



A.1.Principios y Valores

POLÍTICA DE MÉDICOS DEL MUNDO ESPAÑA SOBRE VIOLENCIAS DE GÉNERO

TIPO DE DOCUMENTO:

Política

CATEGORÍA DEL INVENTARIO:

A1 Principios y valores

ETIQUETAS /PALABRAS CLAVE:

Violencias de género, Interseccionalidad, Identidad y Expresión de Género, Mujeres y niñas

ELABORADO POR - FECHA: 27/I/2022

Grupo ad hoc, Unidad de Cuidados, DPI, DPEA

APROBADO POR PLENO DE LA JUNTA DIRECTIVA

Fecha: 21 de mayo de 2022

RATIFICADO EN ASAMBLEA

Fecha: Pendiente

VERSIÓN: V1.0



ÍNDICE

- 1. Presentación, Objetivo y Actualización**
- 2. Fundamentación**
- 3. Definiciones y Marco de Actuación en Materia de Violencias de Género**
- 4. Vínculo con los Enfoques Transversales de Mdm**
- 5. Bibliografía**
- 6. ANEXOS**



1. Presentación, Objetivo y Actualización

1.1 Presentación

La aprobación de la primera Política de MdM sobre salud y derechos sexuales y reproductivos en 2009, llevó a la ampliación del abordaje de la asociación con relación a esta área de trabajo, y se fueron incorporando en nuestros proyectos otros componentes relativos a salud y derechos sexuales y reproductivos que no se habían contemplado con anterioridad. Uno de esos componentes era el de violencias de género.

En estos años de experiencia acumulada tanto en los proyectos a nivel internacional, estatal y autonómico como en las iniciativas de comunicación e incidencia política, las acciones han ido dirigidas a abordar el impacto de las violencias de género en la salud de las mujeres de todas las edades como es la mutilación genital femenina, la violencia de género en las relaciones de pareja, la violencia sexual y la prostitución y trata con fines de explotación sexual, la LGTBIQ+fobia, los matrimonios forzados... así como las vulneraciones a los derechos sexuales y reproductivos, y que también suponen otras formas de violencia de género.

En los programas internacionales, desarrollamos iniciativas en el plano individual, familiar, comunitario y social. En su mayoría trabajamos en el ámbito comunitario y, en algunas ocasiones, se completa con el ámbito educativo o las violencias en los espacios públicos. Asimismo, se llevan a cabo proyectos que combinan la acción en el nivel institucional – desde el fortalecimiento de las capacidades de actuación del sistema público de salud -, en los hogares, con las unidades familiares, con las organizaciones de la sociedad civil, organizaciones de mujeres y/o feministas, grupos de revisión de masculinidades, etc.; así como en el ámbito laboral y el educativo. MdM hace, asimismo, atención física, psíquica (salud mental y psicosocial) y social a víctimas/supervivientes de violencia basada en género. Con este abordaje, se acerca a una mirada ecológica e integral de la lucha contra las violencias sexuales y de género.

En los programas estatales y autonómicos, también se trabaja la prevención, detección, atención/derivación y sensibilización/denuncia de distintas formas de violencia de género. El acercamiento es desde programas específicos (como es el caso



de prostitución y trata o de Mutilación Genital Femenina) o desde otros más amplios en los que entran todas las formas de violencia de género y/o de acceso a la salud. Al igual que en programas internacionales, las acciones van dirigidas a las tres titularidades con las que trabajamos en Médicos del Mundo.

En el ámbito de la Educación para la Transformación Social se trabajan todas las formas de violencias de género, haciendo especial hincapié en las que afectan a la población joven y promoviendo relaciones afectivo-sexuales diversas y basadas en el consentimiento explícito.

Las propuestas de incidencia política y de comunicación vienen a ampliar la voz de nuestros programas, a denunciar la violación del derecho a una vida libre de violencia y a dar testimonio de las diferentes realidades y contextos en los que trabajamos.

1.2 Objetivo

Orientar y guiar el trabajo en materia de violencias de género en Médicos del Mundo, teniendo en cuenta el marco normativo internacional y las recomendaciones de organismos internacionales, así como las políticas de la asociación en la temática.

1.3 Actualización

A solicitud de la Junta Directiva, se podrán realizar sucesivas actualizaciones de la presente Política, conformando nuevamente un grupo de trabajo ad hoc que esté integrado por personal de los equipos de proyectos en España y fuera de España, representantes del asociativo/voluntariado y unidades transversales (Derechos Humanos y Género, Enfoque Antropológico y Comunicación e Incidencia Política, entre otros).

Puedes encontrar su enlace “digital” en la carpeta de Aprendizaje y Gestión del Conocimiento de Médicos del Mundo: [XXXXXXX](#)



2. Fundamentación

El principio de igualdad y no discriminación es uno de los valores esenciales de la [Declaración Universal de Derechos Humanos](#) de 1948. Asimismo, los [Pactos Internacionales de Derechos Económicos, Sociales y Culturales](#) y de [Derechos Civiles y Políticos](#) de 1966 consagran el principio de igualdad.

Con el objeto de dotar de mayor protección a las mujeres y a las niñas y de visibilizar las diferentes áreas en las que sufren discriminaciones, en el año 1979 se aprueba la [Convención sobre Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer \(CEDAW\)](#) - España ratificó la Convención CEDAW el 16 de diciembre de 1983 -. Sin embargo, hasta la **III Conferencia Mundial sobre la Mujer**, celebrada en **Nairobi** en 1985, no se reconoce que las violencias contra las mujeres impiden alcanzar la igualdad, el desarrollo y la paz, por lo que hay que desarrollar medidas que las enfrenten.

En 1993, se aprueba la [Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer](#), en donde se afirma que la violencia contra la mujer “constituye una violación de los derechos humanos y libertades fundamentales... constituye una manifestación de relaciones de poder históricamente desiguales entre el hombre y la mujer, que han conducido a la dominación de la mujer y a la discriminación en su contra por parte del hombre, e impedido el adelanto pleno de la mujer, y que la violencia contra la mujer es uno de los mecanismos sociales fundamentales por los que se fuerza a la mujer a una situación de subordinación respecto del hombre”. Esta Declaración insta a tomar medidas que van desde la prevención hasta la sanción, la formación al funcionamiento y la aplicación de medidas que modifiquen patrones socioculturales que atenten contra las mujeres.

