

HERRAMIENTA PARA LA SENSIBILIZACIÓN, DETECCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES CON ENFERMEDAD MENTAL



RESUMEN DE LA
INVESTIGACIÓN

Noviembre 2015



Fedeafes

Buruko gaixotasuna
duten pertsona
eta senideen elkarteen
Euskadiko federazioa

Federación de Euskadi
de asociaciones de
familiares y personas
con enfermedad mental

Entidades que
forman parte de
Fedeafes



Entidades
colaboradoras



QUÉ ES FEDEAFES

FEDEAFES es la Federación de Euskadi de Asociaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental. La entidad se constituyó en 1987, y desde entonces, su trabajo ha consistido en la representación del colectivo en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Desde 1998 tiene reconocida la Declaración de Utilidad Pública.

En la actualidad cuenta con más de 3.000 familias asociadas en toda la CAPV y representa a más de 9.000 personas. Las asociaciones integrantes de nuestra entidad son ASAFES (Álava), AVIFES (Bizkaia), ASASAM (Comarca del Alto Nervión) y AGIFES (Gipuzkoa).

Estudio realizado por FEDEAFES en colaboración con sus asociaciones (Agifes, Asafes, Asasam y Avifes) en 2015.

Federación de Euskadi de Asociaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FEDEAFES)

Tres Cruces 14, Bajo Dcha · Polígono Arza · 01400 Laudio - LLodio (Álava)

www.fedeafes.org · fedeafes@fedeafes.org



Reconocimiento – NoComercial (by-nc): Se permite la generación de obras derivadas siempre que no se haga un uso comercial. Tampoco se puede utilizar la obra original con finalidades comerciales.

INTRODUCCIÓN

La Federación de Euskadi de asociaciones de familias y personas con enfermedad mental, FEDEAFES, inició en el año 2012 un **proceso para incorporar el enfoque de género en todas sus actuaciones**. Para ello, realizó un *Diagnóstico sobre la situación frente a la igualdad de mujeres y hombres*, que desveló, entre otros aspectos, la **necesidad de abordar de forma decidida la problemática de la violencia contra las mujeres**. Efectivamente, aunque todas las investigaciones de cualquier ámbito constatan la enorme vinculación existente entre la enfermedad mental y la violencia contra las mujeres, sin embargo, existen dificultades en la detección e intervención, tanto por parte de los diferentes servicios públicos como de las propias asociaciones que trabajan con personas con enfermedad mental.

A nivel interno, dicho diagnóstico puso de manifiesto la necesidad de profundizar en el conocimiento de la violencia contra las mujeres por parte del personal que desempeña tareas de atención directa. Además, se identificó la **ausencia de herramientas para detectar y actuar**, así como de protocolos de derivación. Por otro lado, se verificó también el elevado nivel de preocupación respecto a la violencia de muchas de las mujeres con enfermedad mental que participaron en el estudio, así como su demanda de que esta problemática sea abordada directamente.

Tras varias acciones formativas y de sensibilización, se ha comprobado que **existe un gran desconocimiento sobre las peculiaridades que presenta la violencia que sufren las mujeres con enfermedad mental**. Así, en todos los grupos de formación con profesionales realizados por Fedefes se puso de manifiesto la inadecuación de los escasos materiales existentes sobre violencia de género y enfermedad mental a las circunstancias reales de la mayoría de las mujeres del colectivo, ya que muchos de los síntomas que se citan para alertar sobre posibles situaciones de violencia de género son inherentes a la enfermedad

mental. Por tanto, se ha identificado la necesidad de trabajar expresamente en el **diseño de metodologías adecuadas para la detección**, así como de **investigar más en profundidad las especificidades que reviste la violencia de género cuando la sufren mujeres con enfermedad mental**, incidiendo particularmente en los factores de vulnerabilidad y en los protectores.

Además, se ha constatado también la necesidad de **diseñar pautas precisas de actuación tras la detección de un caso de violencia, incluyendo el enfoque terapéutico adecuado, así como protocolos de derivación** coordinados con los servicios públicos competentes. Por último, se ha identificado la necesidad de **investigar el nivel de adecuación de los servicios públicos que atienden a mujeres que han vivido situaciones de violencia a las necesidades específicas de las mujeres con enfermedad mental**, así como de iniciar un proceso para sensibilizar a las personas profesionales de las diferentes administraciones y servicios sobre las necesidades existentes, y diseñar, al mismo tiempo, medidas para abordarlas.

