad.** Los/as informantes reconocen dicha condición como

otro factor de riesgo para sufrir violencia digital, debido a la existencia de estereotipos y prejuicios en torno a estos colectivos que les expone a ser, en mayor medida, objetivo de prácticas que vulneran su intimidad. Al respecto, exponemos que **un 20% de las mujeres con condición de discapacidad** que han participado en la encuesta **han sido víctimas de violencia en el ámbito digital**²⁸.

- **Haber sido víctima de violencia en otros ámbitos.** Los/as profesionales de la intervención entrevistados indican que la manifestación de violencia mediante vías digitales también se caracteriza por ir **acompañada de otras formas de violencia en otros ámbitos como, por ejemplo, el de la pareja o expareja o el público.** De esta forma, las dinámicas de control, intimidación o espionaje encuentran otras formas de manifestarse a través de los medios digitales. En este sentido, se identifica asociación estadística entre ser víctima de violencia en el ámbito digital y ser víctima de violencia en otros ámbitos. De esta forma, **un 81,36%**

de las mujeres que han experimentado violencia digital, también han sido víctimas de alguna forma de violencia **en el ámbito de la pareja o expareja**²⁹; y un 86,44% han sido víctimas también en el ámbito público³⁰.

5.3.3. Particularidades de las formas de violencias ejercidas en el ámbito digital

A continuación, profundizamos en las formas de violencia que se manifiestan en este ámbito, las principales herramientas utilizadas para ejercerlas, el perfil de los victimarios y los apoyos con los que cuentan las víctimas.

5.3.3.1. Acoso digital por motivos de género, acoso sexual digital y trata virtual: prácticas más comunes

Entre las formas de violencia contempladas en este estudio, **el acoso digital por motivos de género fue seleccionada como la manifestación más común por un 76,27% de las mujeres víctimas de violencia en el ámbito digital**, seguida

28. Base muestra reducida (n=15).

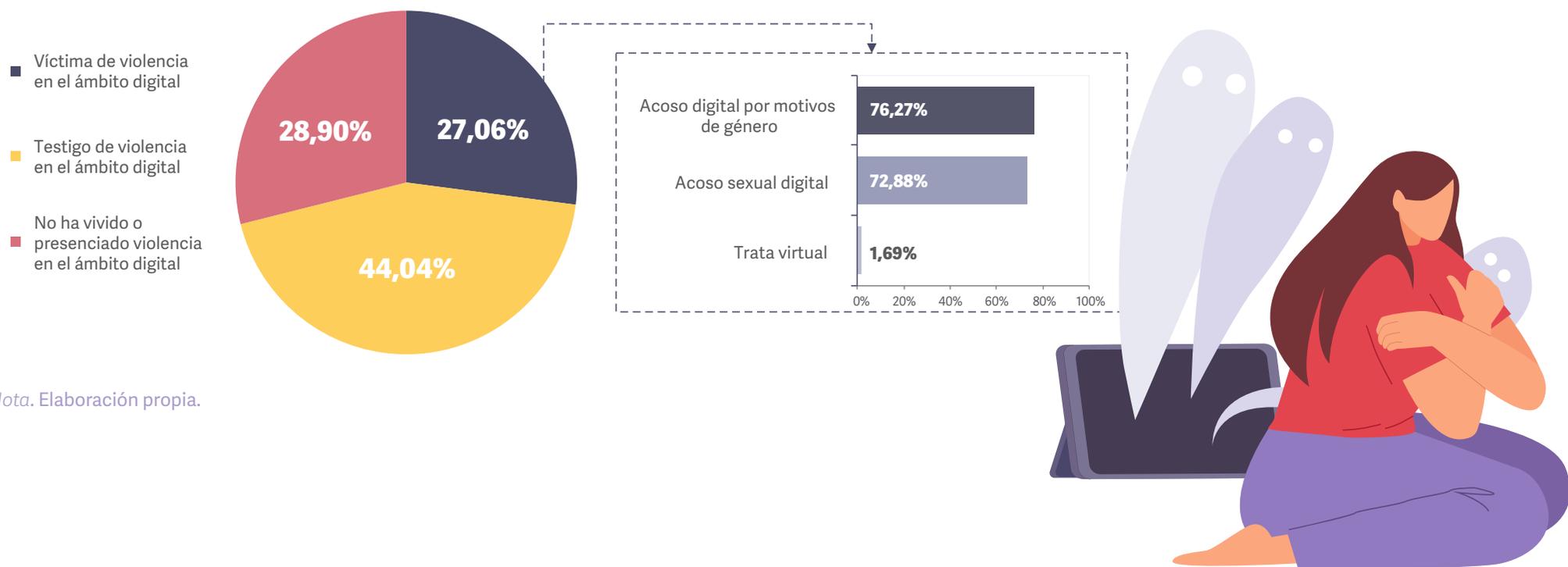
29. Diferencias estadísticamente significativas: $X^2=12,406$; $p<0,000$.

30. Diferencias estadísticamente significativas: $X^2=7,907$; $p<0,005$.

5 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

del acoso sexual digital (sufrida por un 72,88% de mujeres) y la trata virtual (1,69%). Estos datos reflejan la gran incidencia que tienen estas formas de violencia entre las mujeres, especialmente aquellas formas de acoso ya sean de carácter se-

Gráfico 6. Desglose de formas de violencia que componen el ámbito digital



Nota. Elaboración propia.

31. Para mayor información, se recomienda consultar la información presentada en el apartado “La incidencia de la violencia digital contra las mujeres en España”.

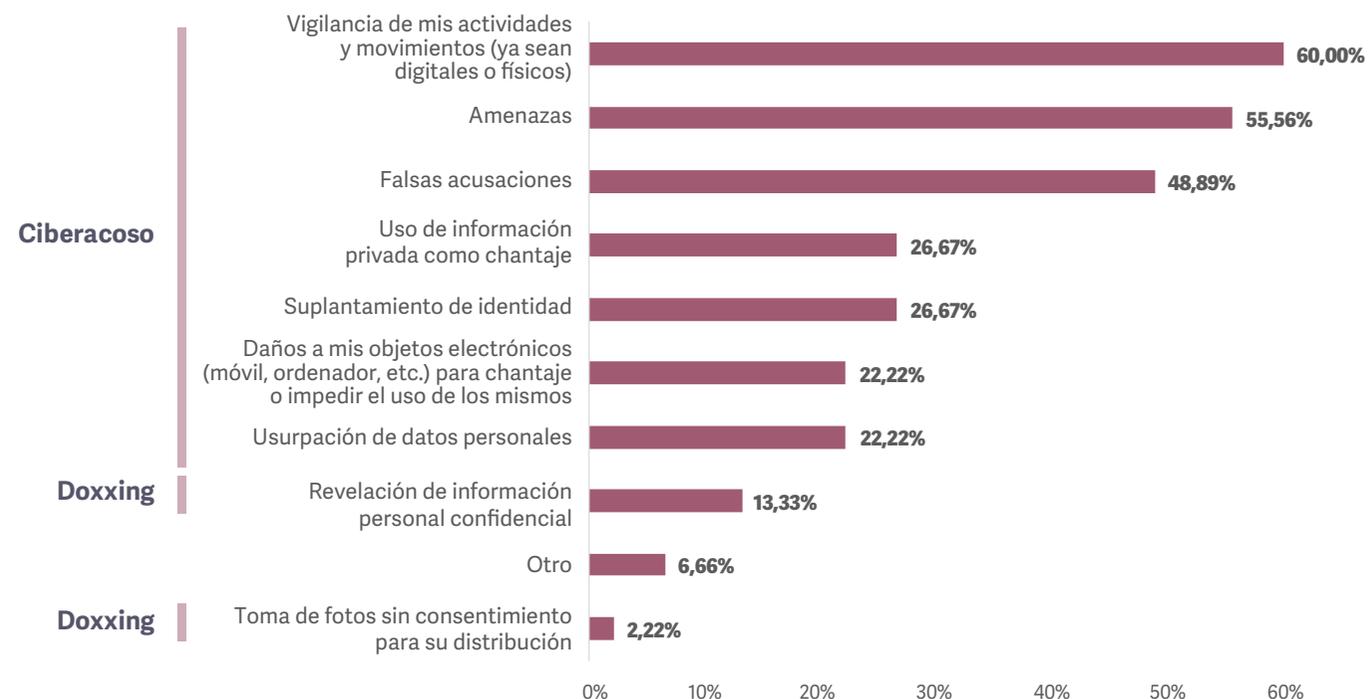
 **5** Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

A continuación, se presenta el alcance de diferentes prácticas que componen cada una de las tres formas de violencia estudiadas en el marco de la presente investigación como propias del ámbito digital:

 **Acoso digital por motivos de género³²**

En el siguiente Gráfico, representamos aquellas prácticas o acciones violentas que más han experimentado las mujeres que han sufrido acoso digital por motivos de género, siendo **las más comunes aquellas características del "ciberacoso"**, como son: la vigilancia de actividades y movimientos de forma digital o física (experimentada por el 60% de las mujeres); recepción de amenazas (55,56%) y falsas acusaciones (48,89%).

Gráfico 7. Prácticas más comunes en el acoso digital por motivos de género



Nota. Elaboración propia

32. Para mayor detalle de las distintas formas de violencia mencionadas, consultar glosario en Anexo I. Glosario.



5 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

Adicionalmente, **el 28,81% de estas mujeres han sufrido estas formas de acoso de forma obsesiva y reiterada en el tiempo (cyberstalking)**, a la par que otro 28,81% manifiestan que no sabrían decirlo, lo cual indica que, lo han sufrido en más de una ocasión, aunque con dudas con respecto al carácter “obsesivo” de las mismas.

“Hay un montón de adolescentes y mujeres jóvenes a las que les han amenazado, sobre todo con publicar sus imágenes íntimas”. Experto en violencia digital y su prevención (E8)

“Un programa espía o troyano en cualquiera de los aparatos (...) él lo puede activar para escuchar absolutamente todo lo que ocurre en casa de la madre, eso es bastante normal”. Víctima y profesional de intervención con víctimas de violencia de género digital. (E7)

Acoso sexual digital³³

En el caso de esta forma de violencia, **las prácticas o acciones violentas que han experimentado las mujeres resultan muy diversas**. Aquellas que más han sufrido las mujeres encuestadas son: el contacto mediante mensajes o llamadas

con propuestas lascivas y/o sexuales (comportamiento sufrido por el 76,74% de mujeres mayores de edad y un 23,26% de menores); seguida de la recepción de material (fotos, videos...) de carácter sexual y/o erótico no deseado (69,77%).

Gráfico 8. Prácticas más comunes en el acoso sexual digital



Nota. Elaboración propia

33. Para mayor detalle de las distintas formas de violencia mencionadas, consultar glosario en Anexo I. Glosario.

5 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

Trata virtual³⁴

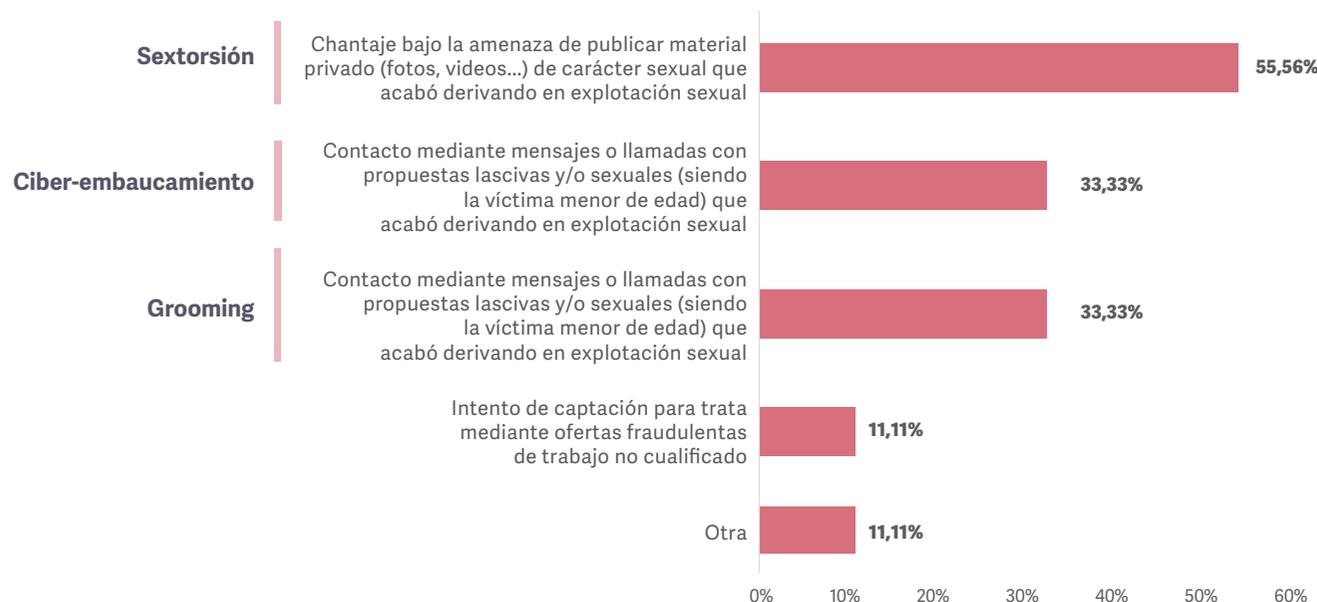
Expertos/as señalan como hipótesis la teoría de que la entrada a las redes digitales puede haber favorecido una **exposición excesivamente temprana ante contenido de carácter sexual**; lo cual puede estar contribuyendo a la normalización de la recepción y difusión de este tipo de imágenes.

En el caso de las mujeres que han manifestado haber sido víctimas de trata virtual, tan solo contamos con un caso que **manifiesta haber sufrido chantaje bajo la amenaza de publicar material privado (fotos, videos...) de carácter sexual (sextorsión) que acabó derivando en explotación sexual**. Sin embargo, como se aprecia en el Gráfico que se muestra a continuación, si prestamos atención a aquellas mujeres que han sido

testigos de este tipo de violencia³⁵, encontramos que, la mitad (**un 55,56%**) **ha presenciado casos de sextorsión que han acabado derivando en situaciones de explotación sexual**; un 33,33% han sido testigos en su entorno de cómo otras prácticas típicas del acoso sexual digital (como el ciber-embaucamiento y el grooming) también han tenido la misma finalidad.



Gráfico 9. Prácticas que han derivado en trata virtual



Nota. Elaboración propia

34. Para mayor detalle de las distintas formas de violencia mencionadas, consultar glosario en Anexo I. Glosario.
 35. Base muestral reducida n=9.



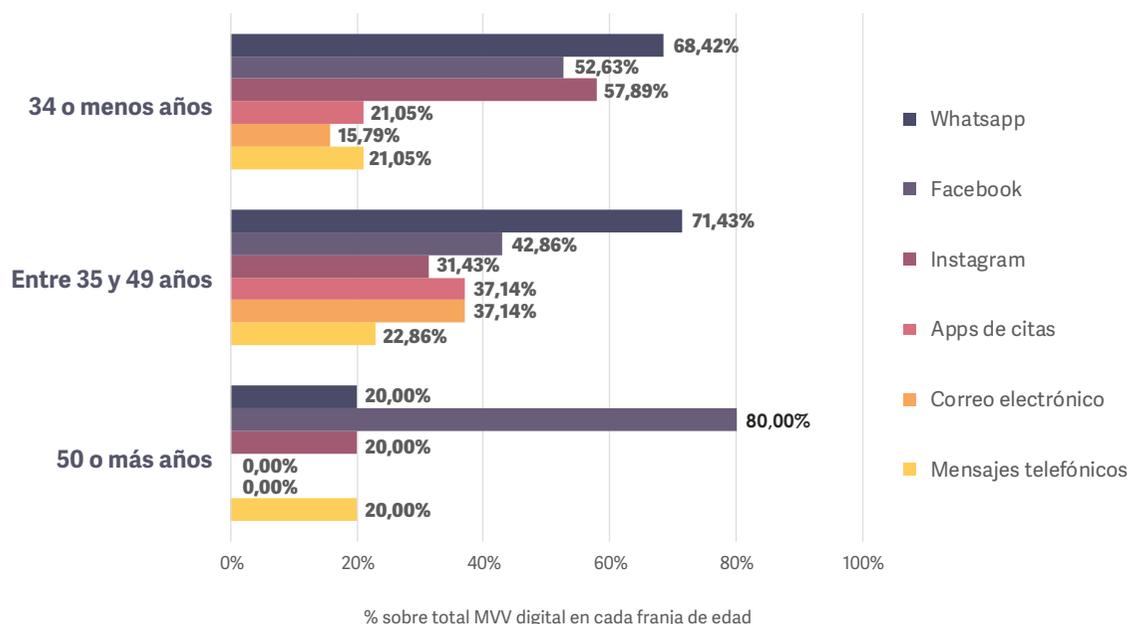
5 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

5.3.3.2. Principales herramientas usadas para el ejercicio de las violencias digitales

Prestando atención a las herramientas digitales empleadas en el conjunto de formas de violencia características del ámbito digital, identificamos que los medios digitales más frecuentes a través de los cuales se ha sufrido violencia son: WhatsApp (identificado por el 66,10% de las mujeres que han sufrido violencia en este ámbito), Facebook (49,15%), Instagram (38,98%), aplicaciones de citas como Tinder, Grindr, Badoo, Bumble, OKCupid... (28,81%), correos electrónicos (27,12%), mensajes telefónicos (22,03%), Telegram (10,17%), entre otras seleccionadas en menos de un 10% de los casos.

Al respecto, identificamos diferencias según la edad, en el caso de **las víctimas jóvenes** (menores de 34 años) **las principales vías por las que declaran haber sufrido estas agresiones, son WhatsApp (68,42%), Instagram, (57,89%) y Facebook (52,63%);** mientras que, **las mujeres de entre 35 y 49 años sufren** con mayor frecuencia **agresiones vía WhatsApp (71,43%), Facebook**

Gráfico 10. Herramientas digitales por las que más han recibido prácticas violentas las víctimas según su edad



Nota. Elaboración propia

(42,86%), **aplicaciones de citas y correo electrónico** (ambas en un 37,14%). En el caso de las mujeres víctimas mayores de 50, Facebook es la

herramienta por la que más se ha sufrido este tipo de violencias, así lo declara el 80% (ver Gráfico 10).



5 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

5.3.3.3. El perfil del victimario o agresor digital

Las mujeres encuestadas que han sufrido este tipo de violencia han señalado en mayor medida entre sus agresores a hombres desconocidos (50,85%), seguidos por la pareja (en un 18,64% de los casos). Estos datos coinciden con los detectados por la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer (Ministerio de Igualdad, 2020)³⁶.