En la **IV Conferencia Mundial sobre la Mujer** celebrada en **Beijing** (1995), se aprueba la [Declaración y el Plan de Acción de Beijing](#). Con este plan de trabajo, los gobiernos se comprometieron a incorporar la perspectiva de género (transversalidad) en sus instituciones, políticas legislativas y planificaciones, así como a fomentar procesos de empoderamiento para las mujeres. Varios de sus objetivos estratégicos se dirigen a adoptar medidas contra las violencias hacia las mujeres en todas sus formas y a estudiar las causas y consecuencias de la misma.



En **1996**, la **Asamblea Mundial de la Salud** declaró que la violencia contra las mujeres es un problema de salud pública muy grave que los estados por medio de la [Resolución 52/86 de 1997](#), la Asamblea General de Naciones Unidas adopta las *Medidas de Prevención del Delito y de Justicia Penal para la Eliminación de la Violencia contra la Mujer*. En dicha Resolución, recuerda que “los organismos de la justicia penal deberían colaborar estrechamente con los profesionales de otros sectores, especialmente con el personal de los servicios docentes, sociales y de la salud, y con los miembros de la comunidad local con miras a resolver el problema de la violencia contra la mujer” e insta a los estados a adoptar las medidas de carácter penal necesarias para acabar con la misma.

El [Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional](#) (1998) incorpora como crímenes de lesa humanidad las violencias sexuales desde un abordaje amplio, así como la persecución por motivos de género. En esta misma línea, la [Resolución 1325 \(2000\) del Consejo de Seguridad de Naciones Unidas](#) Mujeres, Paz y Seguridad, supuso un hito al exigir que las partes en conflicto respeten y protejan los derechos de las mujeres y niñas y fomenten que participen en los procesos de paz. Las sucesivas Resoluciones referidas a la situación de las mujeres en conflictos ([1820](#) del año 2008, [1888](#) y [1889](#) del año 2009, [1960](#) del 2010 y [2106](#) del 2016) han seguido esta línea y han incorporado medidas concretas para diferentes situaciones de violencias contra las mujeres y las niñas.

Ese mismo año, se aprueba el [Protocolo Adicional para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, Especialmente Mujeres y Niños](#) instando a los estados a adoptar medidas para la recuperación física, psicológica y social de las víctimas de la trata de personas. En el año 2002, se aprueban nuevas Directrices sobre la Protección Internacional incorporando la persecución por motivos de género en la interpretación de la [Convención de 1951 sobre el Estatuto de los Refugiados y su Protocolo de 1967](#): “Las solicitudes por motivos de género abarcan, generalmente, los actos de violencia sexual, la violencia doméstica y familiar, la planificación familiar forzada, la mutilación genital femenina, el castigo por transgredir los valores y costumbres morales, y la discriminación contra los homosexuales”.

En el año 2007, a petición del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos del momento, se desarrollan los [Principios de Yogyakarta: Principios sobre la Aplicación de la Legislación Internacional de Derechos Humanos](#)



[con Relación a la Orientación Sexual y la Identidad de Género](#). En ellos se indica que la vigilancia en torno a la sexualidad continúa siendo una de las fuerzas principales que sustentan la perpetuación de la violencia basada en el género y de la desigualdad entre los géneros,

Ese mismo año, la Asamblea General de Naciones Unidas aprobó la [Declaración sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas](#) la cual supone un nuevo modelo de Derechos Humanos que se contrasta con el modelo clásico individualista. Es decir, resalta la importancia de los derechos colectivos, además de la necesidad de una reparación a una situación de injusticia histórica que lleve a reparar las consecuencias del pasado y a crear condiciones positivas para el futuro. Es un documento que cuenta con la legitimidad de un amplio sector de los pueblos indígenas, ya que los diferentes borradores fueron elaborados por estos actores.

En su artículo 22.2, señala la obligación de los Estados de adoptar medidas, conjuntamente con los pueblos indígenas, para asegurar que las mujeres y menores indígenas gocen de protección y garantías plenas contra todas las formas de violencia y discriminación.

La [Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible](#) de 2015 incorpora varios objetivos (nº 3 de salud y bienestar, nº 5 sobre igualdad de género, nº 10 para la reducción de las desigualdades y el nº 16 referido a la paz, justicia e instituciones sólidas) dirigidos a eliminar las discriminaciones y las violencias de género.

Asimismo, el Comité CEDAW ha aprobado varias Recomendaciones Generales relacionadas con las Violencias contra las Mujeres. La más relevante es la aprobada en el año 2017, la [Recomendación general número 35](#) sobre la *Violencia por Razón de Género contra la Mujer*, por la que se actualiza la [Recomendación General número 19](#) sobre la *Violencia contra la Mujer*.

En esta Recomendación General nº 35, se resaltan dos principios esenciales en la prevención, detección y actuación frente a las violencias de género:

- La obligación de adoptar la diligencia debida: “... los Estados partes serán considerados responsables en caso de que no adopten todas las medidas apropiadas para prevenir, investigar, enjuiciar, castigar y ofrecer reparación por los actos u omisiones de agentes no estatales que den lugar a la violencia por razón de género contra la mujer”.
- La obligación de adoptar medidas de reparación que “... deberían incluir diversas medidas, tales como la indemnización monetaria, la prestación de servicios



jurídicos, sociales y de salud, incluidos servicios de la salud sexual, reproductiva y mental para una recuperación completa, y la satisfacción y garantías de no repetición... Tales reparaciones deben ser adecuadas, atribuidas con prontitud, holísticas y proporcionales a la gravedad del daño sufrido”.

Por último, dentro del marco global, queremos destacar la [Recomendación del Comité de Ayuda al Desarrollo - CAD - para poner fin a la explotación, el abuso y el acoso sexual en la cooperación al desarrollo y la ayuda humanitaria](#): Pilares clave de la prevención y la respuesta de 2019 que refuerzan el deber de vigilancia y debida diligencia que los organismos de desarrollo tenemos para prevenir, detectar y sancionar este tipo de comportamientos. Además, la [Llamada a la acción para la protección contra la violencia de género en situaciones de emergencia](#) define una hoja de ruta de 2021 a 2025 es otro documento esencial en el ámbito humanitario, puesto que busca la rendición de cuentas en el entorno humanitario y la implantación de mecanismos integrales y seguros que combatan cualquier forma de violencia de género.