Somos conscientes de que nos estamos adentrando en un terreno en el que queda un gran trabajo por hacer y cuyo abordaje implica a diferentes instituciones públicas y entidades del tercer sector. Si bien es cierto que en los últimos años -a raíz de las luchas del movimiento feminista y tras la promulgación, en 2004, de la Ley Integral contra la Violencia de Género- se ha visibilizado el enorme problema social que representa la violencia contra las mujeres, se ha reparado bastante menos en la diversidad de las mujeres y en las diferentes necesidades que genera esta diversidad. Consideramos que, en este momento, tenemos sobre la mesa tres grandes retos: por parte de las asociaciones que trabajan con personas con enfermedad mental, **visibilizar y abordar en su práctica cotidiana el problema de la violencia contra las mujeres**; por parte de los servicios públicos que trabajan con

Aunque todas las investigaciones de cualquier ámbito constatan la enorme vinculación existente entre la enfermedad mental y la violencia contra las mujeres, existen dificultades en la detección e intervención, tanto por parte de los servicios públicos como de las asociaciones que trabajan con personas con enfermedad mental.

mujeres que han vivido violencia, **adecuar sus recursos a las necesidades específicas de las mujeres con enfermedad mental**; y por parte de los servicios de salud mental, tener presente sistemáticamente que la violencia es un hecho muy frecuente en la vida de las mujeres, y máxime si tienen una enfermedad mental, de forma que puedan identificar y actuar en consecuencia. Un cuarto reto requiere, además, **que todas estas instancias consigan coordinar sus actuaciones con el objetivo de mejorar la detección y la intervención**.

En esta investigación se ha optado por una metodología cualitativa, aunque también se ofrecerán algunos datos de diferentes fuentes que permitan visibilizar la magnitud del fenómeno de la violencia, tanto en las mujeres en general como en aquellas que presentan enfermedad mental. Esta metodología cualitativa se ha realizado con el propósito de profundizar, por un lado, en la experiencia subjetiva de las mujeres con enfermedad mental que han participado en este estudio. Por tanto, se ha prestado especial importancia al conocimiento de las experiencias vitales de las mujeres, ya que **esta investigación parte del reconocimiento de la importancia y la validez de la experiencia de las propias mujeres, al considerarlas más que como objetos de la investigación, como sujetos activos de la misma**. Con el objetivo de poder recoger el máximo abanico de experiencias vitales, se ha procurado confeccionar grupos con la participación de mujeres con un perfil variado en cuanto a la edad, tipología de la enfermedad mental, deterioro cognitivo, inserción en el mercado laboral y composición de la unidad de convivencia. Todas las participantes han colaborado voluntariamente en este estudio y se les ha garantizado que su identidad no será desvelada en ningún momento del proceso, como tampoco se proporcionarán datos que permitan identificarlas.

Por otro lado, se ha pretendido también **profundizar en la experiencia de las personas profesionales que trabajan cotidianamente bien con mujeres con enfermedad mental, bien con mujeres que han vivido situaciones de violencia**. Por todo ello, el presente trabajo se ha elaborado con técnicas de investigación cualitativa, que permiten un mejor acercamiento a las experiencias de vida y profesionales. Para ello, se han empleado dos herramientas metodológicas habituales en las investigaciones de este tipo, como son los grupos de discusión y las entrevistas en profundidad.

CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN

GENERALES

- » La violencia es un hecho muy frecuente en la vida de las mujeres: **una de cada tres europeas ha sufrido violencia** física o sexual procedente de cualquier persona, mientras que el 43% han vivido violencia psicológica dentro de la pareja. **Siete de cada 10 mujeres en el mundo sufrirán violencia física o sexual en algún momento de su vida.**
- » La violencia contra las mujeres no solo comprende la ejercida en el seno de la pareja o expareja, sino **también la que se produce en el ámbito familiar, así como la violencia sexual.** Las instituciones vascas atienden a las mujeres que sufren estos tres tipos de situaciones.
- » **Cualquier mujer puede vivir una situación de violencia** en algún momento de su vida.
- » La gravedad, extensión y consecuencias de la violencia contra las mujeres ha provocado que la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo considerara, en el año 2005, como un **problema mundial de salud pública.**
- » La gravedad del fenómeno de la violencia en las mujeres con enfermedad mental corre pareja, paradójicamente, a su **invisibilidad social**, que se plasma tanto en la **escasez de estudios** como en su **exclusión de la agenda política** a todos los niveles.
- » **Los factores sociales y estructurales que incrementan la vulnerabilidad** frente a la violencia de las mujeres con enfermedad mental son: el estigma de la enfermedad mental, que provoca soledad y aislamiento; la menor credibilidad que se concede a su relato, la habitual ausencia de empleo y recursos económicos, y la inadecuación de los servicios públicos a sus necesidades. Los **factores personales** son: la falta de recursos propios para defenderse, la carencia de autonomía y la dependencia de otras personas, la menor autoestima o las mayores dificultades para establecer una pareja, que pueden generar relaciones inadecuadas.
- » **Los factores que disminuyen el riesgo de violencia** son: tener una red y apoyo social, tener un empleo y no estar en la pobreza.
- » Existe una **elevada vinculación entre la violencia y la enfermedad mental grave:**
 - Muchas mujeres que tienen enfermedad mental grave sufrieron previamente, por ejemplo en la infancia, violencia sexual y/o familiar.
 - La violencia puede incidir, junto con otros factores, en que se desencadene una enfermedad mental grave.
 - Muchas mujeres con enfermedad mental grave sufren o han sufrido violencia familiar, sexual o de pareja.
- » Es frecuente que **varios tipos de violencia** se produzcan simultáneamente.
- » **El 26% de las mujeres con enfermedad mental grave ha sufrido violencia sexual en la infancia y una de cada tres la ha sufrido en la pareja.** Por tanto, al trabajar con este colectivo es especialmente importante explorar el abuso sexual en la infancia y en la pareja.
- » **Haber sufrido agresiones sexuales puede incidir en que se manifieste una enfermedad mental.**
- » **Haber vivido agresiones en la infancia puede incrementar el riesgo de violencia en la edad adulta.** Por tanto, es preciso conocer estos casos para prestar a estas mujeres un mayor apoyo, sobre todo psicológico.
- » Existe un significativo incremento del riesgo de violencia cuando se produce un empeoramiento de la enfermedad mental.
- » Los **trastornos de la personalidad y las adicciones**, así como los trastornos más graves, son las enfermedades que presentan un **mayor riesgo frente a la violencia.**

- » La **culpa** y la **vergüenza** que viven las víctimas son barreras que les dificultan verbalizar su situación.
- » **Se cree menos a las mujeres con enfermedad mental** cuando verbalizan una situación de violencia, y se les juzga más.
- » Ser víctima de violencia acarrea **graves consecuencias para las mujeres**, máxime si se tiene una enfermedad mental.
- » **La asistencia psicológica especializada resulta imprescindible** para ayudar a las mujeres a superar los casos de violencia vividos en la edad adulta o en el pasado. Además, este tipo de asistencia es el que prefieren las propias víctimas.
- » Recibir una **atención psicológica adecuada** que aborde la violencia vivida desde un enfoque de género puede incidir favorablemente en la propia enfermedad mental.
- » En general, existe un **conocimiento escaso de los recursos públicos** existentes para mujeres que sufren o han sufrido violencia.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

- » **El riesgo de sufrir violencia por parte de la pareja o expareja se multiplica por 2 y 3 veces cuando se tiene una enfermedad mental grave**, y se incrementa también el riesgo de sufrir violencia procedente de otras personas de la familia distintas de la pareja.
- » Alrededor del **80% de las mujeres con enfermedad mental grave que han estado en pareja han sufrido violencia psicológica, física o sexual** en algún momento de su vida adulta.
- » Alrededor del **60%** de las mujeres con enfermedad mental grave que han estado en pareja **han sufrido violencia física o sexual** en algún momento de su vida adulta.
- » **El 42% de las mujeres con enfermedad mental grave que están viviendo violencia en la pareja no la identifican** como tal, y en más de la mitad de las ocasiones no se lo han contado a su psiquiatra ni han adoptado ninguna otra medida.