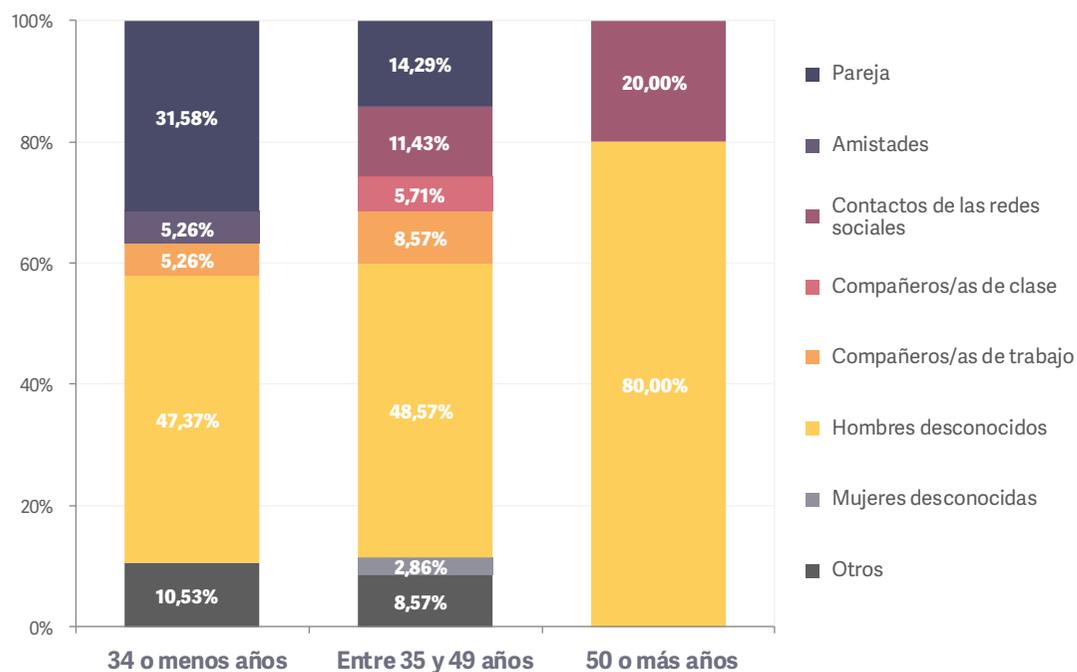
La identificación de los perfiles agresores es parecida en las tres formas de violencia estudiadas en este ámbito, a excepción de la trata virtual, en la que se señala a hombres desconocidos y contactos de redes sociales por igual (en un 30% de los casos).

Y, aunque no se aprecian diferencias estadísticamente significativas en cuanto al perfil agresor según la edad de las víctimas de violencia digital, resulta reseñable indicar que, para las mujeres más jóvenes (menores de 34 años), la mayoría de las ocasiones su agresor es un desconocido

(47,37%) seguido de sus parejas (31,58%). Sin embargo, en el caso de las mujeres entre 35 y 49 años, los resultados indican que estas son más frecuentemente agredidas por otros perfiles, además de por los previamente indicados

(en un 48,57% y 14,29%, respectivamente), como pueden ser contactos de las redes sociales (con los que no se mantiene una relación de amistad) (en un 11,43%) y compañeros/as de trabajo (en un 8,57%).

Gráfico 11. Perfiles de agresores en el ámbito digital según edad de la víctima



Nota. Elaboración propia

36. Para mayor información, se recomienda consultar la información presentada en el apartado “La incidencia de la violencia digital contra las mujeres en España”.

5 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

5.3.4. Redes de apoyo ante la violencia en el ámbito digital: perfiles y tipos de apoyo.

La mayoría de las víctimas en este ámbito han contado con algún tipo de apoyo (92,68%), según datos de nuestra muestra.

Coincidiendo con los resultados previamente señalados para el conjunto de víctimas en el apartado 4.6.3, **las redes de las que más han recibido apoyo las víctimas de violencias en el ámbito digital son: las amistades (M=5,86), la pareja (M=5,51) y los familiares (M=5,18)**³⁷. Estas valoraciones indican que, los apoyos recibidos resultan escasos para las víctimas; siendo especialmente relevante los bajos niveles obtenidos por parte de los profesionales pertenecientes a las entidades públicas (M= 2,32) de los que se presume su apoyo debe ser fundamental.

Asimismo, encontramos diversidad en los tipos de apoyo brindados por las redes antes mencionadas según el perfil que las ofrece, tal y como se puede observar en el siguiente Gráfico, destacando notablemente el apoyo psicológico brindado por más de una red.

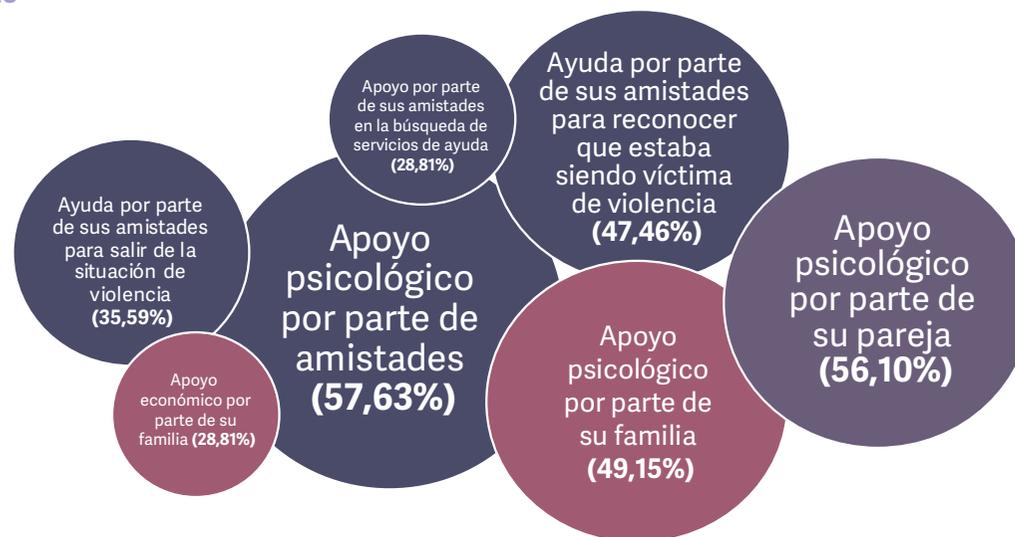
37. Para hallar la puntuación media del grado de valoración se preguntó a las mujeres que declararon haber sido víctimas de violencia en el ámbito digital: Por favor, valora cuánto apoyo has recibido de cada uno de los siguientes perfiles, siendo 0 "No he recibido ningún tipo de ayuda" y 10 "He recibido mucha ayuda".

Tabla 4. Comparación de medias entre las diferentes redes de apoyo de víctimas de violencia en el ámbito digital

Redes de apoyo	N	Media	Desviación tip.
Amistades	59	5,86	3,50
Pareja	41	5,51	3,65
Familiares	59	5,19	3,69
Profesionales pertenecientes a entidades sociales	59	3,08	3,46
Conocidos/as/compañeros de trabajo/clase	59	2,71	2,96
Profesionales pertenecientes a entidades públicas	59	2,32	3,08
Contactos de redes sociales	59	1,63	2,40

Nota. Elaboración propia

Gráfico 12. Formas de apoyo más recibidas entre las mujeres víctimas de violencia digital y el perfil que las ha ofrecido



Nota. Elaboración propia



5 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

De acuerdo con la información aportada por las mujeres entrevistadas sobre las formas de apoyo recibidas, **la escucha activa, la validación de su experiencia y el apoyo en las gestiones judiciales posteriores** son los tipos de apoyo más valorados. Una víctima añade lo siguiente sobre el papel de su red de amistad:

“Mi entorno, le dio mucha más importancia de la que yo pudiera darle (...) no pensaba... no sabía qué consecuencias puede tener esto”. Mujer víctima de violencia en el ámbito digital, 31 años. (E16)

En lo que respecta al apoyo ofrecido por parte de profesionales pertenecientes a entidades públicas, las entrevistadas manifiestan no haberse sentido apoyadas por las mismas de ninguna forma; una de ellas, incluso, manifiesta su disconformidad con el trato recibido a la hora de denunciar su situación de violencia:

“Cuando yo denuncié posteriormente que fue en Madrid, no me creyeron, al contrario (...). Entonces yo en ese momento desistí de seguir haciendo trámites y simplemente opté por volverme a

mudar”. Mujer víctima de violencia en el ámbito digital, 46 años. (E11)

Cerca de 7 de cada 10 mujeres (67,80%) manifiesta no haber recibido ningún tipo de ayuda por parte de entidades públicas, lo cual refleja el nivel de desprotección que atraviesan las mujeres que sufren este tipo de violencia, a pesar de ser una necesidad demandada por el Observatorio Nacional de Tecnología y Sociedad (2022) que anima a definir instrumentos legislativos concretos para combatirla.

De la misma forma, otra entrevistada indica cómo la desatención percibida por parte de servicios policiales y de su propio entorno laboral desincentivó su deseo de continuar con los procesos judiciales:

“Me pude sentir más abandonada, pues lo que te comento por la jefatura del centro en el que se enmarcaba todo o por la propia policía (...). Me llamaron para decirme que tenía que ir al juzgado y cuando fui, (...) “Oye nadie ha querido denunciar, nadie le ha dado importancia a esto” (...) ya estaba un poco sesgado en realidad, o

sea, ya me estás diciendo que nadie le da importancia”. Mujer víctima de violencia en el ámbito digital, 31 años. (E16)

Estos discursos comprueban que los datos recabados en materia de apoyo en este estudio son, sin lugar a dudas, una realidad.

5.3.5. La participación de víctimas de violencia digital en proyectos

En adelante, se presenta una revisión de las circunstancias en las que las víctimas de este tipo de violencia participan en programas o iniciativas de ayuda, haciendo un repaso sobre elementos como: su conocimiento sobre los mismos, su experiencia y recursos más demandados.

Tan solo un 30,51% de las mujeres víctimas de violencia digital participan en proyectos e iniciativas contras las violencias hacia la mujer, una cifra que baja si atendemos solo a mujeres víctimas de violencia digital que han participado proyectos especializados en dicho ámbito (16,67%)³⁸.

38. Del total de 59 víctimas en el ámbito digital, tan solo 18 han asistido a proyectos e iniciativas de ayuda y, de estas 18, tan solo 3 han asistido a proyectos especializados en el ámbito digital, por lo que se ruega tomar estas cifras con cautela.



5 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

Estas bajas cifras de participación podrían encontrar su explicación en el **escaso conocimiento detectado por parte de las víctimas de proyectos que aborden concretamente las formas de violencia del ámbito digital**: tan solo el 45,76% conocía proyectos dedicados al acoso sexual digital, el 42,37% sobre acoso digital por motivos de género y un 32,20% proyectos e iniciativas dedicados a la trata virtual.

Prestando atención a los testimonios de mujeres entrevistadas, sus declaraciones contribuyen a resaltar elementos también destacados por otros estudios (Calvo González y Camacho Bejarano, 2014), y es que parece que **la preocupación por la violencia que sufren las mujeres cobra importancia cuando las consecuencias de la misma llegan a ser físicas**, incluso las propias víctimas comparten esta visión. En relación a esta última afirmación, rescatamos el testimonio de una mujer que ha sufrido este tipo de abusos, quien nos recuerda que **muchas prácticas que se ejercen en el ámbito digital no se consideran tan graves hasta que no traspasan la pantalla**:

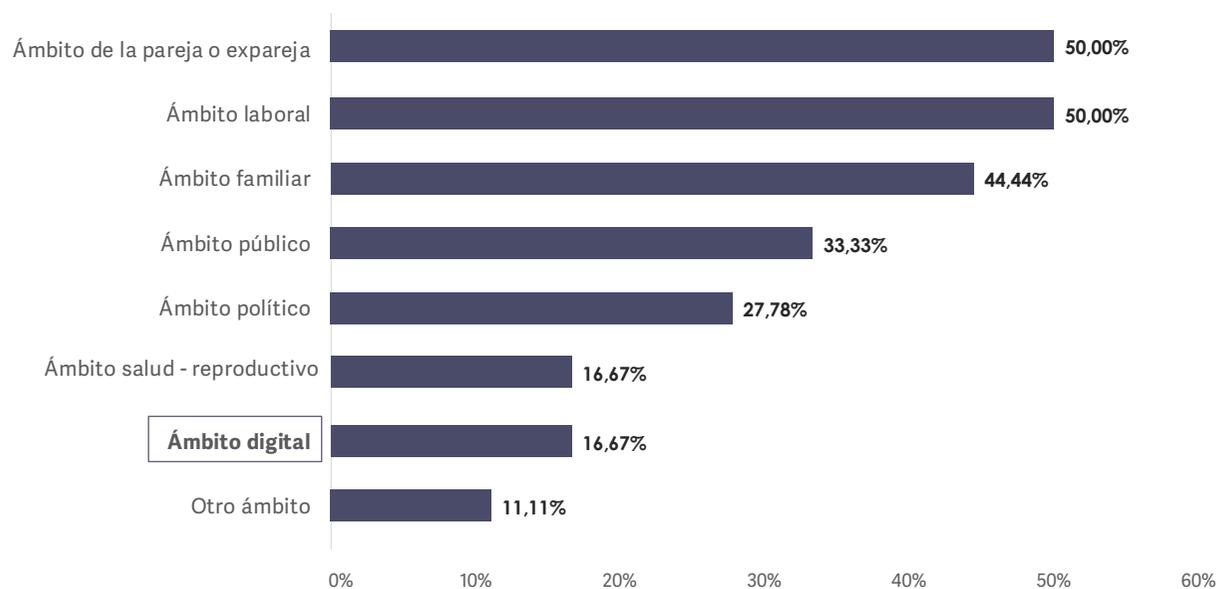
“Parece que en estas cosas pues el límite es cuando hay una violación o cuando hay sangre.

Y entonces, al principio, como que le quitas hierro”. Mujer víctima de violencia en el ámbito digital, 31 años. (E16)

Cuando las mujeres víctimas de este tipo de violencia se animan a participar en proyectos, lo hacen en el marco de proyectos que abordan violencias dentro de otros ámbitos, principal-

mente, aquellos dedicados a abordar la violencia en el ámbito laboral (50%) y el ámbito de la pareja o expareja (50%) **y no a proyectos que específicamente abordan las violencias del ámbito digital (16,67%)**. Estos datos podrían guardar relación con el bajo porcentaje de mujeres que afirmaban conocer proyectos que abordan estas violencias específicas.

Gráfico 13. Ámbitos de violencia abordados por los proyectos en los que participan víctimas de violencia digital



Nota. Elaboración propia



5 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

Prestando especial atención a las escasas mujeres que han llegado a ser partícipes de proyectos especializados en su ámbito, encontramos que:

- **La mayoría se han decidido a participar en el proyecto por ser el más adecuado para su problemática y necesidades** (disponibilidad horaria, presencialidad...) o estar cercano a su territorio (motivos seleccionados por un 66,67% de las mujeres participantes). Sin embargo, **también un 66,67% ha indicado que esta selección se debe a motivos de descarte** al no poder costear otros proyectos más adecuados a sus necesidades.
- Su **satisfacción con el proyecto o iniciativa resulta positiva**, obteniendo una valoración media de 8,67.
- Todas las participantes han recibido varios tipos de servicios: **formativos, de sensibilización, prevención, de apoyo psicológico y jurídico**.
- En cuanto al tipo de entidad encargada de estos proyectos, se aprecia una distribución

homogénea entre aquellas **entidades de carácter público, social y fruto de alianzas público/privadas (33,33% en todos los casos)**.

- **El recurso que han echado en falta todas las participantes en los proyectos enmarcados en el ámbito digital es tener más contacto con otras usuarias** con las que generar una red de apoyo.

Al respecto, entre las aportaciones por parte de profesionales de la intervención, se indica que **aquellos servicios de acompañamiento a las víctimas en las gestiones judiciales contribuyen a rebajar su presión psicológica y aumentar su sensación de seguridad y empoderamiento**. Mientras, una de las víctimas en este ámbito, señala la necesidad de que los servicios existentes se encuentren interconectados para evitar problemas a la hora de trasladar información entre un organismo y otro:

“Me he tenido que estar mudando constantemente porque bueno, los acosos han terminado en otro tipo de violencias y he tenido que ir con mi expediente de mano en mano, de oficina

en oficina, porque no hay un organismo que se dedique a transmitir esta información (...)”. Mujer víctima de violencia en el ámbito digital, 46 años. (E11).

5.3.6. Limitaciones para la participación en proyectos y la ausencia de recursos disponibles para víctimas, dos cuestiones vinculadas

En lo que respecta a su acceso a los diferentes programas y servicios, expertos/as y profesionales indican la labor de las **RR. SS. como principales canales para dar a conocer los servicios disponibles para víctimas y el riesgo que puede suponer que las mujeres se alejen de dichas herramientas digitales**, o bien debido a la violencia sufrida, o por recomendación de organismos públicos y policiales.

Para evitarlo, los proyectos e iniciativas dedicadas a este ámbito de violencia buscan ampliar sus vías de difusión para darse a conocer. A este respecto, resulta reseñable indicar que **un 72,22% de las mujeres que participan en proyectos cuentan con un nivel de competencias**



5 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

digitales alto y un 27,78% medio o bajo³⁹. Por lo que, la habilidad de manejo de dichas herramientas, en cualquier caso, resulta favorable a la hora de encontrar recursos disponibles.

En relación a la participación en proyectos de perfiles de mujeres concretos, **los/as expertos y mujeres entrevistados/as inciden en tres elementos que pueden limitar la participación: la condición de discapacidad, tener hijos/as a cargo y la edad.**

- **Acceso limitado de los servicios disponibles para víctimas para la población con discapacidad.** A este respecto, resaltamos que **tan solo un 5,56% de las víctimas de violencia en este ámbito con condición de discapacidad, han sido partícipes posteriormente en proyectos** de ayuda. Y tan solo una de ellas ha asistido a proyectos concretos sobre la violencia en el ámbito digital (33,33%).
- **Disponer de hijos/as a cargo,** limitando la disponibilidad de las mujeres a la hora de participar en proyectos. De hecho, **el 77,78% de**

las participantes en proyectos encuestadas, no contaban con hijos/as a su cargo; y, en una proporción similar, el 66,67% de aquellas que asistieron a proyectos particulares en el ámbito digital, tampoco.

“Las que tengan niños pequeños puede que lo tengan un poquito más difícil. Las que estén... Yo estoy completamente sola (...). No sé si los servicios cuenten con guarderías para poder ayudar a estas mujeres con tus hijos en lo que ellas estén, pues en tratamiento”. Mujer víctima de violencia en el ámbito digital, 46 años. (E11).

- **La vergüenza puede limitar que las víctimas más jóvenes compartan su experiencia y busquen ayuda,** especialmente en aquellos delitos vinculados con la privacidad y la sexualidad. De acuerdo con esta información, identificamos como **aquellas mujeres de entre 35 y 49 años cuentan con el doble de participación en proyectos, tanto generales como particulares en el ámbito digital, (66,67%) en comparación a las mujeres menores de 34 años (33,33%). A su vez, el bajo estado anímico de**

la víctima puede interferir en la búsqueda activa de ayuda y desmotivar su participación en los procesos judiciales posteriores.