Podemos constatar que también ha habido un movimiento regional por la igualdad de género. Desde las diferentes Cartas, Declaraciones y Convenciones de Derechos Humanos ([Convención Americana sobre Derechos Humanos](#) de 1969 – *Pacto de San José* -, [Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos](#) de 1979 – *Carta de Banjul* -, la [Declaración de los Derechos Humanos en el Islam](#) de 1990 o la Convención Europea de Derechos Humanos de 1950) se ha resaltado la igualdad entre ambos sexos.

Posteriormente, a medida que la ONU ha ido aprobando nuevos instrumentos internacionales contra las violencias de género, han surgido normativas específicas como:

La [Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer](#) de 1994, conocida también como la *Convención Belém do Pará*, visibiliza las violencias física, sexual y psicológica contra las mujeres que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal; en la comunidad o perpetrada o tolerada por los estados o sus agentes.

El [Protocolo de los Derechos de la Mujer en África](#), más conocido como el *Protocolo de Maputo* (2003), obliga a los países a prohibir la violencia contra las



mujeres en todas sus formas, también contra las mujeres en situación de refugio o asilo, y proteger la salud sexual y reproductiva.

La [Carta Árabe de Derechos Humanos](#), propuesta por la *Liga Árabe* en 1993 y revisada en 2004, prohíbe la violencia contra las mujeres en el espacio familiar y promueve la igualdad en el empleo, en la formación y en la familia.

La [Resolución de la Comisión Africana sobre el Derecho a interponer recursos y a obtener reparación para las mujeres y niñas víctimas de violencia sexual](#) (2007) reconoce la necesidad de especial protección para las situaciones de violencias sexuales.

El [Planteamiento Global para la Aplicación por la Unión Europea de las Resoluciones 1325 \(2000\) y 1820 \(2008\) del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas sobre la Mujer, la Paz y la Seguridad](#) del Consejo de la Unión Europea de 2011, insta al control y formación de los diferentes agentes estatales para el adecuado tratamiento de las violencias en conflictos.

Ese mismo año, se aprobó el [Convenio del Consejo de Europa sobre Prevención y Lucha contra la Violencia contra las Mujeres y la Violencia Doméstica](#) (2011), también conocido como *Convenio de Estambul*. Este convenio realiza una amplia clasificación de los tipos de violencia contra las mujeres y las niñas, y obliga a los estados firmantes a adoptar las medidas necesarias para castigarlas y eliminarlas. Tanto el Convenio de Estambul, como la [Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo](#) establecen normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de delitos y nuevos criterios para responder a la violencia de género.

En el año 2015, la Unión Africana adoptó una estrategia llamada [Agenda 2063 - El África que Queremos](#) dirigida a conseguir un futuro más inclusivo y sostenible para el continente. Fija 15 proyectos esenciales, siendo uno de ellos la finalización de todas las guerras, conflictos civiles, violencia de género y conflictos violentos para 2063.



3. Definiciones y Marco de Actuación en Materia de Violencias de Género

En este apartado, queremos clarificar, conectar y unificar la multiplicidad de lenguajes sobre violencias de género que se están usando en MdM y que obedecen a la pluralidad de enfoques, denominaciones y definiciones que han ido surgiendo a lo largo de los años en diferentes espacios internacionales y del impulso de los movimientos feministas en la lucha contra las violencias de género, siempre en el marco de la consideración de éstas como una vulneración de los derechos humanos.

La forma de consensuar un lenguaje común de Médicos del Mundo ha sido a través del contenido que marcan los instrumentos internacionales de derechos humanos citados anteriormente.

3.1 Definiciones

El Fondo de Población de las Naciones Unidas, ante la aparición de movimientos que reivindican el uso de la palabra “superviviente” más que “víctima”, indica que uno u otro término se pueden usar indistintamente. Señala que, el uso de la acepción “víctima” es más usual en el ámbito legal y sanitario, y el de “superviviente” en el social y psicológico para visibilizar la capacidad de resiliencia.

En la presente Política, a fin de aunar ambas miradas, entendemos que la terminología más apropiada será **víctima/superviviente**. Con el término víctima queremos visibilizar la violencia sufrida y el papel de quienes la ejercen (personas victimarias), con el término superviviente queremos poner en valor el proceso de resiliencia y empoderamiento que las acompaña. De esta manera, englobaremos el abordaje integral e interdisciplinar que llevamos a cabo en MdM por medio de nuestros proyectos.

Cuando queramos referirnos a las diferentes formas de violencias que se dirigen contra mujeres y/o niñas por el hecho de ser mujeres o que les afecten de manera desproporcionada, usaremos la expresión **violencias de género contra las**



mujeres y/o niñas¹. Siguiendo la definición del *Convenio de Estambul*. Esta definición considera que es una violación de los derechos humanos y una forma de discriminación contra las mujeres, y designará todos los actos de violencia basados en el género que implican o pueden implicar para las mujeres daños o sufrimientos de naturaleza física, sexual, psicológica o económica, incluidas las amenazas de realizar dichos actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, en la vida pública o privada. La utilización de este término de forma diferenciada viene determinada por la intención de visibilizar que la gran mayoría de las formas de violencia de género son ejercidas contra las mujeres, como es el caso de los feminicidios/femicidios.

Usaremos indistintamente **violencias de género** o **violencias machistas** cuando queramos describir los actos dañinos dirigidos contra una persona o un grupo de personas en razón de su género, ya sea como una forma de reproducir y mantener los mandatos de género o una forma de castigar su transgresión. El hecho de hacer un uso indistinto refiere a que hay acepciones que van a ser más frecuentes en unos lugares que en otros. Siguiendo las [indicaciones de ONU Mujeres](#), este término se utilizará principalmente para subrayar el hecho de que las diferencias estructurales de poder basadas en el género colocan a las mujeres y niñas en situación de riesgo frente a múltiples formas de violencia. Si bien las mujeres y niñas sufren violencia de género de manera desproporcionada, los hombres y los niños también pueden ser blanco de ella. En ocasiones se emplea este término para describir la violencia dirigida contra las poblaciones LGBTQI+, al referirse a la violencia relacionada con las normas de masculinidad/feminidad o a las normas de género.