ASOCIACIONES

- » Es necesario **visibilizar más la problemática** de la violencia contra las mujeres con enfermedad mental y abordarla sistemáticamente con las mujeres.
- » Las personas **profesionales necesitan más formación** e información sobre violencia en la pareja, violencia intrafamiliar y violencia sexual, así como sobre conocimiento de los recursos públicos existentes.

SERVICIOS PÚBLICOS

- » Los **casos de violencia** en la pareja, intrafamiliar y sexual son **atendidos por los servicios de igualdad** o bien por los **servicios sociales**, dependiendo de las diferentes instituciones.
- » **Existen recursos de acogida**, servicios de **atención jurídica y psicológica**, y recursos de **inserción socio-laboral**.
- » **No es necesario** haber interpuesto previamente una **denuncia** para acceder a los recursos.
- » Los servicios públicos de atención psicológica para mujeres que han sufrido violencia **no tienen personal preparado** para atender a mujeres con enfermedad mental grave.
- » **Los recursos de acogida no están preparados** para atender las necesidades de las mujeres con enfermedad mental.
- » El número de mujeres con enfermedad mental de diferente gravedad que acceden a los centros de protección es muy elevado, si bien muchas de ellas son **expulsadas del recurso al no cumplir las normas de convivencia** exigidas.
- » **No existen instrumentos de coordinación estables** entre la red de salud mental y los servicios públicos que atienden a mujeres en situación de violencia, y tampoco con las asociaciones.

RECOMENDACIONES

DIRIGIDAS A LAS ASOCIACIONES Y PROFESIONALES DEL ÁMBITO DE LA SALUD

En el trabajo con las mujeres y los hombres

» **Indagar sistemáticamente si las mujeres están viviendo una situación de violencia** (en la pareja, intrafamiliar o sexual) o la han vivido en el pasado.

Para ello:

- Visibilizar en los espacios de las entidades la enorme magnitud social del problema de la violencia contra las mujeres.
- Hablar habitualmente con normalidad de este tema.
- Crear espacios adecuados para detectar casos de violencia, que posibiliten un acercamiento a la mujer desde la igualdad y sin juicios, procurando que ella sienta que está en un espacio seguro y confidencial.
- Hablar con las mujeres a solas.
- Abordar el tema de la violencia abiertamente, partiendo de preguntas indirectas y generales. La mujer debe percibir que la persona profesional es una aliada suya.

» **Si se detecta un caso de violencia:**

- Decir a la mujer que lo que está viviendo es muy frecuente, que es injusto, que ella no tiene la culpa y que no ha hecho nada para merecerlo.
- Decirle que no tiene por qué denunciar. Que tiene derecho a recibir ayuda y que se le va

ayudar a salir de su situación respetando sus decisiones y su ritmo.

- Creer siempre el relato de la mujer. No ponerlo en duda ni emitir juicios. Si existen dudas, contrastarlas entre un equipo profesional.
- Trabajar conjuntamente con los servicios de igualdad o los servicios sociales competentes.

» **Empoderamiento de las mujeres, y prevención y sensibilización sobre violencia:**

- Trabajar en el empoderamiento de las mujeres para que puedan identificar y poner fin a las relaciones violentas, y para que sitúen las agresiones vividas, y la violencia contra las mujeres en general, en el contexto de una sociedad machista. Realizar talleres en los que participen solo mujeres.
- Crear grupos de mujeres que trabajen en su empoderamiento general desde un enfoque de género.
- Crear grupos exclusivamente de hombres que trabajen en la prevención de la violencia desde la óptica de las nuevas masculinidades.
- Organizar grupos pequeños, con un máximo de diez participantes.

Una de cada tres europeas ha sufrido violencia física o sexual procedente de cualquier persona, mientras que el 43% han vivido violencia psicológica dentro de la pareja.