Con respecto a la oferta de recursos y servicios disponibles para víctimas de violencia digital, los perfiles profesionales y expertos en este ámbito coinciden en la escasa presencia de los mismos. De hecho, algunos de ellos manifiestan que ni siquiera los profesionales vinculados a los procesos policiales y judiciales de este tipo de violencia están lo suficientemente formados al respecto como para dar un correcto asesoramiento a las víctimas sobre cómo proceder, y reafirman que se requiere de unos conocimientos mínimos a la hora de manejar evidencias digitales.

“En general, para cualquier tipo de ciberdelito hay pocos recursos salvo que sea, sobre todo, algo especialmente grave o afecte a personas menores; que ahí se prioriza, pero en general hay pocos recursos en la administración, no sólo policiales, sino también de asistencia sanitaria, psicológica...”. Experto en violencia digital y su prevención. (E8)

39. En el caso de las mujeres que han asistido particularmente a proyectos dedicados al ámbito digital, un 66,67% manifiesta tener un nivel de competencias alto y un 33,33% medio.



5 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

Los servicios públicos y gratuitos ofrecidos alcanzan hasta la labor de asesoramiento, los servicios posteriores no están cubiertos. A la hora de enfrentarse a este tipo de violencia, existe un **gran desconocimiento por parte de las víctimas sobre las medidas que se deben tomar para enfrentar dichas prácticas en los medios digitales**. A este respecto, profesionales expertos/as indican que los procedimientos policiales y judiciales resultan lentos y la recopilación de pruebas digitales puede llegar a demorarse hasta más de un año. De la misma forma, dichas pruebas deben ser autorizadas judicialmente, de no ser el caso, la persona debe recurrir de forma personal a la recopilación y financiación de los procesos correspondientes para la obtención de dichas pruebas (por ejemplo, contenido como mensajes, fotos o videos eliminados). Asimismo, estas mujeres también pueden sufrir **dificultades a la hora de buscar ayuda para recuperarse de este tipo de violencia**. Según manifiestan los/as profesionales más vinculados a la intervención, **existen pocos recursos económicos para poder realizar un verdadero acompañamiento a estas víctimas a lo largo de todo el proceso**.

Particularmente, denuncian la inexistencia de financiación pública que cubra el peritaje de las pruebas de delitos digitales. A este respecto, se suma la **dificultad de acceso a las ayudas de las entidades y asociaciones de menor tamaño para poder dar respuesta a las necesidades de las víctimas con menor capacidad económica**.

En consonancia, las mujeres encuestadas víctimas de este tipo de violencia manifiestan entre sus principales **motivos para la no participación en proyectos, no conocer iniciativas que aborden la forma de violencia que han experimentado (en un 34,15% de los casos)**, no querer revivir o pensar sobre la experiencia sufrida (21,95%) o considerar que ya disponen de herramientas suficientes para afrontar la situación que han vivido (18,51%). Al respecto de esta última afirmación, una de las mujeres entrevistadas ahonda sobre los motivos para su no asistencia a servicios:

“Digamos que esto es como si te acosa un señor en el autobús (...) tú lo normalizas, pasas y no requieres a priori ningún servicio o asistencia extra. Pues yo siento que es un poco ese grado

de problema (...) no se entiende un asesoramiento, una ayuda, hasta que no hay una cosa, pues más llamativa”. Mujer víctima de violencia en el ámbito digital, 31 años. (E16)

Según los resultados obtenidos, aquellas mujeres víctimas de esta violencia que no han participado en proyectos, demandan tres recursos: **servicios de apoyo psicológico (93,50%), servicios de intervención integral (90,30%) y servicios de apoyo jurídico (85,70%)**. Una de las mujeres entrevistadas justifica estas necesidades:

“El acompañamiento psicológico es muy importante, sobre todo para las que estamos solas, para las que por nuestra edad no nos creen que podemos ser víctimas”. Mujer víctima de violencia en el ámbito digital, 46 años. (E11)



5 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

5.4. Conclusiones

A continuación, indicamos algunas de las **conclusiones más relevantes con respecto a las violencias ejercidas en el ámbito digital:**

- **La dificultad a la hora de reconocer las diversas formas de violencia en este ámbito dificulta conocer el verdadero alcance de este tipo de violencia.** Gran parte de sus manifestaciones se encuentran muy normalizadas debido a dinámicas de control generalizadas o al no reconocimiento de la difusión de información ajena como un delito.
- **La forma de violencia que más han sufrido las mujeres en este ámbito ha sido el acoso digital por motivos de género (76,27%), manifestado predominantemente en formas de ciberacoso como la vigilancia de sus actividades y movimientos,** manifestado por el 60% de las mujeres víctimas en este ámbito. Mientras, **el acoso sexual digital ha sido sufrido por el 72,88% de las víctimas en este ámbito, siendo su práctica más predominante el ciber-embaucamiento mediante contactos con propuestas lascivas o sexuales (76,74%).**
- Nuestros resultados apuntan a una **mayor incidencia de este tipo de violencia entre las mujeres de 34 o menos años (36,54%),** sin hijos (37,25%) y pertenecientes a hogares con bajos ingresos (35,06%).
- Tan solo un 30,51% de las víctimas de este tipo de violencia ha participado en proyectos; cuando lo hacen, es en proyectos que no abordan de forma específica el ámbito digital y tan solo un 16,67% de las participantes acuden a proyectos especializados. De hecho, los perfiles entrevistados manifiestan la **no existencia de una oferta de recursos suficiente para que las víctimas puedan superar o hacer frente a este tipo de violencia digital.**

5.5. Recomendaciones

- 1 | **Promover acciones educativas integrales frente a las distintas violencias digitales contra las mujeres, que garanticen el acceso a recursos educativos públicos y abiertos en ciberseguridad para poblaciones jóvenes y adultas.**

Ante el avance en la digitalización de actividades sociales, laborales, de acceso a servicios públicos e información pública o comerciales, es competencia de las instituciones públicas impulsar estrategias pedagógicas en ciberseguridad, protección de datos digitales o derechos digitales. Se debe promover el diseño y difusión de materiales gratuitos y abiertos que sirvan de apoyo a profesionales de la intervención social, de la educación, de la salud, entre otros. **Desde un enfoque preventivo, de acuerdo a nuestros informantes, se recomienda extender la formación pública en ciberseguridad tanto para población joven, como en entornos profesionales y adultos, tomando en consideración los distintos usos de las tecnologías y los medios digitales, así como los niveles de competencia digital.** Por otro lado, impulsar iniciativas específicas en ciberseguridad y derechos digitales para mujeres víctimas de violencia de género.



5 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito digital

2 | Impulsar la incorporación de las distintas prácticas violentas contra las mujeres por medios digitales a las políticas públicas y planes estratégicos en materia de violencia de género.

Como se expone en el análisis normativo realizado para el apartado de estado de la cuestión, se requiere de instrumentos normativos concretos a nivel nacional que faciliten una cobertura sólida en materia de violencias digitales y, especialmente, sobre la población adulta. Desde el enfoque de interrelación de las violencias contra las mujeres, es fundamental que las distintas instituciones y organismos competentes en políticas contra la violencia de género impulsen medidas que promuevan incorporar el componente digital en su relación con otras formas y ámbitos de las violencias contra las mujeres. Al respecto, recordamos que **un 81,35% de las mujeres que han experimentado violencia digital, también han sido víctimas** de alguna forma de violencia en el ámbito de la pareja o expareja.

3 | Promover el acceso a la asistencia jurídica gratuita a las mujeres víctimas de violencias digitales, así como favorecer procedimientos que prevengan su posible revictimización.

Es fundamental facilitar que las mujeres víctimas de violencia digital accedan a los servicios de asistencia jurídica y pericial gratuita existentes frente a la violencia de género, así como agilizar las vías de denuncia y actuación frente a las diferentes formas de violencia digital. **De acuerdo a la información cualitativa obtenida, existen pocos recursos para poder realizar un verdadero acompañamiento para estas víctimas a lo largo de todo el proceso de recuperación y enfrentamiento ante este tipo de violencia.** Al respecto, un 85,70% de las mujeres que han sufrido violencia en este ámbito les habría gustado participar en proyectos que ofertaran servicios de apoyo jurídico (85,70%).

4 | Fomentar el acceso a apoyo psicológico y social para el empoderamiento digital de mujeres que han sufrido violencias digitales.

De acuerdo con la información cualitativa obtenida, una consecuencia recurrente de la violencia digital contra las mujeres es el desempoderamiento digital, es decir, incitarlas a abandonar los espacios digitales con el fin de protegerlas. Así, desde el enfoque de reparación de los efectos de las violencias de género, es fundamental promover recursos psicológicos y sociales desde los que poder trabajar con las mujeres que han sufrido violencias digitales, de manera que puedan volver a sentirse seguras y autónomas en el uso de recursos digitales, además de que puedan contar con mejores competencias y conocimientos sobre seguridad digital.

6 | Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales- reproductivos



6 | Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

Todo acto de violencia que vulnere la autonomía y seguridad de las mujeres en cuanto a su salud o sus derechos sexuales y reproductivos es reconocido cómo un ámbito de violencia en sí mismo.

En el marco de este estudio, estudiamos aquellas formas de violencia en el ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos relacionadas con la **violencia obstétrica, los impedimentos a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) o embarazo forzado, la esterilización o aborto forzado, y la Mutilación Genital Femenina (MGF)**. Es decir, aquellas prácticas que atentan los derechos de las mujeres, desde el cuestionamiento mismo de sus decisiones en torno a la maternidad, hasta las consecuencias físicas derivadas del rechazo a sus deseos en materia sexual-reproductiva.

En los siguientes apartados se presentan los datos de incidencia de la violencia sobre las mujeres en el ámbito de los derechos sexuales y reproductivos, el marco de cobertura legal vigente para las víctimas de este tipo de violencia, los resultados propios de la investigación realizada, las conclusiones y recomendaciones específicas para este ámbito.

6.1. La incidencia de la violencia en el ámbito de la salud y derechos sexuales y reproductivos en España

A continuación, se presentan algunos **datos que reflejan la incidencia de estas violencias a nivel nacional** con el objetivo de visibilizar un conjunto de violencias aun notoriamente desconocidas en España:

- Datos relevantes sobre **violencia obstétrica (VO, ver Glosario)**:
- En España, **más de dos tercios de las mujeres han sufrido alguna forma de VO y la mitad la ha sufrido en sus formas de violencia física**, como representan la práctica sin justificación médica de afeitados, enemas, aceleraciones farmacológicas del parto, tactos vaginales repetidos, compresiones abdominales o cesáreas (Martínez-Galiano et al., 2020).



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

- Según la investigación social realizada por FSMLR (2023), **el 37,9% de las mujeres ha presenciado violencia obstétrica en su entorno inmediato.**
- Las probabilidades de sufrir violencia obstétrica son mayores entre las mujeres **adolescentes, solteras, aquellas con un nivel socioeconómico bajo, inmigrantes, pertenecientes a minorías étnicas o que viven con VIH**, entre otras (Bowser y Hill, 2010).
- Datos relevantes sobre **impedimento de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) o embarazo forzado** (ver *Glosario*):
 - La gran mayoría de las interrupciones voluntarias del embarazo se realizan en **centros extrahospitalarios privados**, tan solo el 15,5% de las IVE se realizan en hospitales y centros sanitarios públicos (RTVE, 2023). Además, entre 2011 y 2020, al menos 45.000 mujeres han tenido que **desplazarse fuera de sus provincias para ejercer su derecho a la IVE** (RTVE, 2022).
 - Hasta **11 provincias españolas llevan sin practicar abortos en su territorio desde la entrada en vigor de la Ley Orgánica 2/2010**, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (Newtral, 2021).
 - El “Observatori Drets Sexuals i Reproductius” señala un **incremento notable de organizaciones contra el derecho a la IVE**. Un 89% de las mujeres que buscaron interrumpir su embarazo reportaron haber experimentado acoso. Y un 66% mencionó haber recibido amenazas (ACAI, 2018).
 - Datos relevantes sobre **aborto o esterilización forzosa** (ver *Glosario*):
 - En España, según datos de CERMI Mujeres, **en 2017 se practicaron 93 esterilizaciones forzosas a mujeres con discapacidad** en nuestro país y, en la última década, se han resuelto en los juzgados un total de 1.017 procesos en este ámbito (Fundación CERMI Mujeres, 2018).
 - Entre 2015 y 2020, los jueces dictaminaron un total de **396 casos de esterilización forzada en personas con discapacidad intelectual**, y según señala el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), la mayoría de estas personas eran mujeres (Newtral, 2021).
- Datos relevantes sobre **mutilación genital femenina (MGF, ver *Glosario*)**:
 - Como denuncia Save the Children, uno de los principales problemas de la MGF en España no es únicamente la **falta de datos, sino también la manera en que se utilizan y analizan** (Save the Children, 2022).
 - Según los últimos datos de 2020 del Ministerio de Igualdad, se estima que **3.652 niñas pueden estar en riesgo de sufrir este tipo de violencia** (Save the Children, 2022).



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

6.2. Cobertura normativa en el ámbito de la salud y los derechos sexuales y reproductivos

La LO 1/2023, de modificación de la LO 2/2010, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, supone un instrumento normativo amplio sobre las violencias contra las mujeres que se dan en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, especialmente, en lo relativo al derecho a la interrupción voluntaria del embarazo. No obstante, se considera esta como una aproximación parcial, ya que no desarrolla medidas relacionadas con la violencia obstétrica y otras violencias vinculadas al proceso del embarazo. Tanto es así que, el organismo de la ONU, CEDAW, ha insistido en la **necesidad de que España revise su legislación e incluya explícitamente la violencia obstétrica**, cuyo avance está siendo frenado por la respuesta de la comunidad médica (Molina, 2022; El País, 2023)

En lo que respecta al Código Penal, por un lado, en lo referente a las violencias sobre el derecho a la IVE, la Ley Orgánica 4/2022, **penaliza el acoso**

a las mujeres que acuden a clínicas para la interrupción voluntaria del embarazo, junto con otras acciones que vulneran el derecho a la IVE como el acoso a los trabajadores en el ámbito sanitario que realicen este servicio (BOE, 2022). De forma similar, **la esterilización forzosa es ilegal en España desde 2020 con la aprobación de la Ley Orgánica 2/2020**, de modificación del Código Penal, para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente (BOE, 2020a).

A nivel autonómico, el parlamento catalán en 2020 aprueba la Ley 17/2020, de 22 de diciembre, de modificación de la Ley 5/2008, del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista, por la que **incorpora la violencia obstétrica y vulneración de derechos sexuales y reproductivos, como los abortos o esterilizaciones selectivas, o la mutilación genital femenina**. Un avance legislativo que supone una iniciativa pionera en el abordaje más amplio de las violencias contra la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, especialmente en lo relativo a incorporar la VO.

6.3. La violencia en el ámbito de la salud y los derechos sexuales reproductivos como una cuestión alarmantemente normalizada

A continuación, a partir de resultados propios, profundizamos en el alcance y particularidades de las violencias que atentan la salud sexual y reproductiva de las mujeres, los perfiles de quienes más la sufren, las diferentes redes de apoyo informales o institucionales existentes y los proyectos y recursos que utilizan o echan en falta.

6.3.1. Alcance y percepción de la violencia en el ámbito de salud, una realidad que empieza a ser reconocida

Del total de mujeres encuestadas, un **22,48% ha manifestado sufrir algún tipo de violencia en el ámbito de la salud a lo largo de su vida** y, adicionalmente, cerca de 3 de cada 10 mujeres (25,69%) han presenciado este tipo de violencia a lo largo de su vida.

De la mano de aquellos perfiles profesionales expertos y víctimas entrevistados, identificamos cómo el origen y manifestación de las diferentes



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

formas de violencia investigadas en el ámbito de la salud resulta diverso. Sin embargo, a pesar de dicha diversidad, la mayoría de ellas tienen en común que tienen lugar como **consecuencia de las ideas preconcebidas existentes en torno a la atención en el parto, el peligro del mismo y los roles en la maternidad y crianza**. De hecho, se destaca que este tipo de violencias se manifiestan especialmente a través de una excesiva intervención y medicalización hacia las mujeres de forma generalizada y que **las formas de actuar en este ámbito en particular no corresponden con las prestadas en otros ámbitos sanitarios**. Así lo indica una de nuestras informantes, que ha vivido personalmente esta violencia y actualmente es una profesional en la intervención con víctimas en el ámbito de la salud y derechos reproductivos:

“Las maneras no se corresponden con un trato que te deberían dar y que te dan en otros campos de la salud (...). Efectivamente, la intervención sanitaria reduce riesgos para la vida de las personas, de enfermedad o de muerte, y eso es incuestionable, pero también el exceso de intervención conlleva riesgos para la salud”. Víctima y profesional de la intervención con víctimas de violencia en el ámbito de la salud. (E3)

Algunos/as informantes expertos/as indican que seguimos arrastrando las consecuencias de una mentalidad caracterizada por cultivar la culpabilidad de las mujeres. Una experta de la violencia ejercida en este ámbito señala cómo dichas violencias tienen que ver con **la normalización desde edades muy tempranas de la represión sobre las áreas sexuales y reproductivas de las mujeres**:

“La propia sociedad vincula y da lugar o invita a esa violencia (...). Parece que hay ahora una tendencia cambiante, pero bueno, a gente de mi edad, más o menos ya sabemos cómo fuimos educadas y cómo se intenta que el sexo se reprima (...). Hay todavía muchas cosas que hacer y que mejorar”. Experta en manifestaciones de violencia el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E4)

“Venimos culturalmente de esa simiente, de que las mujeres tenemos la culpa de todo, sea lo que sea. Entonces, en el campo de la maternidad, ¿cómo no se va a sentir la mujer culpable? Si tú ya tendrás ese germen”. Víctima y profesional de la intervención con víctimas de violencia en el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E3)

Y, aunque algunos/as informantes entrevistados/as reconocen ligeros avances en cuanto a la visibilidad de algunas violencias ejercidas en este ámbito, coinciden en que todavía **resulta difícil percibir su alcance y gravedad debido a la gran normalización de muchas de estas prácticas**, tanto en los protocolos sanitarios como en la propia sociedad.

“Y esta normalización no se encuentra únicamente en los protocolos de los hospitales a través de los profesionales sanitarios, sino que también la sociedad está muy embebida en este sistema sanitario que creen que (...) las mujeres podemos perder nuestra autonomía y pueden ejercer intervenciones a merced”. Experta en manifestaciones de violencia el ámbito de la salud y derechos reproductivos”. (E4)

Existe un consenso entre los/las profesionales a la hora de señalar que **las manifestaciones de violencia en este ámbito abarcan una gran amplitud de prácticas, que van desde prácticas más sutiles (como miradas, comentarios...) a otras más evidentes (recetar medicación, intervenciones...)**. Y, añaden, que aquellas más sutiles también son las más comunes y difíciles de



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

identificar, lo que dificulta el estudio del alcance de este tipo de violencias.

“Mi percepción es que es una cosa común. Lo que a lo mejor no es tan común es que sea una violencia extrema (...). Está tan normalizado que se tiene que sufrir con la maternidad que se nos escapan muchos detalles”. Víctima y profesional de la intervención con víctimas de violencia en el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E3)

6.3.2. Perfil de la víctima de violencia en el ámbito de la salud y derechos reproductivos. Un riesgo extendido entre las mujeres.