Ampliar la mirada de las violencias de género, requiere también poner el foco en las intersecciones que producen dichas violencias. Tal y como acuñó Kimberle Crenshaw es preciso tener en cuenta estas intersecciones para dar énfasis a la existencia de varios ejes de desigualdad, como etnia, edad, discapacidad y que transcurren de forma independiente, pero contando con varias intersecciones entre ellas (Crenshaw, 2002).

A modo de ejemplo, las personas que se encuentran entre varios ejes diversos (mujeres negras, lesbianas, mayores, con discapacidad, etc.) sufren la desigualdad de

¹ Para más información, ver anexo 6.2 El ciclo de la violencia durante la vida de las Mujeres y Niñas.



un modo único y cualitativamente diferente, imposible de ser analizado a partir de una simple suma de categorías. De ahí que la interseccionalidad sea importante en el entendimiento de las violencias de género, junto con el cruce de un enfoque decolonial/poscolonial que permita mirar más allá de un análisis eurocéntrico.

Así, el Comité CEDAW aprobó en el año la [Recomendación General nº 33 sobre el Acceso de las Mujeres a la Justicia](#), en donde afirman en su párrafo 8, que: ... “la discriminación contra la mujer se ve agravada por factores interseccionales que afectan a algunas mujeres en diferente grado o de diferente forma que a los hombres y otras mujeres. Las causas de la discriminación interseccional o compuesta pueden incluir la etnia y la raza, la condición de minoría o indígena, el color, la situación socioeconómica y/o las castas, el idioma, la religión o las creencias, la opinión política, el origen nacional, el estado civil y/o maternal, la localización urbana o rural, el estado de salud, la discapacidad, la propiedad de los bienes y el hecho de ser mujeres lesbianas, bisexuales, intersexuales.”

Por la estrecha relación que tiene con el derecho a la salud, queremos resaltar que el concepto de personas con discapacidad incluye cualquier clase de discapacidad: física, psíquica, sensorial (auditivas o visuales), intelectual, entre otras, ya sean genéticas, congénitas o adquiridas derivadas de enfermedades tales como: patologías cardiovasculares, musculoesqueléticas, neurológicas, infecciosas como por ejemplo el VIH/SIDA, el cáncer, etc.

Por otro lado, detallamos una [clasificación de las violencias de género](#) que bebe de diferentes fuentes² y que se estructura según la forma y el tipo de violencia que se ejerce. En MdM, preferimos utilizar el término “violencias” en lugar de “violencia” en singular, porque muestra más claramente que hay diferentes tipos de violencia y que, una misma persona, puede ser víctima/superviviente de varias violencias:

- **Física:** violencia que inflige daño a la víctima/superviviente a través de una agresión directa. La violencia física incluye golpes, quemaduras, patadas, puñetazos, mordiscos, mutilaciones o asesinatos, o el uso de objetos o armas.
- **Psicológica:** aunque todas las formas de violencia tienen un componente psicológico, hay algunas en las que este es el principal: desinformación, engaño, aislamiento, insultos o conductas amenazadoras.

² Para más información, ver la bibliografía.



- **Simbólica:** La violencia simbólica es un concepto acuñado por Pierre Bourdieu en la década de 70 y se utiliza para describir una relación social donde la persona “dominadora” ejerce un modo de violencia indirecta y no físicamente directa en contra de las personas “dominadas”, quienes no la evidencian y/o son inconscientes de dichas prácticas en su contra, por lo cual son cómplices de la dominación a la que se les somete (Bourdieu, 1994). Esta violencia está interiorizada y naturalizada hasta el punto de que creemos que las cosas “siempre fueron así” y, por lo tanto, nuestros valores y lugares dentro de la sociedad serían no solo incuestionables, sino también inmutables. Ejemplo: la presión por adelgazar para encajar en las normas sociales.
- **Social:** a menudo se incluye dentro de la violencia psicológica ya que consiste en el control y limitación de la vida social de la víctima/superviviente, como por ejemplo impedir o dificultar que salga con otras personas, sean del ámbito familiar, laboral o sus amistades.
- **Sexual:** toda coacción u obligación de llevar a cabo actos sexuales en contra de la propia voluntad o la limitación de estos por parte de otra persona. Dentro de esta violencia encontramos la violencia sexual en parejas (continuas o esporádicas), la trata con fines de explotación sexual, la prostitución y otras formas de explotación sexual, algunas formas de violencia obstétrica, los abortos forzados, la mutilación genital femenina, el acoso sexual, la violación, la violación correctiva y la cultura de la violación, entre otras formas.
- **Económica:** ejercida a través de la restricción o privación de recursos económicos. De ahí que haya la necesidad de dejar de contemplar los derechos humanos como circunscritos a la esfera pública e incluir también la privada, como los derechos económicos bajo la luz de la división sexual del trabajo y la economía de los cuidados.
- **Patrimonial:** consistente en la usurpación o destrucción de documentos, objetos o bienes pertenecientes a la víctima/superviviente con la intención de dominarla y causarle daño psicológico e incluso físico.
- **Ambiental:** actos que incluyen golpear o romper objetos, golpear paredes o violencia dirigida a las mascotas del hogar como manera de intimidar a la víctima/superviviente.



- **Vicaria:** violencia que se ejerce contra las hijas y los hijos como instrumento para hacer daño a la víctima/superviviente de violencia machista.
- **Verbal:** también se habla de discurso de odio y se suele referir a bromas, difusión de rumores, amenazas, o a incitación a la violencia o al odio.
- **En línea o digital:** cualquier acto de violencia cometido, asistido o agravado por el uso de la tecnología de la información y las comunicaciones (teléfonos móviles, Internet, medios sociales, videojuegos, mensajes de texto, correos electrónicos, etc.). Puede incluir: **Ciberacoso** (consiste en el envío de mensajes intimidatorios o amenazantes), **Sexteo** o **sexting** (envío de mensajes o fotos de contenido explícito sin contar con la autorización de la persona destinataria), **Doxing** (publicación de información privada o identificativa sobre la víctima/superviviente).
- **Institucional:** actos u omisiones de las administraciones públicas, que tengan como resultado la vulneración del derecho a la igualdad de género. La impunidad y el elevado número de feminicidios/femicidios es un ejemplo claro, además de las barreras legales y administrativas que los procedimientos y protocolos suponen para muchas víctimas/supervivientes de violencias de género.
- **Reproductiva:** prácticas en materia de derechos y salud reproductiva que lleven como consecuencia, por acción o por omisión, limitar el cumplimiento efectivo de los derechos reproductivos. Como, por ejemplo, la llamada “maternidad subrogada” o “vientres de alquiler” que es una forma de explotación de la reproducción o algunas prácticas de la violencia obstétrica (“La violencia obstétrica se refiere a las prácticas y conductas realizadas por profesionales de la salud a las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio, en el ámbito público o privado, que por acción u omisión son violentas o pueden ser percibidas como violentas. Incluye actos no apropiados o no consensuados, como episiotomías sin consentimiento, intervenciones dolorosas sin anestésicos, obligar a parir en una determinada posición o proveer una medicalización excesiva, innecesaria o iatrogénica que podría generar complicaciones graves. Esta violencia también puede ser psicológica, como por ejemplo dar a la usuaria un trato infantil, paternalista, autoritario, despectivo, humillante, con insultos verbales, despersonalizado o con vejaciones³”).