- Trabajar sistemáticamente con las mujeres en la prevención y en la identificación temprana de situaciones de violencia, ya que cuanto más tarde se hagan conscientes más difícil resulta ponerles fin.
- » **Incrementar la formación e información de las personas profesionales** en materia de violencia de género y conocimiento de recursos.
- » **Impulsar un programa de intervención psicológica** con mujeres con enfermedad mental grave que han vivido situaciones de violencia.
 - Que trabaje desde una perspectiva de género.
 - Plantearlo como proyecto piloto.
 - **Impulsar un servicio de atención psicológica especializado** en violencia para mujeres que hayan vivido en el pasado o que estén viviendo actualmente situaciones de violencia.
 - Hacer **intervención grupal** para la prevención de la violencia y el empoderamiento de las mujeres.
 - **Trabajar con hombres en la prevención** de la violencia, desde la óptica de las nuevas masculinidades.

Tener una enfermedad mental multiplica de 2 a 3 veces el riesgo de sufrir violencia que tenemos todas las mujeres.

En el trabajo con las instituciones

- » Proponer a las instituciones competentes en cada territorio que proporcionen **a las personas profesionales formación sobre los recursos** que gestionan.
- » Trabajar con las instituciones de cada territorio en la elaboración de **protocolos de derivación**.
- » Exigir que se dé una **respuesta a las mujeres** con enfermedad mental grave **que quedan fuera de los recursos ordinarios** (de acogida y psicológicos).
- » Hacer incidencia política para que los servicios públicos para mujeres que han vivido violencia –principalmente los recursos de acogida y los servicios de atención psicológica- **se adecúen a las necesidades de las mujeres con enfermedad mental**.
- » Auspiciar que se firmen **convenios entre la Red de Salud Mental y los recursos públicos** –de acogida y atención psicológica- para mejorar la asistencia. Impulsar la figura de psiquiatra consultora o consultor adscrito al recurso.
- » Exigir que se incorporen **perfiles profesionales especializados en enfermedad mental** tanto en los recursos de acogida como en los servicios de atención psicológica.
- » Trabajar por la creación de un **espacio común socio-sanitario** en el que participe la red de salud mental, los servicios públicos que atienden situaciones de violencia y las asociaciones.

DIRIGIDAS A MUJERES CON ENFERMEDAD MENTAL

- » La violencia machista es un hecho muy frecuente en la vida de las mujeres: **una de cada tres europeas ha sufrido violencia física o sexual** procedente de cualquier persona, y el **43% han vivido violencia psicológica dentro de la pareja. Siete de cada 10 mujeres en el mundo sufrirán violencia física o sexual** en algún momento de su vida.
- » Además, **tener una enfermedad mental multiplica de 2 a 3 veces el riesgo de sufrir violencia** que tenemos todas las mujeres.
- » El **26%** de las mujeres con enfermedad mental grave **han sufrido violencia sexual en la infancia**.
- » La violencia machista contra las mujeres es la manifestación más grave de las relaciones de desigualdad entre mujeres y hombres en nuestra sociedad.
- » La violencia machista contra las mujeres puede provenir de la pareja o expareja, de otro miembro de la familia, o bien de cualquier otra persona.
- » **Cualquier mujer puede vivir una situación de violencia** en algún momento de su vida.
- » Para prevenir la violencia es importante que tengas una **red social** y que cuentes con **personas de tu confianza** con las que puedas hablar.
- » Si estás viviendo violencia o la has vivido en el pasado, **tú no tienes la culpa de lo que te pasa, así que no debes sentir vergüenza**.
- » Piensa que muchas mujeres están pasando por lo mismo que tú y **muchas han salido ya de la violencia**.

- » Si estás viviendo violencia o la has vivido en el pasado, aunque sea cuando eras pequeña, tienes derecho a que te ayuden. **¡Cuéntaselo a alguna persona que pueda ayudarte!**
- » Puedes pedir una **atención psicológica especializada** y, si necesitas abandonar tu casa, puedes acudir a un **alojamiento público**.
- » Puedes llamar al **900 840 111** (Euskadi) o al **016** (en todo el Estado) a cualquier hora del día o de la noche para contar que estás viviendo violencia y pedir ayuda. Ambos números son gratuitos y no dejan huella en la factura.
- » **En caso de urgencia, llama al 112.**

Para prevenir la violencia es importante que tengas una red social y que cuentes con personas de tu confianza con las que puedas hablar. alguna persona profesional puede ayudarte.



Fedeafes

Buru gaixotasuna
duten pertsona
eta senide elkarteen
Euskadiko federazioa

Federación de Euskadi
de asociaciones de
familiares y personas
con enfermedad mental