Los/as informantes entrevistados/as inciden sobre el **riesgo generalizado que tienen las mujeres ante estas formas de violencia**. Así nos lo recuerda una de nuestras informantes profesionales de la intervención con víctimas:

“La violencia obstétrica es universal, nadie está exenta de la violencia obstétrica”. Víctima y pro-

fesional de la intervención con víctimas de violencia en el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E3)

A pesar de ese alcance casi generalizado que puede llegar a tener, según datos de nuestra muestra estudiada, **la mayoría son mujeres entre 35 y 49 años (el 63,27%)**, superando en más del 50% a aquellas mujeres menores de 34 (que suponen un 10,20% de las víctimas) con un alto nivel de estudios (71,43%).

El 75,59% de las víctimas de violencia en este ámbito tiene hijos/as. La mayoría de ellas viven primordialmente repartidas **entre hogares con bajos niveles de ingresos (38,78%) e ingresos medios (36,73%) y en entornos urbanos (69,39%)**.

En cuanto a los **colectivos de mujeres con mayor exposición a este tipo de violencias, se encuentran las mujeres con discapacidad⁴⁰, de 35 a 49 años⁴¹ y con hijos/as a cargo⁴²**. Así, entre las mujeres sin discapacidad **el porcentaje de víctimas alcanza el 20,69%**, un porcentaje que **sube**

hasta el 46,67% cuando se trata de mujeres con discapacidad. En cuanto a la edad, **entre las mujeres de 35 a 49 años el porcentaje de víctimas alcanza el 27,68%** mientras que en las de 34 o menos años apenas supone un 9,62%. Entre las mujeres que no tienen hijos/as, **la incidencia de estas violencias** apenas alcanza el 9,80% mientras que **en las mujeres que tienen un/a hijo/a o más supone un 33,62%**.

De la misma forma, aunque sin diferencias estadísticas significativas, se aprecia una especial afección de este tipo de violencia sobre las **mujeres pertenecientes a territorios semiurbanos y rurales**. Un 28,21% de las mujeres residentes en territorios semiurbanos han sido víctimas de violencia en este ámbito, seguidas de aquellas pertenecientes a áreas rurales (25%) y urbanas (20,86%).

40. Base muestral reducida (n=15). Se halla asociación estadística entre ser víctima y la presencia de discapacidad: $X^2 = 5,409$; $p = 0,020$.

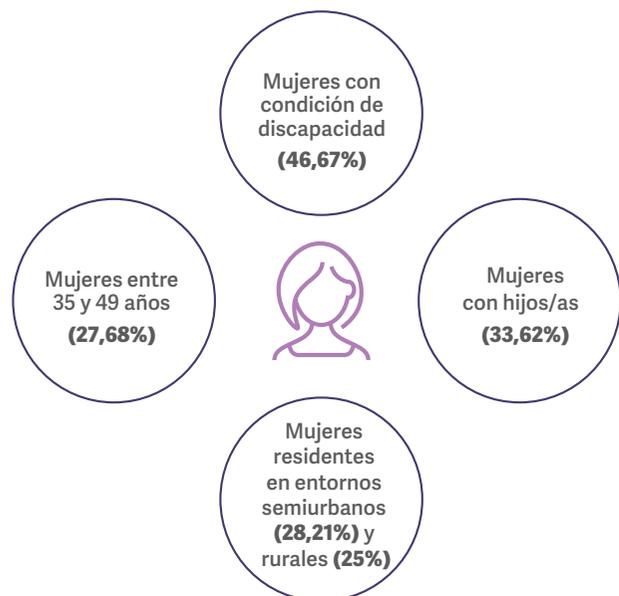
41. Se halla asociación estadística entre ser víctima y la edad: $X^2 = 6,755$; $p = 0,034$.

42. Se halla asociación estadística entre ser víctima y tener hijos/as a cargo: $X^2 = 17,668$; $p = 0,000$.



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

Gráfico 14. Perfiles de mujeres con mayor exposición ante la violencia en el ámbito de la salud y los derechos sexuales reproductivos



Nota. Elaboración propia en base a muestra de víctimas del ámbito de la salud encuestada (n=49).

Unos resultados que coinciden en gran medida con los **factores de riesgo señalados por profesionales y expertos/as** que pueden derivar en una mayor exposición ante este tipo de violencias:

- **La condición de discapacidad.** La predominancia de estereotipos y prejuicios sobre este colectivo condiciona sus decisiones relativas a la sexualidad, la reproducción y sus roles maternos. Particularmente, impidiendo el acceso de estas mujeres a esferas de su vida como la maternidad y, en consecuencia, exponiéndolas ante una mayor vulnerabilidad de sufrir diversas formas de violencia en este ámbito. Algunos perfiles entrevistados confirman como factor de riesgo la condición de discapacidad en este ámbito:

“La falta de consideración hacia ellas como mujeres (...) es lo que las pone en una situación de vulnerabilidad”. Profesional de la intervención con población con discapacidad. (E1)

- **Presencia de condición migratoria, bajas condiciones económicas y desconocimiento del lenguaje y la cultura del país de destino.** Varios/as perfiles entrevistados nos recuerdan la vinculación de estos tres factores a la hora de sufrir algunas formas de violencia en el ámbito de la salud:

“Mujeres que tienen un nivel socioeconómico más bajo, a mujeres más jóvenes, a mujeres de etnias y de razas minoritarias también suelen tener más violencia obstétrica, mujeres que desconocen sus derechos (...) hay ciertas interseccionalidades muy claras”. Experta en manifestaciones de violencia en el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E4)

“Las mujeres racializadas por diversos motivos, sean inmigrantes o no sean inmigrantes (...). En general, las mujeres con nivel socioeconómico más dificultado, porque a veces se asocian a otras vulnerabilidades”. Profesional de la salud y experto en el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E5)



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

Con respecto a aquellas **condiciones circunstantiales que pueden facilitar una mayor exposición ante este tipo de violencias**, la información trasladada por parte de los/as informantes entrevistados invita a hacer una mayor revisión sobre los contextos de los sistemas hospitalarios y la atención médica:

- **Sobrecarga laboral del personal sanitario** que impide ofrecer una atención pausada y especializada según las particularidades de cada paciente. Esta sobrecarga puede incluso derivar en prácticas graves como la ausencia de consentimientos informados⁴³.
- **Falta de concienciación por parte del personal sanitario** sobre este tipo de violencias y las consecuencias (tanto físicas como psicológicas, aunque especialmente sobre estas últimas) que puede llegar a tener sobre las pacientes.

- **Desactualización de procesos sanitarios** vinculados especialmente a los procesos de parto menos intervencionistas, maniobras determinadas o el respeto por los procesos de lactancia y el contacto de las madres con sus bebés.

“Tumbar a la mujer obligadamente (...) porque era más cómoda para el sanitario, separación del bebé (...). Hay intervenciones realmente que hay mogollón de evidencia de que es perjudicial hacerlas y ahí están todavía”. Víctima y profesional de la intervención con víctimas de violencia en el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E3)

“Hay una serie de prácticas como que se realiza de manera protocolaria y que las mujeres muchas veces no pueden ni siquiera negarse (...) hay índices de episiotomía muy elevados todavía en nuestro país. Hablamos de que casi la mitad de las mujeres salen con un corte en el periné cuando esta práctica debería ser cada vez más restrictiva”. Experta en manifestaciones de violencia, el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E4)

“La maniobra de Kristeller, por ejemplo, que sabemos que se sigue practicando (...) es la presión del fondo uterino, es cuando se sube a alguien encima de la barriga y empuja, para que salga el bebé (...), esta maniobra superagresiva no solamente para la madre, sino también para el bebé (...) es una maniobra que, desde hace más de diez años, el Ministerio de Sanidad aquí en España habló de erradicarla de nuestros paritorios”. Experta en manifestaciones de violencia el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E4)

6.3.3. Particularidades de las violencias ejercidas en el ámbito de la salud

A continuación, profundizamos en las formas de violencia que se manifiestan dentro de este ámbito, el perfil predominante de los perfiles agresores y los distintos apoyos con los que han contado las víctimas.

43. El consentimiento informado se encuentra contemplado por el art. 4.1 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. En él, se recoge el derecho de los pacientes a conocer toda la información disponible sobre cualquier actuación en el ámbito de la salud susceptible de ser recibida, como mínimo, el objetivo de la misma, su procedimiento, riesgos y consecuencias (Observatorio de la Salud de las Mujeres, 2020).

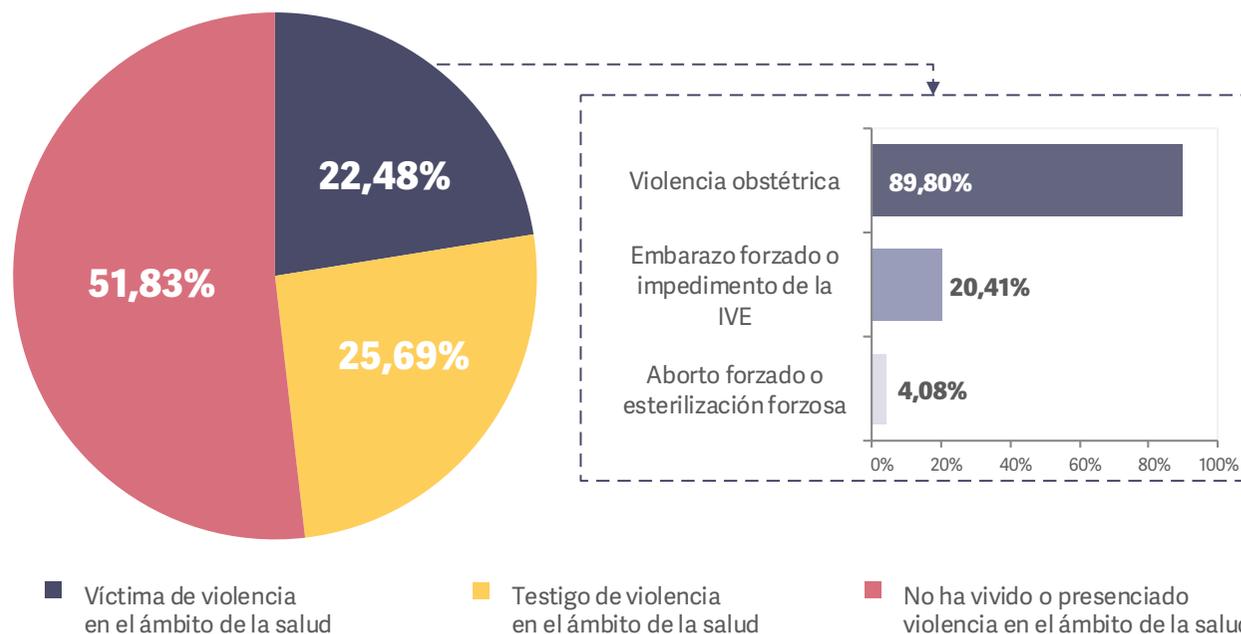


6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

6.3.3.1. La violencia obstétrica, la interrupción voluntaria del embarazo (IVE), el aborto forzoso y la mutilación genital femenina (MGF). ¿Qué prácticas son más comunes?

El conjunto de formas de violencia que tiene lugar en este ámbito resulta diverso, aunque detectamos una **mayor incidencia de la violencia obstétrica (VO) (sufrida por el 89,80% de mujeres que han sufrido violencia en este ámbito)**. Un 20,41% han manifestado haber sufrido también impedimentos para la IVE o un embarazo forzoso y un 4,08%, por su parte, ha sido víctima de violencia en el marco de una esterilización forzosa o aborto forzado. Estos datos se muestran coherentes con los obtenidos en otras investigaciones que también han señalado la gran incidencia de la violencia obstétrica en España (Martínez-Galiano et al., 2020)⁴⁴.

Gráfico 15. Desglose de formas de violencia que componen el ámbito de la salud y los derechos sexuales reproductivos



Nota. Elaboración propia

44. Para más detalles sobre el impacto de las distintas formas de violencia contempladas, consultar apartado "La incidencia de la violencia en el ámbito de la salud y derechos sexuales y reproductivos en España".



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

A continuación, desglosamos las prácticas que se manifiesta en el marco de las formas de violencia propias del ámbito de la salud y los derechos sexuales reproductivos.

Violencia obstétrica (VO)⁴⁵

Como refleja el Gráfico 16, al abordar aquellas violencias en el contexto del embarazo, parto y postparto (VO), encontramos que **sufrir actitudes autoritarias o despectivas por parte del personal médico (75,00%) y recibir comentarios condescendientes o paternalistas ante preocupaciones o miedos de las madres (72,73%)** son las prácticas más sufridas por las mujeres; seguidas de las intervenciones en las que no se les informa previamente de los diversos procedimientos (ya sean intervenciones como episiotomías, medicaciones...) o la imposición de una posición específica en el momento del parto (ambas manifestadas en un 45,45% de los casos).

Gráfico 16. Prácticas violentas más comunes en la violencia obstétrica



Nota. Elaboración propia

45. Para mayor detalle de las distintas formas de violencia mencionadas, consultar glosario en Anexo I. Glosario.



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

Estos resultados se encuentran alineados con lo comentado por los/as informantes que, al respecto, inciden en cómo, **gran parte de las prácticas violentas llevadas a cabo en este ámbito se manifiestan de forma sutil**, en muchas ocasiones a través de comentarios y una actitud paternalista o, incluso, no permitiendo a las madres que estén acompañadas en momentos delicados. Varios/as informantes reiteran esta información:

“Tenemos mucha violencia verbal (...) cuando infantilizan a las mujeres (...). Yo creo también que esto viene sobrevenido por este paternalismo imperante (...) por el modelo hegemónico de atención al parto que existe, donde el parto se ve como una situación de riesgo y hay que intervenir sobre esta mujer y este cuerpo”. Experta en manifestaciones de violencia el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E4)

“Retraer a la persona del apoyo que se puede tener durante la cesárea, porque ahora mismo prácticamente en todos los hospitales, pero no en todos (...), se permite el acompañamiento a la persona (...), pero en las cesáreas electivas no se permiten en la mayoría de los hospitales (...). Y esto sabemos hoy en día que (...) no hay nada favora-

ble en que no esté la pareja, al contrario, es más negativo”. Profesional de la salud y experto en el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E5)

Las críticas que se dirigen hacia las mujeres pueden ser muy diversas e incluso incluyen, en muchas ocasiones, un **cuestionamiento sobre su decisión de ser madres**, así lo reiteran tanto víctimas como profesionales de la salud:

“Las prácticas más habituales (...) son las críticas, por ejemplo, cuando se cuestiona la edad de las mujeres a la hora de tener un embarazo, se plantea también el tema del peso, sobre todo a las personas obesas, pero también a las personas que están muy delgadas (...) a veces personas que tienen problemas de trastornos alimentarios”. Profesional de la salud y experto en el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E5)

“A la hora de, si te quieres quedar embarazada teniendo obesidad o sobrepeso, lo que sea, te acojonan, te meten mucho miedo en el cuerpo (...) hasta ese día no fui consciente de cómo me tratan los médicos por el simple hecho de ser mujer (...) y segundo, por mi corporalidad”. Mujer

víctima de violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos, 41 años. (E15)

De la misma forma, inciden en que, una de las prácticas también más comunes en este ámbito tiene que ver con la **falta de información adecuada hacia las madres como pacientes**. Esto es consecuencia de la **ausencia de consentimientos informados adecuados** que revierte en una falta de información entre las mujeres y en una sensación de inseguridad que aumenta su sensación de victimización. Así lo describen tanto profesionales de la salud como víctimas de violencia en este ámbito:

“La práctica reina, que es la que nos retira la autonomía a las mujeres y que se suele hacer es (...) obviar la prestación del consentimiento informado a las mujeres (...). Se entiende perfectamente que hay situaciones sobrevenidas, de urgencia y emergencia donde el consentimiento informado quieto, sosegado (...) igual pues es que no tiene lugar (...), pero, aun así, un consentimiento verbal, que la ley también lo ampara, siempre tiene cabida”. Experta en manifestaciones de violencia el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E4)



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

Embarazo forzado o impedimento de la IVE⁴⁶

“Por ejemplo, una cosa que me pareció muy violenta es no saber que cuando te hacen una cesárea te atan las manos (...), entonces era hiper mega violento para mí el estar atada y no saberlo, porque a lo mejor lo sabes de antemano y lo entiendes a nivel racional”. Mujer víctima de violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos, 34 años. (E12)

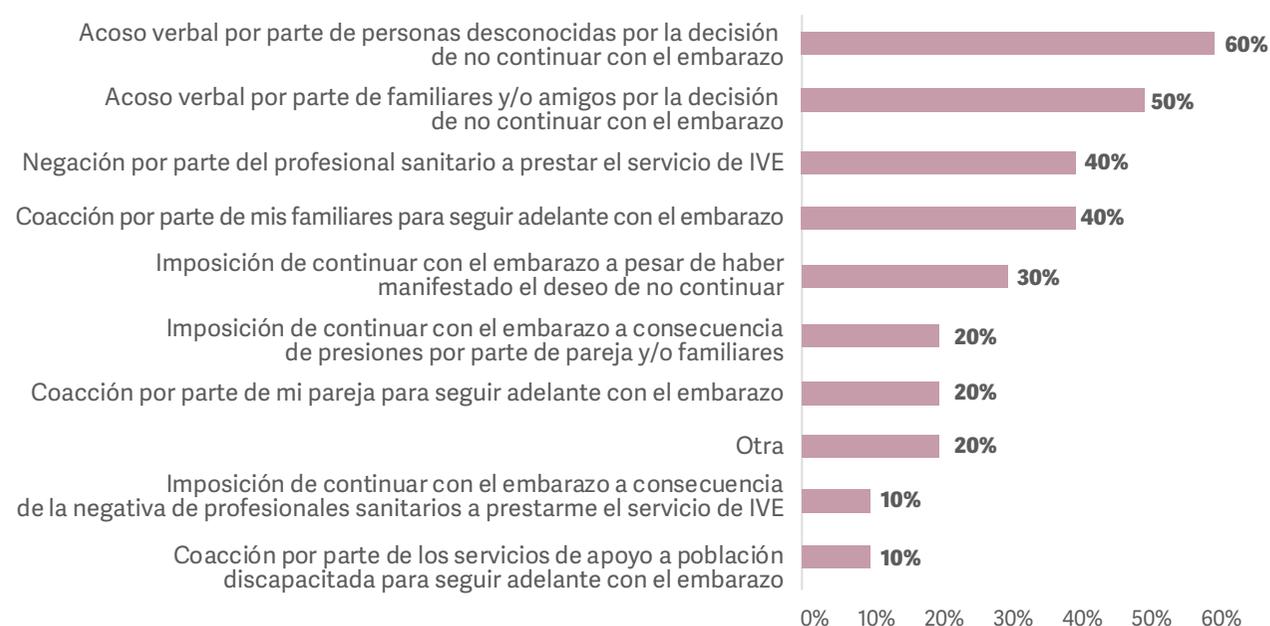
En esencia, los perfiles entrevistados inciden en cómo este tipo de violencia, **a pesar del carácter verbal en muchos casos, tiene graves consecuencias psicológicas para las mujeres**, especialmente si se dan en momentos en los que se encuentran en especial vulnerabilidad.