³ Rodríguez Mir, J. y Martínez Gandolfi, A. (2021:1)



- **Sistémica:** cualquier procedimiento institucional/cultural que produzca un efecto adverso y que no pueda ser atribuido a ninguna persona sino a todas.

Además, presentamos otra clasificación que ayuda a entender los ejes de violencia que entran en juego y la importancia de ser conscientes de que violencia no es únicamente la más visible. Según la **Pirámide de Galtung**⁴, se puede dividir los tipos de violencias en:

Violencia directa: es visible, se concreta con comportamientos destructivos y en agresiones físicas o verbales.

Violencia indirecta: es invisible y se clasifica en:

- **Violencia estructural:** conjunto de estructuras que no permiten la satisfacción de las necesidades y se concreta, precisamente, en la negación de éstas. Por ejemplo, normas discriminatorias o la omisión del derecho a un juicio justo.
- **Violencia cultural:** marco legitimador de la violencia. Se concreta en actitudes y expresiones culturales (arte, religión, filosofía, discursos políticos) que legitiman la violencia estructural y la directa.

3.2 Marco de Actuación

Médicos del Mundo incorpora en sus actuaciones el enfoque integrado de género y basado en derechos humanos (EGyBDH), el enfoque antropológico y el enfoque medioambiental. Estos enfoques transversales nos interpelan a actuar en los diferentes niveles relacionales que conviven en los contextos donde trabajamos y ofrece una perspectiva fundamental para entender la diversidad y llevar a cabo una intervención que preste especial atención a las minorías/grupos poblaciones que ven vulnerados sus derechos de todo tipo, a fin de que sean reconocibles y reconocidas sus identidades e identificaciones culturales dentro de la cultura más amplia, y se facilite el **reconocimiento y la restitución de sus derechos**.

⁴ Johan Galtung introdujo el concepto de pirámide/triángulo de la violencia para ejemplificar cómo se genera la violencia. Partiendo del iceberg de la violencia, en donde la parte visible es la violencia directa, pero la que está hundida en el agua y es más voluminosa es la violencia indirecta; desarrolló la pirámide o triángulo de la violencia que plantea la necesidad de trabajar de manera integral contra todas las formas de violencias que aparecen en la pirámide.



El **Modelo Ecológico de Lori Heise**⁵, aunque con algunas adaptaciones según el proyecto, es el que mejor cubre las necesidades de Médicos del Mundo en nuestros programas de violencias de género.

Este modelo se basa en la identificación de las diferentes formas de violencias que conviven en nuestro día a día y aborda, desde una mirada integral e inclusiva, las actuaciones que se deberían llevar a cabo en los diferentes espacios de relación y sociales en donde se producen. Lori Heise desarrolla cuatro niveles relacionales:

Microsocial: dividido a su vez en dos planos: el individual y el de las relaciones de la persona con su medio ambiente más cercano: familia, parejas o amistades más próximas.

Mesosocial: el contexto comunitario - las relaciones entre el vecindario, en los barrios, las relaciones laborales o en el contexto de la educación -.

Macrosocial: es el producido en la estructura de la sociedad y nos permite observar el grado de institucionalización de la violencia y de tolerancia a ésta.

Nivel histórico o cronosistema. En este nivel la violencia se enmarca en su momento histórico y se tienen en cuenta las “posibles motivaciones epocales de las personas, los grupos o los colectivos sociales para llevar a cabo actos de violencia, así como los elementos que descifran el sentido social y simbólico de la violencia”. (Olivares Ferreto, E. e Inchaústegui Romero, T. 2011:25)

Desde una perspectiva de salud pública, debemos destacar la importancia que tiene la **prevención en la lucha contra las violencias de género**. Siguiendo la propuesta de **Krug et Al** (2002), dividimos el trabajo preventivo en tres niveles de actuación:

Prevención primaria: Comporta los enfoques que procuran evitar la violencia antes de que ocurra. La prevención primaria es una herramienta fundamental para lograr disminuir el número de víctimas/supervivientes que sufren violencias de género. La prevención primaria necesita programas preventivos que se inicien en escuelas, institutos y consultas de Atención Primaria impartiendo formación y educación en igualdad de género. EVITAR LA APARICIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA

⁵ Este modelo parte de la propuesta de 1979 de Bronfenbrenner que Heise adapta en 1994 a las situaciones de violencias. En el Anexo 6.1 hay un esquema de dicho modelo.



Prevención secundaria: supone la detección precoz, la respuesta y atención inmediata como la atención prehospitalaria, los servicios de urgencias o el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual después de una violación. La dificultad en la detección de las víctimas/supervivientes de violencias de género hace evidente la necesidad de una formación adecuada por parte de los profesionales que deben trabajar de forma interdisciplinar. Al ser el sistema de salud una de las principales puertas de entrada de los casos de violencias de género, es importante que los/as profesionales de la salud estén capacitados/as para la detección y la atención de estos. DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN TEMPRANA

Prevención terciaria: Se centran en la atención a largo plazo después de un acto de violencia, como la rehabilitación y la reintegración, y trata de aminorar el trauma o disminuir la discapacidad prolongada provocada por la violencia. EVITAR LA APARICIÓN DE SECUELAS Y COMPLICACIONES A LARGO PLAZO.

Desde todos los ámbitos sociales se debe hacer hincapié en la prevención primaria para conseguir acabar con la violencia de género, ya que el cribado aumenta la identificación de los casos, pero no consigue disminuir la prevalencia, por lo que empezar a trabajar a partir de la prevención secundaria no conseguiría el objetivo de reducir al mínimo posible el número de víctimas/supervivientes de violencias de género.

Más allá de las medidas que se puedan llevar a cabo desde los sistemas socio-sanitarios, MdM desarrolla un trabajo de prevención más relacionado con atacar desde la raíz las violencias de género: relaciones de poder, desigualdades sociales y estructurales, cultura patriarcal, normas de género, etc.

En definitiva, es clave en prevención enfocar los proyectos hacia las normas sociales que apuntalan la inequidad de género incluyendo familias, instituciones, leyes, comunidades etc. - los espacios de relación y sociales que define el modelo ecológico - y analizar cómo todas esas prácticas, valores, normas se pueden transformar para promover igualdad de género y redistribución del poder.



4. Vínculo con los Enfoques Transversales de MdM

En todas las acciones que lleve a cabo MdM en materia de violencias de género, deben cruzarse los siguientes enfoques transversales:

4.1 Comunicación e Incidencia Política (Cambio social)

Nuestro trabajo en materia de comunicación e incidencia política se basa, en gran medida, en la realidad que observamos y documentamos a través de nuestros proyectos de prevención y de atención física, psíquica y social a víctimas /supervivientes de violencias de género. De este modo, adquirimos evidencias de lo que informamos y denunciarnos con una finalidad de cambio social.

El cambio social que persigue Médicos del Mundo, tal como aparece en la misión, es hacer efectivo el derecho a la salud y es nuestro valor diferencial como organización con respecto a otras organizaciones en el sector.

Entendemos el cambio social como un proceso dinámico dirigido a la transformación de las diferentes causas o factores que influyen en la vulneración del derecho a la salud.

En nuestro trabajo somos testigos de la existencia de personas que sufren multiplicidad de discriminaciones por género, por edad, por etnia, por raza, por situación económica, por religión, etc. Y a quienes se les vulneran más sus derechos humanos y se les violenta.

Es por este motivo, que tenemos el compromiso, así como la responsabilidad, de usar en nuestros mensajes discursos contrarios a las violencias de género, visibilizando la raíz patriarcal de la misma, desmontando estereotipos y prejuicios y evitando revictimizar o hablar en nombre de las víctimas/supervivientes de las diferentes formas de violencias machistas.



4.2 Género y derechos humanos

El Enfoque Integrado de Género y Basado en Derechos Humanos - EGyBDH - se fundamenta en una apuesta política y ética de ubicar en el centro del desarrollo a las personas, así como la realización igualitaria y no discriminatoria de sus derechos, de modo participativo, de forma transparente y ejerciendo la rendición de cuentas. Este enfoque permite analizar la inequidad, la discriminación y los desequilibrios de poder específicos que sufren las mujeres y niñas en todos los ámbitos de la vida (social, laboral, familiar, económico, personal, cultural, etc.) adoptando una mirada que va más allá de los efectos más visibles, superficiales e inmediatos de un problema determinado, porque identifica y aborda las causas estructurales que la provocan.

La desigualdad y las discriminaciones sociales en el sistema patriarcal sustentan y promueven las violencias de género, es por este motivo que los programas para combatir estas violencias deben incorporar medidas tendentes a erradicar las desigualdades y hacer efectivos los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales.

EGyBDH da gran importancia a la participación activa, especialmente en la toma de decisiones, y reconoce que todas las personas tienen derecho a participar en los procesos que influyen en sus propias vidas. La participación es un derecho en sí mismo, reconocido por el marco normativo internacional de los Derechos humanos, y concretamente en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, constituyendo así un aspecto fundamental.

El claro compromiso de titulares de obligaciones con la erradicación de las violencias de género, el trabajo de titulares de responsabilidades de auditoría social en relación con las políticas de lucha contra estas violencias y la sensibilización y el fortalecimiento de capacidades de titulares de derechos es fundamental incorporar el Enfoque Integrado de Género y Basado en Derechos Humanos.



4.3 Enfoque antropológico

El enfoque antropológico en Médicos del Mundo aporta un marco conceptual y teórico, que facilita el conocimiento de los espacios, los contextos, las visiones del mundo, los sistemas de valores y las características culturales y sociales que configuran y dan sentido a las nociones y prácticas de salud/enfermedad/terapia de las comunidades locales y de las personas que las configuran. Será imprescindible incorporar un enfoque basado en las comunidades o comunitario para aproximarse a la realidad de las comunidades.

La Comunidad Internacional ha dedicado especial atención a la diversidad cultural, no sólo por lo que se refiere a su reconocimiento sino también a su protección. El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos reconoció el derecho de las minorías étnicas, religiosas o lingüísticas a tener su propia vida cultural, a profesar y practicar su religión y a emplear su propio idioma (art. 27) y obligaba a los Estados a proteger específicamente a las minorías.

Las violencias de género tienen una dimensión multifacética que, además, se expresa de manera diferente según el lugar y el momento histórico. La mirada antropológica es esencial para poder comprender la complejidad de cada contexto y adoptar medidas según la pertinencia de las mismas. No hay una única forma de combatir las violencias de género ni modelos de solución, es necesario conocer en profundidad y adaptar cada proyecto o programa.

Por tanto, entender el enfoque antropológico como un principio transversal supone incorporar en todas las acciones y sectores una nueva mirada que integre la cultura como un proceso dinámico y vivo que contribuya a eliminar desigualdades; la supremacía de los derechos humanos fundamentales frente a prácticas lesivas de estos derechos en nombre de tradiciones culturales; Incorporar actitudes y comportamientos como el de respeto a todas las culturas. El enfoque antropológico se debe entender como un medio y un fin para la transformación social y para abordar las violencias de género donde el diálogo, la participación y el intercambio de experiencias sean enfoques



obligatorios, evitando una visión reduccionista de saberes y otras dimensiones sociales y culturales.

4.4 Enfoque medioambiental

Por medio de este eje, MdM busca integrar un enfoque medioambiental en todos los ámbitos de gestión, reduciendo nuestros posibles impactos sobre el medioambiente y contribuyendo a su sostenibilidad y a la prevención y mitigación de los efectos negativos del medioambiente sobre la salud de las personas.