“La falta de información veraz, actualizada y ofreciendo alternativas. Yo diría que es una violencia que es puramente psicológica, bien, pero es violencia”. Víctima y profesional de la intervención con víctimas de violencia en el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E3)

En lo que respecta a las prácticas violentas que han sufrido las mujeres en el contexto de un embarazo forzado o impedimento a la IVE, **encontramos que 6 de cada 10 mujeres (60%) han sufrido acoso verbal por parte de personas desconocidas por su decisión de no continuar con el embarazo**, un 50% por parte de familia-

res y/o amigos por el mismo motivo; seguidas de **coacción por parte de sus familiares y la negativa por parte del profesional sanitario a prestar el servicio de IVE** (ambas señaladas por el 40% de las mujeres). El Gráfico 17 refleja la diversidad de prácticas que pueden tener lugar en este tipo de violencias:

Gráfico 17. Prácticas más comunes en el embarazo forzado o impedimento de la IVE



Nota. Elaboración propia

46. Para mayor detalle de las distintas formas de violencia mencionadas, consultar glosario en Anexo I. Glosario.



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

Al respecto, los/as expertos/as entrevistados señalan que, este tipo de prácticas resultan muy difíciles de identificar. **Especialmente complicado es cuantificar el número de embarazos que lleguen a término a pesar de la negativa de las madres.** Sin embargo, coinciden en su percepción sobre aquellas prácticas más comunes como, por ejemplo, la coacción por parte del entorno cercano de la víctima. De hecho, los/as expertos/as inciden en la dificultad de los propios profesionales a la hora de detectar este tipo de violencia y su especial incidencia en grupos poblacionales concretos, como las mujeres con discapacidad:

“Sabemos que puede haber alguna vulneración, pero como sucede con muchas de las prácticas de vulneración de derechos sexuales y reproductivos, no está estudiado, no está cuantificado. Sabemos que los casos que se denuncian son la punta del iceberg”. Profesional de la salud y experto en el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E5)

En términos más generales, la gran problemática que esconde este tipo de violencia, de acuerdo a la información aportada por los/as entrevistados, es la **dificultad de las víctimas para acceder a los recursos disponibles para la IVE**, de hecho, muchas comunidades autónomas no ofrecen este servicio de forma pública⁴⁷.

“Toledo, como el resto de provincias de Castilla La Mancha, no tiene centros públicos para ofrecer esa asistencia sanitaria de interrumpir la gestación en ningún caso (...) ni por justificación médica como ampara la ley (...) no tiene sentido es que estas mujeres queden fuera del sistema público de salud”. Víctima y profesional de la intervención con víctimas de violencia en el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E3)

Aborto o esterilización forzosa⁴⁸

Un 4,08% de mujeres que han sufrido violencia en el ámbito de la salud y derechos reproductivos ha experimentado violencias vinculadas a una esterilización o aborto forzoso; y casi 2 de cada 10 mujeres (19,60%) que han sido testigos de violencias en este ámbito, también han presenciado este tipo de violencia en concreto.

Considerando las respuestas de víctimas y testigos, encontramos cómo las prácticas más predominantes dentro de esta forma de violencia son: **imponer la interrupción del embarazo a pesar de haber manifestado el deseo de continuar (aborto forzado)** a consecuencia de presiones por parte de la pareja y/o familiares (**46,15%**), coacciones por parte de la pareja (38,46%) para no seguir adelante con el embarazo y acoso verbal por parte de personas desconocidas (30,77%) o familiares y/o amigos por la decisión de continuar con el embarazo (30,77%).

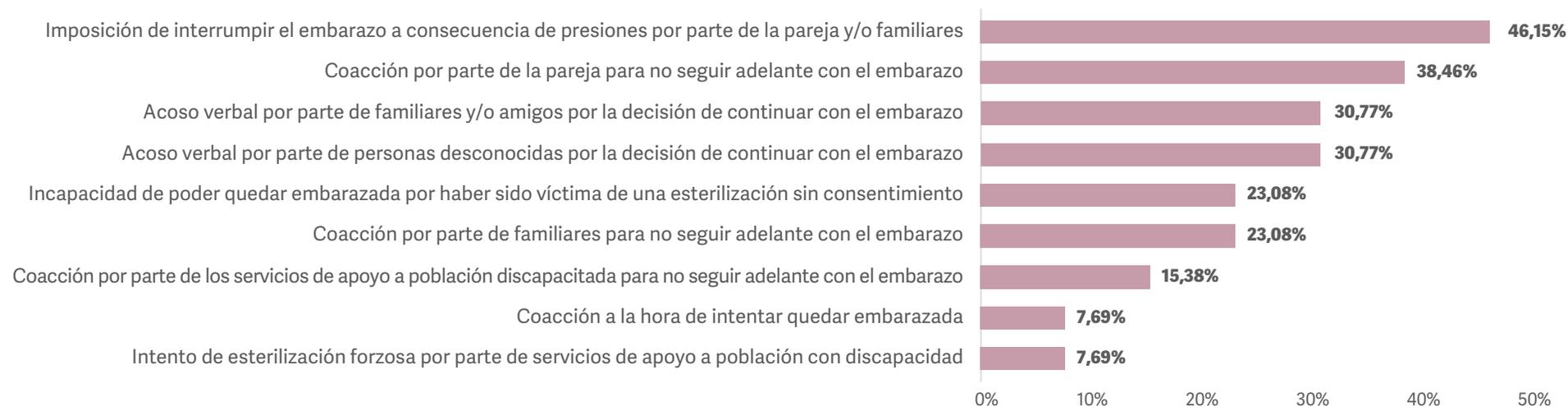
47. Consultar Apartado “La incidencia de la violencia en el ámbito de la salud y derechos sexuales y reproductivos en España” para más datos y legislación pertinente.

48. Para mayor detalle de las distintas formas de violencia mencionadas, consultar glosario en Anexo I. Glosario.



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

Gráfico 18. Prácticas más comunes en el aborto forzado o esterilización forzosa



Nota. Elaboración propia

De forma similar al resto de violencias de este ámbito, **las prácticas violentas que caracterizan la esterilización forzada se manifiestan fundamentalmente de forma verbal, particularmente, en actitudes de coacción sobre las mujeres.** De acuerdo a los/as informantes, estas prácticas también se derivan de una falta de información adecuada sobre las pacientes, al igual que en la violencia obstétrica. Así nos lo recuerdan aquellos perfiles especializados en intervención con víctimas:

“El maltrato puede ser por acción o por omisión. Y en este caso yo creo que es un tipo de maltrato por omisión, la falta de información (...) esa falta de información es lo que las pone en una situación de vulnerabilidad”. Profesional de la intervención con población con discapacidad. (E1)

De la misma forma, profesionales sanitarios nos recuerdan cómo esta manifestación de la **violencia también es susceptible de afectar en mayor medida a la población con discapacidad**

y cómo, la atención sanitaria que reciben se encuentra muy dirigida hacia la prevención de un embarazo:

“A veces personas que tienen problemas (...) en el caso de las enfermedades mentales, por ejemplo, hasta el hecho de invitarlas a que... a que hagan una interrupción voluntaria del embarazo”. Profesional de la salud y experto en el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E5)



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

Mutilación genital femenina (MGF)⁴⁹

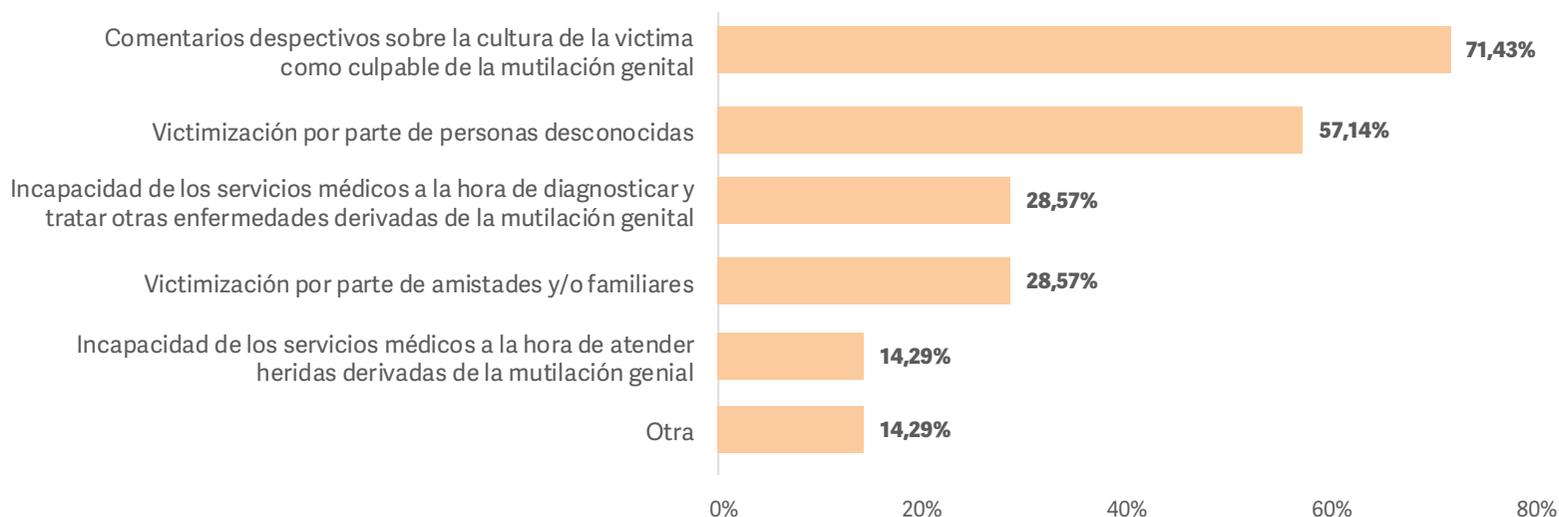
En el caso de la MGF, no disponemos de respuestas por parte de víctimas directas de este tipo de violencia; sin embargo, un 12,50% de las **mujeres que han presenciado violencia** en el ámbito de

la salud y los derechos reproductivos, han sido testigos de esta forma de violencia en particular.

De acuerdo a sus resultados, **la práctica más común en esta forma de violencia es haber sido testigo de comentarios despectivos sobre la cultura de la víctima como culpable de la MGF**

(indicado por el **71,43%** de las testigos); seguida de aquellas prácticas como la victimización de la mujer con MGF por parte de personas desconocidas (57,14%), amistades y/o familiares (28,57%) (refiriéndose a la percepción constante de comentarios que incitan a la autocompasión y lástima).

Gráfico 19. Prácticas más comunes percibidas en la MGF



Nota. Elaboración propia

49. Para mayor detalle de las distintas formas de violencia mencionadas, consultar glosario en Anexo I. Glosario.



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

De acuerdo a lo comentado en las entrevistas, se encuentra especialmente presente en grupos poblacionales procedentes de determinados contextos territoriales⁵⁰, pero siguen encontrándose casos de este tipo de violencia en España.

“Sé que es un tipo de mutilación que está bastante vigilada pero, a pesar de ello, las personas que creen que hay que hacer esto a las niñas, consiguen en algunos casos incluso llevarlas, (...), mutilarlas y devolverlas a España, entonces pues sí que se encuentran casos”. Experta en manifestaciones de violencia el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E4)

En su lugar, inciden en la **responsabilidad de los centros sanitarios para saber atender correctamente a las víctimas de este tipo de violencia** y no contribuir a una peor atención de estas mujeres en el sistema sanitario español. Así nos lo cuenta una de las expertas entrevistadas:

“Nos encontramos con mujeres que efectivamente están en la edad de maternar, de ser madres y están mutiladas porque las mutilaron cuando eran pequeñas, en su país de origen (...). Y claro, saber actuar, tener en cuenta este daño... porque en algunas ocasiones esto dificulta incluso el nacimiento del bebé, cuando las cicatrices son muy grandes o profundas (...) hay que tener mucho tacto y saber atender”. Experta en manifestaciones de violencia el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E4)

6.3.3.2. Perfiles predominantes de victimarios en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos

Un 44,90% de las mujeres que han sufrido alguna de las formas de violencia estudiadas dentro del ámbito de la salud **han señalado como sus victimarios a profesionales sanitarios como doctoras y/o enfermeras y el 32,65% a doctores y/o enfermeros**. Estos datos pueden reflejar una posible tendencia del personal sanitario femenino a ejercer dichas formas de violencia, pero también deben entenderse en un contexto en el que el porcentaje de mujeres en el ámbito sanitario es predominante mayor⁵¹.

Sin embargo, como se observa en el Gráfico 20, en los casos de **embarazo forzado o impedimento a la IVE, las víctimas han señalado en mayor proporción como victimarios a los profesionales sanitarios varones (30%)**. En el caso de la violencia obstétrica a doctoras y enfermeras (45,45%) y en los casos de aborto forzado a mujeres sanitarias y otros en igual medida (50% respectivamente).

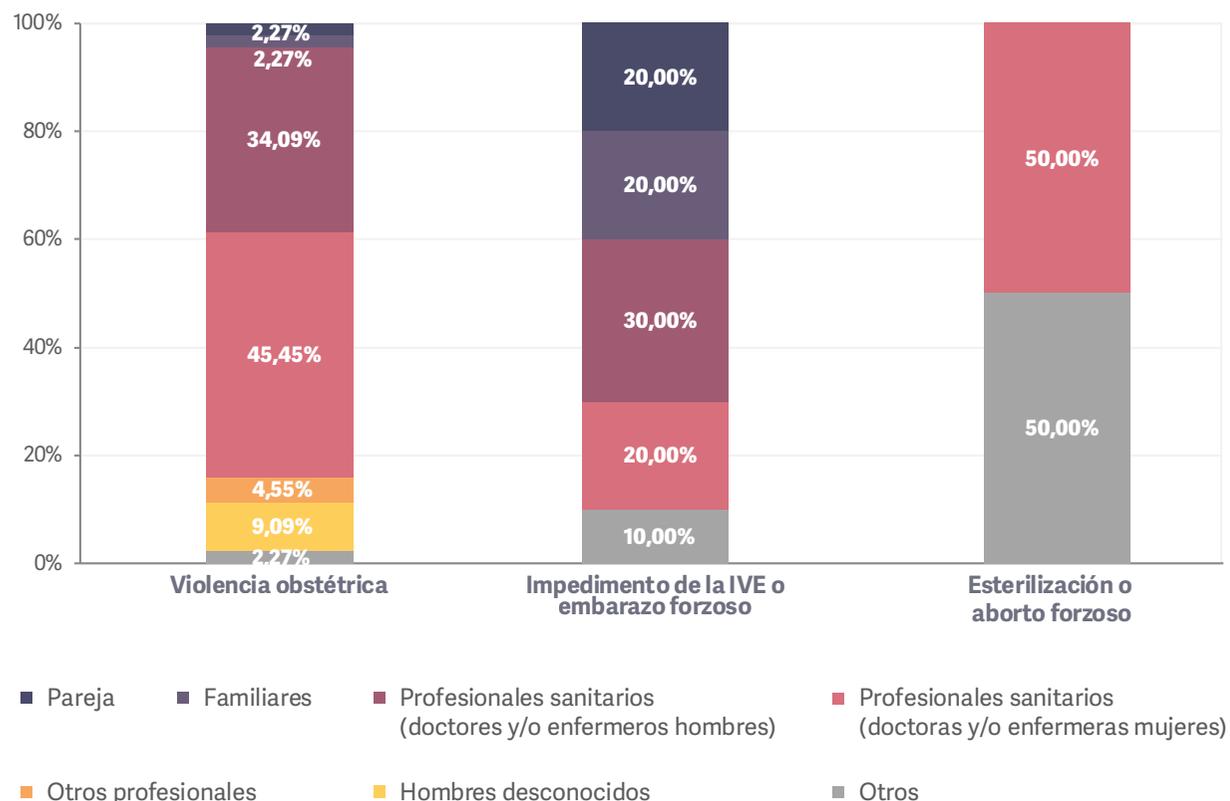
50. Para más información, consultar apartado “La incidencia de la violencia en el ámbito de la salud y derechos sexuales y reproductivos en España”.

51. Según datos de 2022, el número de sanitarios colegiados en España se situó en 946.515, de los cuales un 68,83% eran mujeres y un 31,17% hombres. De hecho, las mujeres predominan en 13 de las 15 categorías profesionales en el ámbito sanitario, siendo la especialidad de enfermería una de las más feminizadas con una representación del 84,2% (INE, 2023).