En los proyectos de MdM, hemos podido comprobar que las personas con peor situación socio-económica y limitado acceso a los sistemas de salud están generalmente más expuestas a las amenazas ambientales y tienen menos recursos para hacer frente a las mismas. El género es un factor clave de desigualdad no sólo en salud, sino en todos los determinantes sociales y económicos.

En materia medioambiental, podemos afirmar que, a pesar de que el cambio climático impacta en mayor medida a las mujeres, son ellas quienes menos contaminan y, además, las menos escuchadas en las cumbres y espacios de búsqueda de soluciones. Además, en situaciones de crisis, como los desastres medioambientales, las violencias de género aumentan de manera exponencial⁵. Por este motivo, en diversos estudios se afirma que poner fin a la violencia de género, promover la igualdad de género y proteger el medioambiente están vinculados positivamente y contribuyen a garantizar un futuro seguro, sostenible y equitativo⁶.

Por ello es clave analizar conjuntamente el peso de los determinantes sociales, económicos y ambientales en la salud e identificar soluciones globales.

4.5 Desarrollo asociativo

El objetivo de la participación interna en MdM es: Promover y garantizar el mayor grado de participación de la base asociativa, así como del voluntariado no asociado, del

⁶ Conclusiones de Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza – UICN - (2020).



personal técnico contratado y de titulares de derechos y, en su caso, de responsabilidades en los procesos democráticos de la asociación, sin perjuicio del respeto a las normas básicas que rigen el funcionamiento asociativo y a las propias identidades de estos colectivos consideradas en su diversidad.

MdM España tiene una postura de tolerancia cero frente a cualquier forma de violencia basada en género y cree en el derecho a vivir una vida libre de violencia, sea por acoso sexual, abuso sexual, explotación sexual, violencia, acoso y cualquier abuso de poder, independientemente de su edad, género, sexualidad, diversidad funcional, religión u origen étnico.

Por este motivo, se compromete a evitar que, en los diferentes espacios de participación de MdM, se produzcan situaciones de violencias de género y a actuar frente a la misma, en el caso de que suceda.



5. Bibliografía

Aguilar, L. et Al (2017). Las raíces del futuro: situación actual y progreso en género y cambio climático. Disponible en:

<https://portals.iucn.org/library/sites/library/files/documents/2015-039-Es.pdf>

Asociación de Investigación y Especialización Sobre Temas Iberoamericanos - AIETI-(2020). Mujeres Migrantes Víctimas de Violencia de Género en España. Disponible en:

https://aieti.es/wp-content/uploads/2019/02/Violencia_genero_mujeres_migrantes.pdf

Bosch-Fiol, E. y Ferrer-Perez, V.A (2019). El Modelo Piramidal: Alternativa Feminista para Analizar la Violencia contra las Mujeres. Rev. Estud. Fem. vol.27 no.2 Florianópolis 2019 Epub June 18, 2019. Disponible en:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2019000200215

Caviglia Antúnez, A. (2019). La Violencia de Género en Europa Legislación, Medidas Adoptadas y Cumplimiento por Parte de los Estados. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Grado en Relaciones Internacionales. Disponible en:

<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/28062>

Comunidad Autónoma de Madrid (2008). Guía de Actuación en Atención Especializada para Abordar la Violencia de Pareja Hacia las Mujeres. Disponible en:

<http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017023.pdf>

Crenshaw, Kimberley (2002). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence Against Women of Color, in The Public Nature of Private Violence, M. Fineman and R. Mykitiuk (eds.), (Routledge: New York, 1994) pp. 93-118.

De Miguel Álvarez, A. (2005). La Construcción de un Marco Feminista de Interpretación: la Violencia de Género. Universidad de A Coruña. Disponible en:

<https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0505110231A/7594>

Delegación del Gobierno para la Violencia de Género (2020). Estudio sobre las Mujeres Mayores de 65 Años Víctimas de Violencia de Género. Disponible en:

<https://violenciagenero.org/recursos/publicacion/estudio-mujeres-mayores-65-anos-victimas-violencia-genero>

Inter-Agency Standing Committee. 2015. Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing risk, Promoting Resilience and Aiding Recovery. Disponible en:

https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/2015-IASC-Gender-based-Violence-Guidelines_lo-res.pdf

Italian Association for Women in Development -AIDOS- (2019). Violencia Sexual y de Género. Guía de Recursos para Formadores y Formadoras. Disponible en:

<https://observatorioviolencia.org/descarga/violencia-sexual-y-de-genero-quia-de-recursos-para-formadores-y-formadoras/>

Johnson, W. et Al (2017). Manual de Formación RESPONSE para la Detección de la Violencia de Género en los Servicios de Salud para la Mujer. Proyecto RESPONSE, 2017. Disponible en:

https://malostratos.org/wp-content/uploads/2018/03/04_manual_response-spanish_web.pdf

Krug, E.G. et Al (2002). 'Violence – a Global Public Health Problem'. World report on violence and health. World Health Organization, Geneva. Disponible en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf?sequence=1



Olivares Ferreto, E. e Inchaústegui Romero, T. (2011). Modelo Ecológico para una Vida Libre de Violencia de Género. Disponible en: <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/lgamv/v/MoDecoFinalPDF.pdf>

ONU Mujeres (2020). From Insight to Action. Gender Equality in the Wake of COVID- 19. Disponible en: <https://data.unwomen.org/publications/insights-action-gender-equality-wake-covid-19>

Organización Mundial de la Salud (2013). Comprender y Abordar la Violencia contra las Mujeres. Violencia Sexual. Washington, DC. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/98821>

Organización Mundial de la Salud (2018). Global, Regional and National Prevalence Estimates for Intimate Partner Violence Against Women and Global and Regional Prevalence Estimates for Non-partner Sexual Violence Against Women. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>

Osakidetza (2019). Guía de Actuación para Profesionales de la Salud ante la Violencia de Género y las Agresiones Sexuales en Euskadi. Disponible en: <https://www.euskadi.eus/guia-de-actuacion-ante-la-violencia-de-genero-y-las-agresiones-sexuales-en-euskadi/web01-a2inform/es/>

Rodríguez Luna, R. y Bodelón, E. (2011). Las Violencias Machistas contra las Mujeres. Grupo Antígona. UAB. Disponible en: https://publicacions.uab.cat/pdf_llibres/CON0006.pdf