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

Gráfico 20. Perfiles de agresores según la forma de violencia ejercida en el ámbito de la salud reproductiva



Esta información cuantitativa coincide con aquella señalada por parte de los profesionales, expertos/as y víctimas entrevistadas, incidiendo como, por ejemplo, **en el caso de la violencia obstétrica, el personal sanitario se refugia en los protocolos hospitalarios para evadir responsabilidad** al ejercer acciones violentas y, cómo dichas prácticas **no son corregidas entre ellos/as:**

“Considero que he tenido violencia por parte de la matrona, la ginecóloga, luego las enfermeras...(…) y los pediatras (...) le escribí una carta a cada uno y cada uno por separado me dijeron que habían actuado sobre el protocolo”. Mujer víctima de violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos, 34 años. (E12)

En el caso del aborto o la esterilización forzosa, las prácticas violentas **pueden proceder tanto del entorno cercano a la víctima como de los/as profesionales sanitarios.** Una de las mujeres víctimas de diversas violencias estudiadas en este informe entrevistada nos cuenta su experiencia:

Nota. Elaboración propia



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

“En mi familia no se vio bien que yo me quedara embarazada, entonces se me animó a abortar”. Mujer víctima de violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos, 31 años. (E14)

Dos informantes especialistas en intervención con población con discapacidad nos cuentan cómo **estas prácticas se toman de forma consensuada entre perfiles sanitarios y red familiar de las víctimas con discapacidad:**

“Las que tienen más necesidades de apoyo, pues es el gran reto (...) vamos, por los profesionales de la salud, todas con el implante [anticonceptivo], qué es lo más fácil, porque no se les va a olvidar”. Profesional de la intervención con población con discapacidad. (E2)

Y, en términos generales, mujeres víctimas de violencia en este ámbito apuntan a la poca responsabilidad de los/as profesionales sanitarios con comentarios que exceden lo estrictamente profesional:

“El rol de los médicos a veces es muy... goza de un poder que se le asume mucha legitimidad y no son conscientes de sus propios límites a la hora de bueno, ni interactuar, ni medicar... (...) que la información que deberían de dar es meramente profesional y que la opinión se la deberían de guardar”. Mujer víctima de violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos, 41 años. (E15)





6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

6.3.4. Redes de apoyo ante la violencia en el ámbito de la salud: perfiles y tipos de apoyo

El 96,97% de las mujeres víctimas de este tipo de violencia han contado con algún tipo de apoyo, siendo aquellos que más les han ayudado: sus **amistades (M=5,78), su pareja (M=5,39)**

y su familia (M=5,06). Los resultados obtenidos resultan similares a los de las víctimas en el ámbito digital, aunque ligeramente inferiores. Prestando atención a aquellos perfiles de carácter formal, como **entidades públicas, la media resulta notablemente inferior (M=2,39).**

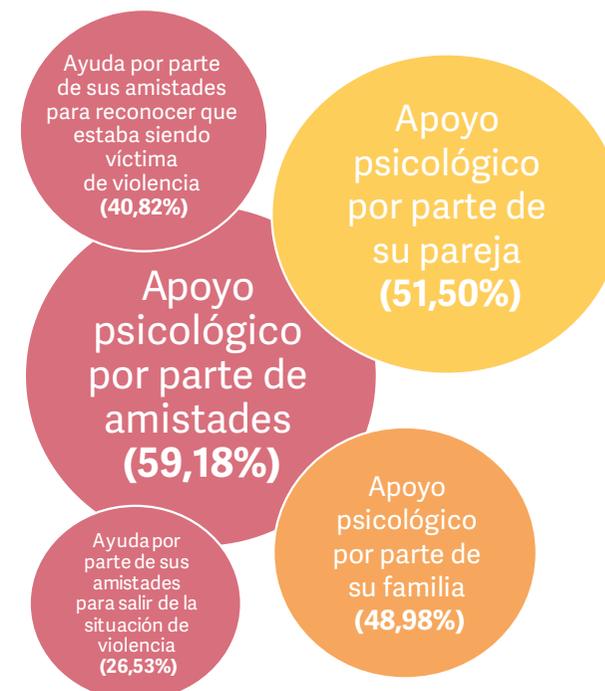
Tabla 5. Comparación de medias entre las diferentes redes de apoyo de víctimas de violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos

Redes de apoyo	N	Media	Desviación tip.
Amistades	49	5,78	3,65
Pareja	33	5,39	3,61
Familiares	49	5,06	3,31
Profesionales pertenecientes a entidades sociales	49	3,04	3,34
Conocidos/as/compañeros de trabajo/clase	49	2,82	3,13
Profesionales pertenecientes a entidades públicas	49	2,39	3,13
Contactos de redes sociales	49	1,10	1,76

Nota. Elaboración propia

De nuevo, **aquellos perfiles pertenecientes a la red más cercana de la víctima son los que más tipos de apoyo les han ofrecido**, destacando, el apoyo psicológico como el apoyo más ofrecido por amistades, familia o pareja:

Gráfico 21. Formas de apoyo más recibidas entre las mujeres víctimas de violencia en el ámbito de la salud y derechos reproductivos y el perfil que las ha ofrecido



Nota. Elaboración propia



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

Las experiencias relatadas por las víctimas de este tipo de violencia confirman estos resultados. Por un lado, aquellas mujeres que **han contado con apoyos de su entorno cercano (amistades, familia y/o pareja) inciden sobre la importancia de sentirse acompañada cuando estos sucesos tienen lugar y la importancia de no infravalorar sus experiencias:**

“No es igual ser una mujer que ha sufrido un parto como el mío, estar en un entorno como el mío, que yo tenía al padre a mi lado que estaba conmigo y luchaba conmigo que alguien que... esté con alguien que diga “bueno, estás viva, no te quejes”. Mujer víctima de violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos, 34 años. (E12)

De la misma forma, cuando se les pregunta por el tipo de apoyo que les hubiera gustado recibir, refieren el **apoyo en sus decisiones como aquello que más hubieran valorado y ayuda a la hora de reconocer que se está siendo víctima de este tipo de violencia**, así lo manifiesta una mujer víctima de diversas formas de violencia en este ámbito:

“Pues desde mi familia, aceptando mi decisión en mi plena libertad de facultades (...) simplemente con la aceptación (...) me encantaría que mi familia me escuchara, pero si no está conmigo, menos me va a escuchar. Y eso, aceptación y ser escuchada. Muchas veces que... hace falta que alguien te diga qué te pasa”. Mujer víctima de violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos, 31 años. (E14)

Las víctimas demandan **apoyo de su entorno más cercano, pero también por parte de los/as profesionales sanitarios**. Al respecto, una víctima expone cómo se siente esta falta de apoyo en la red personal y profesional:

“No estaban concienciados con este tema, me tocó a mí batallar solo (...). [Me hubiera gustado que me prestara apoyo] pues desde mi pareja en ese momento, familia, que tampoco entendía muy bien mi opción [de parto]... Bueno, desde mi matrona también tener más apoyo... pero no, no lo encontré (...), sólo lo encontré en una matrona en el momento del parto”. Mujer víctima de

violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos, 43 años. (E13)

De hecho, **gran mayoría no sienten haber recibido ningún tipo de apoyo por parte de entidades públicas (63,27%)**.

6.3.5. La participación de víctimas en proyectos de ayuda para enfrentar la violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos

A continuación, presentamos las características de la participación en proyectos e iniciativas de las mujeres víctimas de violencia en este ámbito. Para ello, repasamos su conocimiento con respecto a la existencia de los mismos, su experiencia y recursos más demandados.

Los resultados del presente informe reflejan que solo el **24,49% de las víctimas de alguna violencia en el ámbito de la salud participa en programas o iniciativas de apoyo. Y, tan solo un 25% han participado en proyectos que contemplan**



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

la violencia específica en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos⁵². El escaso conocimiento de proyectos dedicados a formas de violencia particulares puede estar condicionando la baja participación en proyectos específicos: tan solo **el 28,57% conocía proyectos dedicados a la violencia obstétrica**, a la MGF (el 26,53%), al impedimento de la IVE o embarazo forzado (22,45%) o al aborto forzado o esterilización forzada (16,33%).

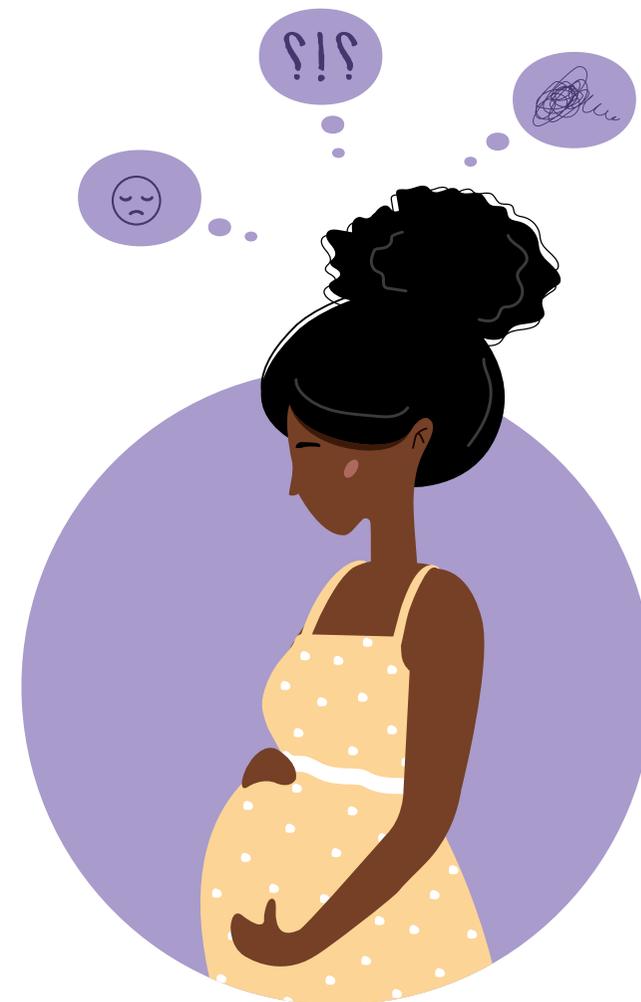
De acuerdo a estas cifras, **tan solo una de las mujeres conocía proyectos con servicios para prevenir sufrir una forma de violencia en particular (obstétrica) y trató de hacer uso de ellos de forma preventiva, sin éxito**. De acuerdo a su experiencia, recomienda aprovechar la existencia de recursos existentes como las sesiones de preparación al parto para dar a conocer más este tipo de proyectos e iniciativas de ayuda:

“Es que, en la preparación al parto, en realidad, ahí es donde tendríamos que tener mucha más información. Porque lo único que te enseñan es un poco la parte fisiológica, como el proceso del par-

to”. Mujer víctima de violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos, 34 años. (E12)

Tan solo dos de las mujeres víctimas entrevistadas han acudido posteriormente a servicios de ayuda, particularmente psicológicos, aunque **solo una de ellas manifiesta que el principal motivo fuera la situación de violencia experimentada**. En su mayoría, las madres entrevistadas que han sufrido violencia obstétrica manifiestan la facilidad con la que **resulta sentirse culpable por la situación vivida y su combinación con preocupaciones en torno a la maternidad**, por lo que puede resultar conflictivo reducir los servicios psicológicos tan solo a aquellas mujeres que se perciben como víctimas. Así nos lo indica una de las profesionales de la salud y la intervención:

“La mujer, sobre todo en el campo de la maternidad, es muy típico que se culpabilice de la asistencia violenta que recibe”. Víctima y profesional de la intervención con víctimas de violencia en el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E3)



52. Del total de 49 víctimas en el ámbito de la salud y derechos reproductivos, solo 12 han participado en proyectos o iniciativas; de las cuales, solo 3 han asistido a alguno especializado en el ámbito salud-reproductivo. Se ruega tomar estas cifras con cautela.



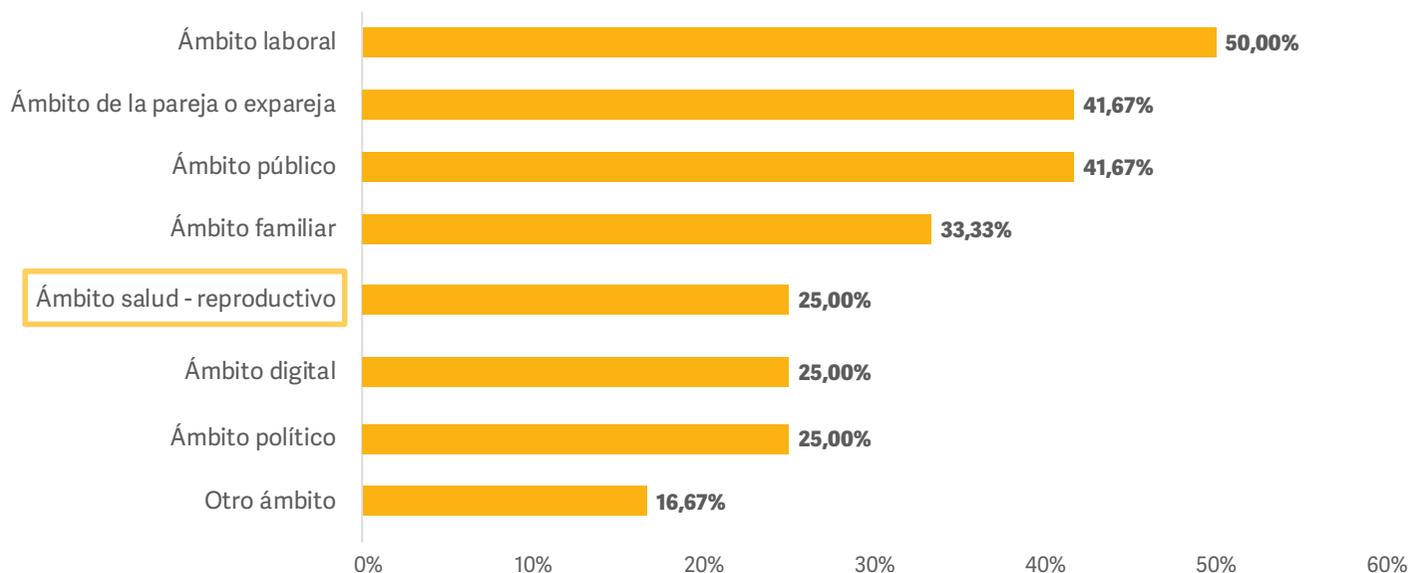
6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

Estas circunstancias pueden condicionar una baja participación de las mujeres en proyectos especializados en estas formas de violencia. De hecho, si prestamos atención aquellas mujeres que han llegado a ser participantes en proyectos (24,49%), observamos una situación similar a las víctimas de violencia en el ámbito digital, y es la **ausencia de participación en proyectos especializados en el ámbito al que correspon-**

de la violencia. En su lugar, los proyectos a los que más han acudido trabajan sobre la violencia ejercida en el ámbito laboral (50%). La explicación a este hecho puede recaer, en que el hecho violento contra sus derechos sexuales-reproductivos se desarrollaran en el entorno laboral (por ejemplo, debido a casos de discriminación en el ámbito laboral a consecuencia de un embarazo), como bien cuenta una víctima:

“Apoyo psicológico para recuperarse, por supuesto, laboral es importante, porque yo en mi caso soy funcionaria, entonces ha sido muy fácil poder pedir una excedencia. De hecho, me parece muy injusto haber tenido que pedir una excedencia cuando creo que debería de haber sido baja [médica]”. Mujer víctima de violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos, 34 años. (E12)

Gráfico 22. Ámbitos de violencia abordados por los proyectos en los que participan víctimas de violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos



Nota. Elaboración propia



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

Prestando especial atención a las escasas mujeres que han llegado a ser partícipes de proyectos especializados en su ámbito, encontramos que:

- **Los principales motivos por los que han participado en estos proyectos especializados son por ser el más adecuado a su problemática y necesidades** (incluyendo horario, presencialidad...) y por cercanía a su territorio (en todos los casos señaladas por un 33,33% de las mujeres).
- **Su satisfacción con estos proyectos especializados en el ámbito salud-reproductivo** es ligeramente inferior en comparación a las mujeres participantes en proyectos del ámbito digital, obteniendo **una media de 7,67**.
- **Todas las participantes han recibido servicios de sensibilización y prevención.** Al respecto de los **servicios preventivos**, una de las expertas entrevistadas matiza la importancia de estos servicios por **su papel como elemento empoderador** de las mujeres y posibles víctimas de violencia en este ámbito, por ejemplo, en el caso de la violencia obstétrica:

“Las mujeres que están más informadas, que van más empoderadas frente al parto (...) cuanto más preparadas van, suelen sortear los obstáculos con más facilidad y suelen entender mejor qué está pasando, cómo está pasando, y a lo mejor el motivo de por qué actuar de una forma o de otra”. Experta en manifestaciones de violencia el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E4)

- De nuevo, las entidades encargadas de estos proyectos también son predominantemente **entidades de carácter público, social y fruto de alianzas público/privadas (33,33% en todos los casos)**. Sin embargo, gracias a las entrevistas realizadas con víctimas, es conveniente señalar el **riesgo de que las mujeres que han sufrido este tipo de violencias desarrollen desconfianza con algunos servicios**, así lo manifiesta una de ellas:

“Primero fui a una psicóloga de una clínica privada (...) porque todo pasó en la pública, entonces no quería volver a meter los pies ahí”. Mujer víctima de violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos, 34 años. (E12)

- **Los recursos que las participantes de proyectos especializados han echado en falta son: intervención social, mayor contacto con otras usuarias con las que generar una red de apoyo y orientación laboral.**

Mediante su discurso, una de las mujeres víctimas de violencia obstétrica que participó en proyectos e iniciativas, nos cuenta la ayuda que recibió y las limitaciones de los servicios disponibles para ellas:

“Pues buscando en internet, leyendo sobre información de embarazo llegué a ella (...) me ofrecieron información sobre el hospital (...) me informaron de que había tenido muchas demandas antes (...) pero luego el que tú te puedas trasladar a otro hospital es muy complicado (...) eso no está al alcance de cualquier persona tampoco”. Mujer víctima de violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos, 43 años. (E13)



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

6.3.6. Problemas para participar y la oferta limitada de recursos para víctimas en el ámbito de la salud y derechos reproductivos, los grandes motivos de la no participación

De acuerdo a los/as informantes, existen determinados **perfiles de mujeres que podrían contar con menor participación en proyectos e iniciativas de ayuda contras las violencias en el ámbito de la salud:**

- Las **mujeres con discapacidad**, especialmente aquellas con mayores necesidades de apoyo **pueden tener más dificultad para acceder y participar en proyectos de ayuda.** De hecho, tan solo un **14,29% de las víctimas de violencia en el ámbito de la salud y con condición de discapacidad han participado en proyectos o iniciativas de ayuda;** y, ni una sola ha participado en proyectos específicos para paliar la violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos.

“Trabajar con personas que no tienen comunicación, sobre todo, o que tienen muchas necesidades de apoyo, trabajar aspectos como la sexualidad... es complicado. Sería el paso que nos queda, sobre todo, trabajar con ellas”. Profesional de la intervención con población con discapacidad. (E2)

- **Las mujeres de nacionalidad extranjera** pueden estar expuestas ante un mayor riesgo de no participar, no solo por las dificultades a la hora de identificar esta violencia como el resto de las mujeres, sino también por el propio desconocimiento de la lengua, lo que dificulta su comunicación. Al respecto, recordamos que un 6,12% de las mujeres víctimas de violencia en el ámbito de la salud y derechos reproductivos tenían nacionalidad extranjera y **ninguna de ellas había acudido a proyectos e iniciativas de ayuda a víctimas.**

“Vemos que la violencia es igual para ellas que para el resto, lo que pasa es que a lo mejor no son tan conscientes, o no denuncian tanto, o no lo manifiestan tanto, o no van a sitios para buscar ayu-

da”. Víctima y profesional de la intervención con víctimas de violencia en el ámbito de la salud. (E3)

- **La condición territorial de las víctimas. El 75% de las mujeres víctimas pertenecientes a territorios rurales no ha participado en proyectos⁵³.** A este respecto, se destacan aquellas barreras institucionales que condicionan la movilidad de estas mujeres a la hora de hacer uso y disfrute de determinados proyectos, la gran mayoría ubicados en zonas urbanas:

“Hay barreras de tipo más institucional (...), simplemente que exista o no exista el dispositivo para atenderlas. El tema, por ejemplo, de la ruralidad también es una barrera que existe. El tema de la accesibilidad, hay lugares que son más accesibles que otros por el tema del transporte público”. Profesional de la salud y experto en el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E5)

- **Condiciones socioeconómicas bajas** de las mujeres que, en el caso de no poder financiar servicios privados, no puedan tomar medidas para superar la situación de violencia sufrida.

53. Ninguna mujer víctima de violencia en el ámbito de la salud y derechos reproductivos residente en entornos rurales ha participado en proyectos especializados en este ámbito.