Rodríguez Mir, J. y Martínez Gandolfi, A. (2021). La violencia obstétrica: una práctica invisibilizada en la atención médica en España. Gaceta Sanitaria. Vol. 35. Núm. 3. Mayo - Junio 2021. Disponible en: <https://www.gacetasanitaria.org/es-la-violencia-obstetrica-una-practica-articulo-S0213911120301898>

Sancho Raimundo, E. et Al (). La Prevención como Herramienta en la Violencia de Género. Ridec nº 2, volumen 9. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27127/la-prevencion-como-herramienta-en-la-violencia-de-genero/>

Strzelecka, E. (2020). Derechos Humanos de las Mujeres en el Mundo Árabo-islámico: Universalismo Versus Relativismo. Oñati Socio-Legal Series. Volume 10, Issue 1S (2020). Disponible en: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/66617>

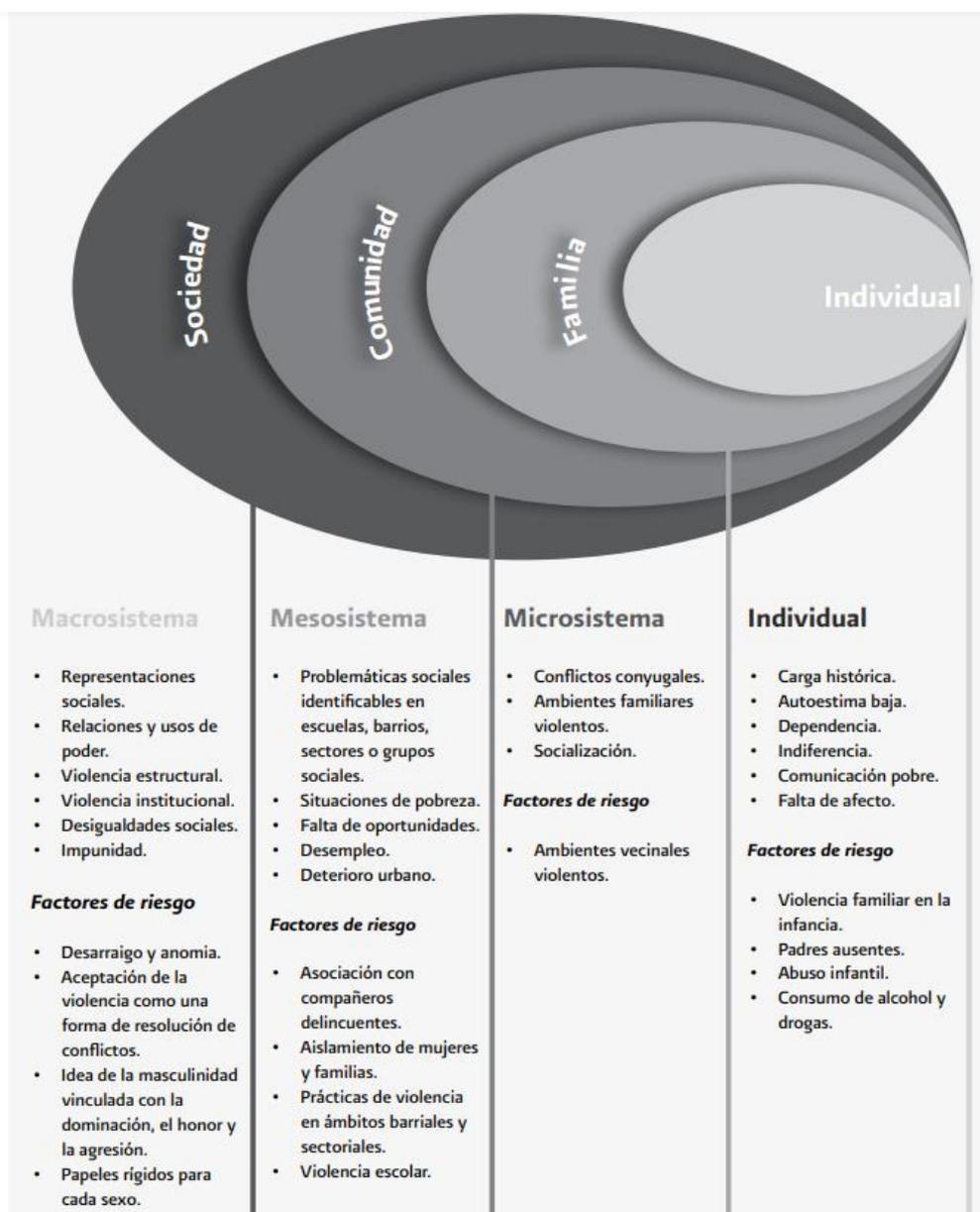
Suarez Ramos, A. et Al (2019). Protocolo Andaluz de Atención Sanitaria ante la Violencia de Género. Junta de Andalucía. Consejería de Salud y Familias. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/salud-vida/adulta/paginas/violencia-genero-protocolo-guias.html>

Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza – UICN - (2020). Vínculos entre la Violencia de Género y el Medio Ambiente: La Violencia de la Desigualdad. Disponible en: <https://portals.iucn.org/library/node/49098>

6. ANEXOS

6.1 Esquema Modelo Ecológico de Lori Heise

Imagen extraída de Olivares Ferreto, E. e Inchaústegui Romero, T. (2011:27). Modelo Ecológico para una Vida Libre de Violencia de Género.





6.2 El ciclo de la violencia durante la vida de las Mujeres y Niñas⁷

Mujeres y niñas se encuentran en riesgo de sufrir diferentes formas de violencia en todas las edades, formas que van desde la selección prenatal del sexo aún antes de haber nacido hasta el abuso que puedan sufrir siendo viudas y ancianas.

Si bien la violencia sexual afecta a las mujeres de todas las edades, la naturaleza cambiante de las relaciones de las mujeres y niñas (con los miembros de sus familias, pares, autoridades, etc.) y de los diferentes ambientes (en el hogar, escuela, al interior de sus comunidades, etc.), las exponen a formas específicas de violencia durante cada etapa de su vida. (Consejo de Europa, 2000. Sección 2.18):

A continuación, presentamos un esquema que hemos elaborado tomando en cuenta diferente bibliografía al respecto, el cual presenta las principales formas de violencias de género contra las mujeres en las diferentes etapas del ciclo vital:



⁷ Extraído de: <https://www.endvawnow.org/es/articles/298-the-life-cycle-and-violence.html> (última visita 14/X/2021).