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

“Me hubiera venido bien que me paguen esas sesiones psicológicas, (...) [yo] me lo pude permitir porque soy mujer con un trabajo fijo, con posibilidades económicas y una familia que está detrás mía, ¿no?, pero si no fuese el caso...”. Mujer víctima de violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos, 34 años. (E12)

Los resultados vuelven a apuntar hacia una **escasez de servicios ofertados hacia las víctimas de violencia en este ámbito**, especialmente aquellos dedicados a la prevención. De hecho, varios perfiles de los entrevistados coinciden en afirmar que **las escasas herramientas institucionales presentes en el sistema sanitario no son respetadas, como los planes de parto⁵⁴ o los consentimientos informados** (en el caso de la violencia obstétrica). De hecho, ni siquiera aquellos recursos como las quejas o las reclamaciones revierten en un cambio de comportamiento, así lo comunican profesionales entrevistados:

“El plan de parto es (...) lo que tú desearías que fuera al parto (...), tú vas poniendo todo lo que tú

quieres y luego lo que comentan las madres es que nada era lo que ellas pidieron”. Profesional de la salud y experto en el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E5)

Al respecto, los profesionales expertos en salud sexual reproductiva inciden en que los **profesionales sanitarios no están aún lo suficientemente formados ni sensibilizados sobre estas violencias**. Además, reiteran la necesidad de actualizar los protocolos sanitarios en función a las evidencias científicas actualizadas y la toma de responsabilidad por parte de los/as profesionales sanitarios. Una de las profesionales de la intervención entrevistada afirma dicha necesidad:

“Hay intervenciones realmente que hay mogo-llón de evidencia de que es perjudicial hacerlas. Y ahí están todavía porque se introdujeron sin un respaldo detrás, pero por el hábito sanitario, pues están ahí todavía”. Experta en manifestaciones de violencia en el ámbito de la salud y derechos reproductivos. (E4)

La aparente existencia de mecanismos institucionales para paliar las violencias ejercidas en este ámbito, sumada a las consecuencias psicológicas sobre las mismas como la sensación de culpa, contribuyen a que estas víctimas no busquen más mecanismos de ayuda. De hecho, **entre los motivos principales para no participar en proyectos**, las mujeres víctimas de esta violencia destacan el **desconocimiento de proyectos o iniciativas que aborden el tipo de violencia que han sufrido (en un 37,84% de los casos)**.

Al preguntar por aquellos servicios que les habría gustado recibir, **encontramos como demanda principal servicios de intervención integral (demandados en un 94,59%)**, seguidos de aquellos servicios especializados en apoyo psicológico (89,19%), prevención y apoyo jurídico (ambos en un 86,49%). Una de las mujeres víctimas entrevistadas confirma la utilidad de dichos servicios jurídicos:

“Como que restamos siempre importancia y no se me hubiera ocurrido ese asesoramiento

54. El plan de parto es aquel documento en el que las mujeres pueden indicar sus necesidades o preferencias en el proceso de parto o nacimiento con el fin de facilitar la atención por parte del equipo profesional que la atiende y evitar la comunicación de estos deseos y preferencias en el momento del parto, cuando las mujeres se encuentran en un estado físico y emocional vulnerable (aunque puede ser modificada en este momento si la mujer lo desea). Si surgen circunstancias imprevisibles durante el mismo, será el personal sanitario quien aconseje la intervención más oportuna, que se realizará, en cualquier caso, tras informar adecuadamente a la mujer y pedir su consentimiento informado (Observatorio de la Salud de las Mujeres, 2020).



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

jurídico (...) o alguien que te pueda escuchar o poner, por ejemplo, una reclamación al centro". Mujer víctima de violencia en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos, 31 años. (E14)

6.4. Conclusiones

En lo que respecta al ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos, se destacan las siguientes conclusiones:

- Se trata de una forma de violencia aún escasamente reconocida por parte de la sociedad en general y entre los/as profesionales sanitarios en particular. Las presiones que se ejercen sobre las mujeres se encuentran vinculadas a **las ideas preconcebidas existentes en torno a la atención en el parto, el peligro del mismo y los roles en la maternidad y crianza.**
- **La forma de violencia predominante es la violencia obstétrica** (sufrida por un 89,80% de las mujeres en este ámbito) **y cuya principal manifestación se traduce en actitudes autoritarias o despectivas a la hora de dar indicaciones o comentarios condescendien-**

tes o paternalistas ante las preocupaciones o miedos de las madres (sufridas por un 75% y 72,73% de las víctimas de esta forma de violencia).

- Existe un riesgo generalizado entre todas las mujeres a ser víctimas de determinadas violencias en este ámbito, aunque nuestros resultados apuntan a una mayor incidencia sobre **mujeres con hijos (33,62%), con edades entre 35 y 49 años (27,68%), con discapacidad (46,67%) y residentes en entornos semiurbanos (28,21%) y rurales (25%).**
- De la misma forma, también existe una escasa participación en proyectos por parte de las mujeres que han sufrido violencia en este ámbito **(24,49%, de las cuales tan solo un 25% acuden a proyectos especializados)**, lo cual puede encontrarse relacionado con la **ineficacia de los mecanismos institucionales existentes para hacer frente a este tipo de violencia**, de acuerdo a la información cualitativa obtenida.

6.5. Recomendaciones

- 1 | **Garantizar el cumplimiento homogéneo en el conjunto del territorio de la legislación existente sobre salud sexual y reproductiva, y especialmente sobre interrupción voluntaria del embarazo.**

De acuerdo con el artículo cuatro de la LO 1/2023, de modificación de la LO 2/2010 "el Estado velará por el cumplimiento homogéneo de esta ley orgánica en el conjunto del territorio, y, en particular, por el acceso en condiciones de igualdad y con un **enfoque de equidad territorial a las prestaciones y servicios establecidos en esta ley** orgánica". En su artículo 7 bis incluye la obligación de los servicios públicos de garantizar **"La atención integral durante todo el procedimiento de interrupción del embarazo**, ofreciendo recursos de acompañamiento y atención especializada, en particular de acompañamiento psicológico específico".

A pesar de ello, según se recoge en fuentes secundarias y lo comentado por los/las profesionales entrevistados/as, en España se detectan importantes desigualdades territoriales en la



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

cobertura frente al ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva, y especialmente a la IVE. Por ello, se recomienda el refuerzo de aquellos mecanismos de vigilancia para la correcta aplicación de la ley que aseguren a las mujeres todas las libertades para el ejercicio de su derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en condiciones donde se proteja su salud física y emocional.

2 | Avanzar en la aprobación de legislación nacional sobre violencia obstétrica como violencia de género en el ámbito de la salud y los derechos sexuales y reproductivos e impulsar prácticas ginecológicas y obstétricas basadas en la autonomía de la paciente,

Si bien la LO 1/2023, de modificación de la LO 2/2010, define las intervenciones ginecológicas y obstétricas adecuadas, la reforma no se refiere ciertas prácticas violentas como “violencia obstétrica”. En este sentido, es recomendable impulsar legislación en materia de violencia obstétrica que garantice el reconocimiento de las prácticas que comprenden este tipo de violencia, así como la promoción de **la aplicación del Plan de Parto y Nacimiento y sus recomendaciones (Obser-**

vatorio de la Salud de las Mujeres, 2020) frente a prácticas gineco-obstétricas inadecuadas, innecesarias o no consentidas.

Es fundamental además que los/as profesionales sanitarios/as tengan formación actualizada en enfoques sobre las prácticas ginecológicas y obstétricas adecuadas basadas en la autonomía de la paciente. Así como formación y recursos para la prevención, detección y saber cómo proceder a la hora de denunciar prácticas y actitudes que supongan violencia contra las mujeres en la esfera sanitaria.

3 | Impulsar la asistencia psicológica, social y jurídica a mujeres que han sufrido violencia contra su salud sexual o reproductiva, como parte de los servicios contra la violencia de género.

Es crucial que las mujeres víctimas de estas violencias cuenten con asesoramiento y acompañamiento jurídico y social como apoyo relevante ante la interposición de la denuncia. De la misma forma, la revisión psicológica de las madres tras dar a luz no solo contribuiría a reducir las depresiones postparto, sino también a identi-

ficar los posibles casos de violencia obstétrica sufridos, dándoles la oportunidad de derivarlas a servicios de atención psicológica si fuera necesario y acompañarlas en los procedimientos judiciales posteriores en caso de ser necesario. Al respecto, las mujeres víctimas de violencia en estos ámbitos manifiestan, como demanda principal, **servicios de intervención integral (demandados en un 94,59%), seguidos de aquellos servicios especializados en apoyo psicológico (89,19%), prevención y apoyo jurídico (ambos en un 86,49%).**

4 | Asegurar que la red de centros de atención primaria y centros de salud sexual y reproductiva ejerza una labor preventiva y de detección en materia de violencias contra los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

Como recurso de proximidad, los/las profesionales de atención primaria y de los centros de salud sexual y reproductiva juegan un papel clave en la detección de violencias contra la salud de las mujeres, así como contra sus derechos sexuales y reproductivos. En este sentido, **de acuerdo a las recomendaciones de víctimas y profesiona-**



6 Profundizando en las violencias que se ejercen dentro del ámbito de la salud y los derechos sexuales-reproductivos

les entrevistados, es fundamental formar a los profesionales y disponer de materiales actualizados sobre las distintas prácticas violentas contra la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y niñas, así como sobre los colectivos en situación de mayor vulnerabilidad o su interrelación con otras formas de violencia. Asimismo, **es recomendable aprovechar las sesiones de preparación al parto para informar a las madres de cómo reconocer y actuar frente a formas de violencia como la obstétrica.**



7 | Mapa Stop Viogen



7 | Mapa Stop Viogen

A continuación, se presentan los proyectos e iniciativas detectados durante la ampliación del “**Mapa Stop VioGen**”, mapa interactivo accesible vía web.

El mapa está compuesto actualmente por 282 proyectos e iniciativas que se han encontrado activas en 2023 ejecutados por 196 entidades diferentes; **la mayoría (un 69,86%) dirigidas por entidades del Tercer Sector**, seguidas por aquellas de carácter público (25,88%) y privado (4,26%). Recordamos que los proyectos e iniciativas analizadas pueden dedicarse simultáneamente al abordaje de diversas formas de violencia presente, a su vez, en diversos ámbitos, por lo que pueden darse casos de proyectos que trabajen formas de violencia adicionales a las particulares de su ámbito.

Los proyectos analizados se caracterizan en su gran mayoría por actuar a nivel autonómico (197), nacional (81) o mixto (4); y **las Comunidades Autónomas en las que se han identificado más proyectos han sido la Comunidad de Madrid**

(con 47) o Cataluña (con 35), seguidas a su vez de Castilla-La Mancha (22), Comunidad Valenciana (20), Andalucía (19) y País Vasco (17).

Con respecto a los **proyectos e iniciativas vinculados a las formas de violencia en el ámbito de la salud y derechos reproductivos y digital, se identifica como 2 de cada 10 proyectos actúan sobre dichos ámbitos**; particularmente, un 11,52% sobre el primero y un 10,96% sobre el segundo.

La forma de violencia más abordada por los proyectos identificados que trabajan **sobre las violencias digitales es la violencia psicológica (92,31%)**; mientras que las tres formas de violencia estudiadas en este informe ocupan los últimos lugares: acoso sexual (41,03%), el acoso por motivos de género (30,77%) y la trata virtual (12,82%).

Por su parte, los proyectos que actúan contra las violencias en el ámbito de la salud y los derechos reproductivos actúan en mayor medida

sobre la violencia sexual ejercida en este ámbito (53,66%) y no tanto sobre formas de violencia particulares como la violencia obstétrica (29,27%), la MGF (21,95%) o la esterilización/aborto forzoso o los impedimentos para la IVE/embarazo forzoso (ambas abordadas por un 7,32% de los proyectos identificados).



MAPA
STOPVIOGEN
ESPAÑA

PROYECTOS ANALIZADOS

282

197

a nivel autonómico

CCAA más representadas



81

a nivel estatal

4

a nivel mixto



Ejecutados por 196 entidades diferentes

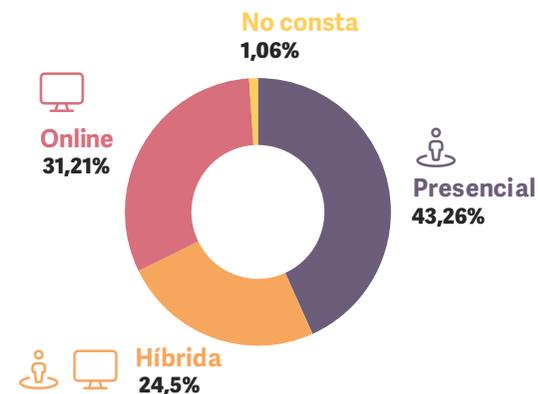
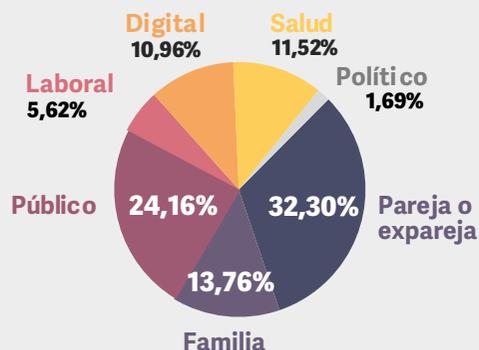
Públicas 25,88%

Tercer sector 69,86%

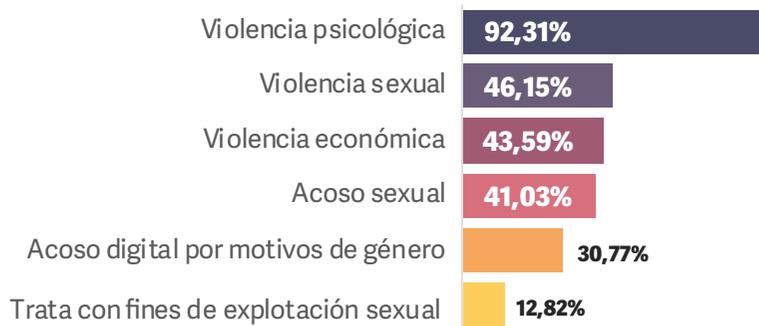
Privadas 4,26%

Modalidad de los proyectos

Dos de cada diez proyectos abordan las violencias digitales o contra la salud y los derechos sexuales y reproductivos



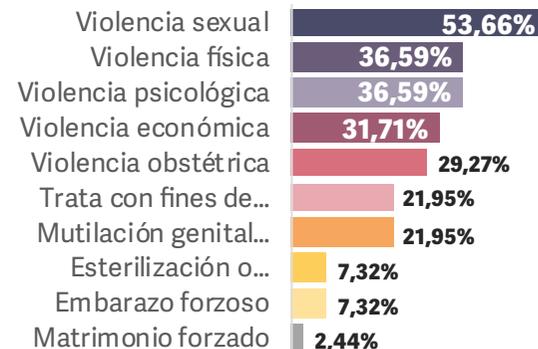
Formas de violencia más abordadas por los proyectos contra las **violencias digitales**



% sobre total proyectos contra las violencias digitales



Formas de violencia más abordadas por los proyectos contra las violencias en **salud sexual-reproductiva**

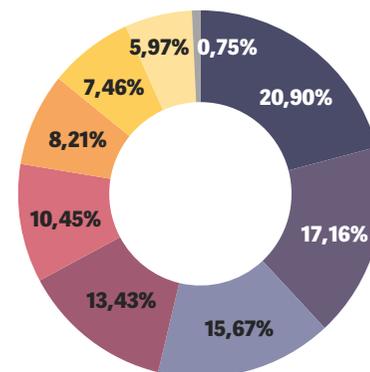


% sobre total proyectos contra las violencias en salud



Tipo de proyectos frente a las **violencias digitales** y contra la salud y los **derechos sexuales y reproductivos**

- Prevención
- Formación
- Sensibilización
- Intv. integral
- Investigación
- Intv. jurídica
- Intv. psicológica
- Intv. social
- Intv. laboral



El **36,57%** de los proyectos ejecutados fueron de **prevención y sensibilización**

8 | Bibliografía



8 | Bibliografía

ACNUDH. (2023). *Salud y derechos sexuales y reproductivos*. Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. <https://www.ohchr.org/es/node/3447/sexual-and-reproductive-health-and-rights>

ACAI. (2018). *Estudio: percepciones de las mujeres que interrumpen su embarazo frente al hostigamiento de los grupos anti derechos/anti-elección en las puertas de los centros acreditados para la IVE*. Asociación de Clínicas Acreditadas para la Interrupción del Embarazo. <https://www.acaive.com/pdf/Estudio-acoso%20anti-derechos-ACAI.pdf>

Bennett, S., Maton, K., y Kervin, L. (2008). "The 'digital natives' debate: A critical review of the evidence". *British journal of educational technology*, 39(5), 775-786. Doi: 10.1111/j.1467-8535.2007.00793.

Boletín Oficial del Estado. (2004). *Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género*. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2004-21760>

Boletín Oficial del Estado. (2020a). *Ley Orgánica 2/2020, de 16 de diciembre, de modificación del Código Penal para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente*. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2020-16345>

Boletín Oficial del Estado. (2020b). *Ley 17/2020, de 22 de diciembre, de modificación de la Ley 5/2008, del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista*. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-464>

Boletín Oficial del Estado. (2021a). *Ley 15/2021, de 3 de diciembre, por la que se modifica la Ley 11/2007, de 27 de julio, gallega para la prevención y el tratamiento integral de la violencia de género*. https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-3412

Boletín Oficial del Estado. (2021b). *Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia*. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-9347>

Boletín Oficial del Estado. (2022a). *Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual*. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2022-14630>

Boletín Oficial del Estado. (2022b). *Ley Orgánica 4/2022, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, para penalizar el acoso a las mujeres que acuden a clínicas para la interrupción voluntaria del embarazo*. https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-6044

Boletín Oficial del Estado. (2023). *Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo*. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-5364>

Bosch, E. y Ferrer, V. (2000). La violencia de género: de cuestión privada a problema social. *Intervención Psicosocial*, 9(1), 7-19. <https://journals.copmadrid.org/pi/archivos/57207.pdf>

Bowser, D. y Hill, K. (2010). *Exploring Evidence for Disrespect and Abuse in Facility-based Childbirth: report of a landscape analysis*. Harvard School of Public Health. https://www.hsph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/2413/2014/05/Exploring-Evidence-RMC_Bowser_rep_2010.pdf

Calvo González, G. y Camacho Bejarano, R. (2014). La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje. *Enferm. glob.* 13(33). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100022

Comisión Europea. (2020). *Una Unión de la Igualdad: Estrategia para la Igualdad de Género 2020-2025*. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0152>

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (2016). Observación general núm. 22, relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva: artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Naciones Unidas. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmIBEDzFEovLCuW1a0Szab0oXTdlmnsJZZVQfQejF41Tob4CvljeTiAP6sU9x9eXO0nzmOMzdytOOLx1%2BaoaWAKy4%-2BuhMA8PLnWFdJ4z4216PjNj67NdUrGT87>

Comité para la Eliminación de la Discriminación. (2009). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. Naciones Unidas. https://www2.ohchr.org/english/law/docs/cedaw-c-50-d-22-2009_sp.pdf

Consejo de Europa. (2011). *Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica*. Council of Europe Treaty Series: Estambul. <https://rm.coe.int/1680462543>

Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: a black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *University of Chicago Legal Forum*, 1989(1), 139-197. <https://chicagounbound.uchicago.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1052&context=uclf>

DGVG. (2024). *Mujeres víctimas mortales por violencia de género en España a manos de sus parejas o exparejas*. Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/victimasMortales/fichaMujeres/2024/VMortales_2024_02_07ter.pdf

Diaconía España. (2022). Implicación e impacto de la tecnología en la trata con fines de explotación sexual. Área de Mujer y Lucha contra la Trata. <https://diaconia.es/desactivatratata/wp-content/uploads/Informe-V-Seminario-RLC-Trata-Web.pdf>

El País. (2023). *La ONU reprueba a España por ejercer violencia obstétrica contra una mujer a la que se le practicó una cesárea en contra de su voluntad*. <https://elpais.com/sociedad/2023-03-14/la-onu-reprueba-a-espana-por-ejercer-violencia-obstetrica-contra-una-mujer-a-la-que-se-le-practico-una-cesarea-en-contra-de-su-voluntad.html>

Fundación CERMI Mujeres. (2018). *Poner fin a la esterilización forzosa de las mujeres y niñas con discapacidad*. European Disability Forum. <http://www.convenziondiscapacidad.es/wp-content/uploads/2018/02/INFORME-ESTERILIZACI%C3%93N.pdf>

Fundación Santa María la Real. (2023). *Informe de los Resultados de la Investigación: Mapa Nacional de Soluciones para el fin de las Violencias contra las Mujeres*. Ministerio de Igualdad. <https://areaempleofsmr.es/wp-content/uploads/MAPA-VIOGEN-Informe-investigacion-2023.pdf>

Gobierno de España. (2017). *Pacto de Estado contra la Violencia de Género (PEVG)*. Ministerio de la Presidencia, relaciones con las Cortes e Igualdad. Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/pactoEstado/docs/FolletoPEVGcastweb.pdf>

GREVIO. (2020). *Primer Informe de Evaluación España. Grupo de expertas en la lucha contra la Violencia contra las Mujeres y la Violencia Doméstica (GREVIO)*. Convención de Estambul. Consejo de Europa. <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/marcoInternacional/informesGREVIO/docs/InformeGrevioEspana.pdf>

INE. (2023). Estadística de Profesionales Sanitarios Colegiados Año 2022. Notas de Prensa. *Instituto Nacional de Estadística*. https://www.ine.es/prensa/epsc_2022.pdf

EIGE. (2017). *La ciberviolencia contra mujeres y niñas*. Instituto Europeo de la Igualdad de Género. https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/ti_pub-pdf_mh0417543esn_pdfweb_20171026164000.pdf

Martínez-Galiano J. M., Martínez-Vázquez S., Rodríguez-Almagro J., Hernández-Martínez A. (2021) La magnitud del problema de la violencia obstétrica y sus factores asociados: Un estudio transversal. *Nacimiento de la mujer*, 34(5), 526-536. doi: 10.1016/j.wombi.2020.10.002

MESECVI. (2014). *Tercer Informe Hemisférico sobre la Implementación de la Convención de Belém do Pará: prevención de la Violencia contra las Mujeres en las Américas, Caminos por Recorrer*. Organization of American States & Gobierno de la República de Panamá. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/TercerInformeHemisferico-ES.pdf>

Ministerio de Igualdad. (2020). *Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2019*. Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/pdf/Macroencuesta_2019_estudio_investigacion.pdf

Ministerio de igualdad. (2022). *Mujeres jóvenes y acoso en redes sociales*. https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/AreaEstudiosInvestigacion/docs/Estudios/Mujeres_jovenes_y_acoso_en_redes_sociales.pdf

Ministerio de Igualdad (2023). Portal Estadístico. Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. Denuncias por violencia de género y número de mujeres víctimas mortales por año. <https://estadisticas-violenciagenero.igualdad.gob.es/>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2015). *Protocolo común para la actuación sanitaria ante la Mutilación Genital Femenina (MGF)*. https://www.sanidad.gob.es/gl/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/Protocolo_MGF_vers5feb2015.pdf

Molina, V. (2022). *La medicina catalana da un paso al frente para combatir la violencia obstétrica*. El periódico de España. <https://www.epe.es/es/igualdad/20220225/medicina-catalana-da-paso-frente-13284293>

Naciones Unidas. (1994). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer: resolución de la Asamblea General 48/104 del 20 de diciembre de 1993*. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2002/1286.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2002/1286>

Naciones Unidas. (1995). *Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer*. <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>

Naciones Unidas. (2006). *Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer*. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10742.pdf>

Naciones Unidas. (2017). *Recomendación general n° 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general n°19*. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2017/11405.pdf>

Naciones Unidas. (2019). *Enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica*. https://saludmentalperinatal.es/wp-content/uploads/2019/09/A_74_137-ES.pdf

Naciones Unidas. (2021). *Plan Estratégico para 2022-2025*. Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres). <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n21/186/25/pdf/n2118625.pdf?token=JeIS4vnBhnZLAKxBLm&fe=true>

Naciones Unidas. (2022). *Intensificación de los esfuerzos para eliminar todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas*. <https://www.unwomen.org/sites/default/files/2022-10/A-77-302-SG-report-EVANG-es.pdf>

Newtral. (2021). *Un año sin esterilizaciones forzadas a mujeres con discapacidad en España: la atrocidad que se prohibió 12 años tarde*. <https://www.newtral.es/esterilizacion-forzosa-personas-discapacidad-espana/20211212/>

Observatorio Nacional de Tecnología y Sociedad. (2022). *Violencia digital de género: una realidad invisible. Policy Brief para abordar su impacto en la Sociedad*. Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital. https://www.ontsi.es/sites/ontsi/files/2022-04/violenciadigitalgenerounarealidadinvisible_2022.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2022). *Informe Mundial sobre Trata de Personas 2022: principales hallazgos*. https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Adjuntos/BriefGLOTIP2022_Peru.pdf

ONU Mujeres. (2020). *Online and ICT facilitated violence against women and girls during COVID-19*. <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/Brief-Online-and-ICT-facilitated-violence-against-women-and-girls-during-COVID-19-en.pdf>

OAS. (2021). *La violencia de género en línea contra las mujeres y niñas: guía de conceptos básicos, herramientas de seguridad digital y estrategias de respuesta*. Organization of American States. <https://www.oas.org/es/sms/cicte/docs/Guia-conceptos-basicos-La-violencia-de-genero-en-linea-contra-las-mujeres-y-ninas.pdf>

Observatorio de la Salud de las Mujeres (2020). *Plan de Parto y Nacimiento. Estrategia de Atención al Parto Normal*. Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. <https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/planPartoNacimiento.pdf>

Parlamento Europeo. (2004). *Decisión nº 803/2004/CE del Parlamento Europeo*. Diario Oficial de la Unión Europea. <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/92ba529f-5375-48b7-bc45-35311aa79920/language-es>

Pastor-Gosálbez, I., Belzunegui-Eraso, Á., Calvo, M. y Pontón, P. (2021). La violencia de género en España: un análisis quince años después de la Ley 1/2004. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, (174), 109-128. <http://dx.doi.org/10.5477/cis/reis.174.109>

PDLI (2020). Estudio sobre mujeres periodistas en España. Plataforma por la Libertad de Información <https://libertadinformacion.cc/wp-content/uploads/2020/03/Infome-PDLI-sobre-la-situacion-de-las-mujeres-periodistas-en-Espana-2020.pdf>

RTVE. (2022). *Ley del aborto: al menos 45.000 mujeres se han desplazado fuera de su provincia para abortar en la última década*. <https://www.rtve.es/noticias/20221006/menos-45000-mujeres-se-han-desplazado-fuera-provincias-para-abortar-ultima-decada/2403933.shtml>

RTVE. (2023). *El aborto en España, en cifras: una interrupción voluntaria del embarazo por cada 100 mujeres al año*. <https://www.rtve.es/noticias/20230119/aborto-espana-cifras/2348202.shtml>

Ruiz, J. (2021). La Lucha contra la Violencia de Género en España: de la Constitución al Pacto de Estado a la luz del informe GREVIO. *Derecho Global, Estudios sobre Derecho y Justicia*, 6(18), 15-42. <https://doi.org/10.32870/dgedj.v6i18.235>

Save the Children. (2022). *Más de 3.600 niñas en España están en riesgo de sufrir mutilación genital femenina*. <https://www.savethechildren.es/notas-prensa/mas-de-3600-ninas-en-espana-estan-en-riesgo-de-sufrir-mutilacion-genital-femenina#:~:text=Madrid%2C%204%20de%20febrero%20de,Save%20the%20Children%2C%20Catalina%20Perazzo>

Van Der Wilk, A. (2018). *Cyber violence and hate speech online against women*. Policy Department for Citizen's Rights and Constitutional Affairs. [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2018/604979/IPOL_STU\(2018\)604979_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2018/604979/IPOL_STU(2018)604979_EN.pdf)

Villacampa, C. y Torres, N. (2019). El matrimonio forzado en España. Una aproximación empírica. *Revista Española de Investigación Criminológica*, 17: 1-32. <https://reic.criminologia.net/index.php/journal/article/view/154>

Anexos



ANEXO. GLOSARIO DE TÉRMINOS

☀️ **Ámbitos en los que se producen las diferentes formas de violencia**

Ámbito de la pareja o expareja. Supone todo acto de violencia contra las mujeres que se produce por parte de sus parejas o exparejas, sean o no convivientes, y se produzca en el lugar de convivencia o fuera de este.

Ámbito de la familia. Supone todo acto de violencia, dentro o fuera del domicilio familiar, cuyo agresor tenga o haya tenido relación de parentesco por consanguinidad o afinidad.

Ámbito público. Supone diferentes formas de violencia en la relación del medio público con la seguridad y autonomía de las mujeres, dirigidas a vulnerar el campo de maniobra de las mujeres en el desarrollo de su ciudadanía física, política, económica o sociocultural.

Ámbito de la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Supone todo acto de violencia que vulnere la autonomía y seguridad de las mujeres en cuanto a su salud o sus derechos sexuales y reproductivos.

Ámbito laboral. Supone todo acto de violencia cometido contra las mujeres que causen o sean susceptibles de causar daño en el mundo del trabajo, lo que incluye múltiples relaciones, actividades y lugares vinculados al desempeño laboral de las mujeres.

Ámbito digital. Supone todo acto de violencia cometido y/o expandidas contra las mujeres en los espacios digitales o utilizando las tecnologías de la información y las comunicaciones, generando daños a la integridad, dignidad y seguridad de las víctimas.

Ámbito político. Supone todo acto de violencia que se ejerce contra las mujeres en el ejercicio de sus derechos políticos y electorales y/o contra las mujeres que participan en actividades políticas (parlamentarias, periodísticas, asociativas, etc.), dirigido a menoscabar su participación y/o a su exclusión de la vida política.



Violencias según la forma que adopta⁵⁵

Violencia física. Consiste en causar o intentar causar daño a las mujeres por medio de golpes, patadas, quemaduras, agarrones, pellizcos, empujones, bofetadas, tirones del cabello, mordeduras, denegando su atención médica u obligando a consumir alcohol o drogas, así como empleando cualquier otro tipo de fuerza física.

Violencia psicológica. Consiste en provocar miedo a través de la intimidación, en amenazar con causar daño físico o con destruir los bienes de las mujeres, en someter a las mujeres a maltrato psicológico o en forzarlas a aislarse de sus amistades, de sus familias, de la escuela o del trabajo.

Violencia económica. Supone el control sobre el acceso de las mujeres a sus propios recursos económicos, lo que consiste en lograr o intentar lograr la dependencia financiera de las mujeres, manteniendo para ello un control total sobre sus recursos financieros, impidiéndole acceder a ellos y prohibiéndole trabajar o asistir a la escuela.

Violencia sexual. Supone cualquier acto de naturaleza sexual no consentido o que condicione el libre desarrollo de la vida sexual de las mujeres en cualquier ámbito: pareja, familia, público, salud, laboral, digital y/o político.

Acoso sexual. Supone toda forma de comportamiento no deseado, verbal, no verbal o físico, de carácter sexual, dirigido a violar la dignidad de una persona, en particular cuando dicho comportamiento cree un ambiente intimidatorio, hostil, degradante, humillante u ofensivo.

Trata con fines de explotación sexual. Consiste en el reclutamiento, transporte, transferencia, alojamiento o recepción de mujeres, recurriendo a la amenaza o uso de la fuerza, el secuestro, el fraude, el engaño, el abuso de autoridad o de otra situación de vulnerabilidad, o el ofrecimiento o aceptación de pagos o ventajas, con vistas a la explotación de su prostitución y a otras formas de explotación sexual.

Feminicidio. Supone el asesinato de mujeres a manos de hombres por machismo o misoginia, tanto en el ámbito de la pareja y/o familia como en el ámbito público, laboral y/o político.

Violencia vicaria. Supone causar daño o sufrimiento directo a los hijos e hijas de las mujeres víctimas de violencia de género, así como a las niñas y niños menores sujetos a su tutela, guarda y custodia, como manera de hacer daño y maltratar a su madre y/o cuidadora.

Matrimonio forzado. Supone el hecho de obligar a las mujeres a contraer matrimonio y/o de engañar para llevarlas a un territorio o Estado distinto a aquel en el que reside con la intención de obligarlas a contraer matrimonio.

55. Las formas de violencia relacionadas con el ámbito digital y el ámbito de la salud y los derechos sexuales y reproductivo se llevan a apartados específicos en este mismo glosario.

Violencias contra las mujeres en el ámbito digital

Acoso digital por motivos de género. Comprende un conjunto de comportamientos y prácticas mediante los cuales una persona o un conjunto de ellas usan los medios digitales o tecnológicos como medio de hostigamiento hacia las mujeres, con el objetivo de humillar, vejar o desacreditar.

- **Ciberacoso.** Es la forma más habitual de acoso digital, incluye: amenazas, falsas acusaciones, usurpación de datos personales, suplantación de la identidad, uso de información privada para chantaje, daños al ordenador de la víctima o la vigilancia de sus actividades.
- **Cyberstalking.** Cuando el acoso u hostigamiento por medios digitales se produce de forma recurrente y repetitiva contra una misma víctima.
- **Doxxing.** Se refiere a prácticas vinculadas a la revelación pública e intencionada de información confidencial o íntima de una persona a través de medios digitales.

Acoso sexual digital. Comprende un conjunto de comportamientos y prácticas mediante los cuales una persona o un conjunto de ellas usan los medios digitales o tecnológicos como medio de hostigamiento hacia las mujeres con intenciones de carácter sexual y/o como medio para publicación de contenidos sexuales con objetivos de humillar, vejar o desacreditar.

Sexting. Se reconoce como el acto de compartir contenido privado, usualmente por parte de jóvenes, en el cual se incluyen fotografías o videos de personas que pueden ser conocidas, amigos o parejas, con un carácter erótico o de carácter íntimo.

Grooming. Cuando el acoso por vías digitales se caracteriza por su connotación sexual y, además, las víctimas son menores. Se refiere a aquellas acciones deliberadas por parte de un adulto que intenta establecer lazos de amistad con un/a menor en Internet con el objetivo último de obtener una satisfacción sexual, ya sea mediante la obtención de imágenes o incluso la mediación de un encuentro sexual. También puede conocerse como **ciber-embaucamiento** o **ciberengaño** cuando la víctima es mayor de edad.

Sextorsión. Se refiere a la extorsión y chantaje hacia la víctima con la amenaza de publicar fotografías y/o vídeos de sí misma de carácter sexual (independientemente de si son obtenidos con o sin consentimiento por parte de la víctima). Esta práctica puede derivar hacia una extorsión económica o, incluso, a la exigencia de generar más contenido pornográfico.

Revenge porn o pornovenganza. Se refiere a la publicación de fotografías o vídeos sexualmente explícitos sin el consentimiento de la persona, cuya finalidad es la degradación pública de la víctima.

Trata virtual. Se caracteriza por el empleo de las tecnologías para seleccionar y atraer a mujeres y niñas para finalmente obligarlas a implicarse en situaciones de trata y abuso sexual. Prácticas como el "grooming" o el ciberacoso pueden derivar en esta problemática, particularmente en la trata de menores. Este tipo de violencia se caracteriza por el embaucamiento mediante engaños y el aprovechamiento posterior mediante el abuso de poder empleando las diversas extorsiones y violencias comentadas previamente en el ámbito de la violencia sexual digital.

Violencias contra las mujeres en el ámbito de la salud y los derechos sexuales y reproductivos

Esterilización y aborto forzoso. Supone practicar el aborto a las mujeres sin su consentimiento previo e informado y/o practicar una intervención quirúrgica que pretenda o resulte en poner fin a la capacidad de las mujeres de reproducirse de modo natural sin su consentimiento previo e informado o sin su entendimiento del procedimiento.

Impedimento de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) o embarazo forzoso. Supone limitar o vulnerar la autonomía de las mujeres en el derecho de IVE, contemplado bajo la Ley Orgánica 1/2023, y que incluye la criminalización o penalización del derecho al aborto, el acoso a mujeres o trabajadores sanitarios en el proceso de IVE o forzar el desplazamiento de mujeres a otros territorios para poder acceder a servicios de IVE.

Mutilación genital femenina. Consiste en obligar a las mujeres a someterse a cualquier forma de ablación parcial o total de sus genitales externos, así como a otras lesiones de sus órganos genitales, causados por razones culturales u otras y no con fines terapéuticos.

Violencia obstétrica. Supone toda práctica o actitud por parte de profesionales sanitarios que ignoran o coartan los derechos, las decisiones y/o la dignidad de las mujeres embarazadas, parturientas o lactantes, durante el embarazo, parto o postparto. Estas prácticas incluyen acciones inapropiadas y/o sin el debido consentimiento, que puedan suponer una excesiva intervención médica, que puedan carecer de necesidad o que puedan dar lugar a complicaciones graves. También se incluyen actitudes infantiles, paternalistas, autoritarias, despectivas y humillantes contra la mujer embarazada, parturienta o lactante.



Tipos de proyecto

Sensibilización. Proyectos dirigidos a generar una conciencia crítica y/o a aumentar la respuesta social e institucional ante las distintas formas de violencia contra las mujeres. Incluye: campañas de información, jornadas o congresos, productos audiovisuales y guías profesionales.

Prevención. Proyectos dirigidos a abordar las condiciones sociales que favorecen y consolidan la violencia contra las mujeres. Incluye el abordaje de los factores de riesgo y protección asociados a las violencias.

Investigación. Proyectos dirigidos a generar conocimiento, a través de investigación social, la documentación y los registros estadísticos.

Formación. Proyectos dirigidos a facilitar el aprendizaje de diferentes aspectos relativos a la violencia contra las mujeres.

Intervención psicológica. Proyectos dirigidos a proporcionar apoyo psicológico al sufrimiento y a la autonomía de las mujeres, sus hijos/as y otras víctimas indirectas de la violencia.

Intervención social. Proyectos dirigidos a aproximar a las mujeres y a hacerles accesibles los recursos sociales disponibles en materia de salud, vivienda, educación, empleo, familia, entre otros.

Intervención laboral. Proyectos dirigidos al desarrollo de la empleabilidad y a la mejora de las condiciones para el empleo y la autonomía económica de las mujeres.

Intervención jurídica. Proyectos dirigidos a proporcionar información y acompañamiento sobre trámites jurídicos y administrativos.

Intervención integral. Proyectos que incluyen las formas de intervención anteriormente mencionadas: psicológica, social, laboral y jurídica.





INFORME DE RESULTADOS

Investigación
Mapa nacional ampliado
de soluciones para el fin de
las **violencias contra las mujeres**