



ATENCIÓN A VÍCTIMAS ADOLESCENTES DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA PAREJA Y SUS FAMILIAS

**GUÍA DE INTERVENCIÓN
PSICOLÓGICA Y SOCIOEDUCATIVA**



**GENERALITAT
VALENCIANA**

Vicepresidència i Conselleria
d'Igualtat i Polítiques Inclusives

Direcció General de l'Institut Valencià de les Dones
Ciutat Administrativa a 9 d'Octubr e Torre 3 Planta 4
C/ de la Democràcia, 77 – 46018 València

© Dirección General del Instituto Valenciano de las Mujeres.

Autoras:

Ainara Nardi Rodríguez

Nerea Paredes López

Imprenta:

PrintMakers Grup

Primera edición:

Diciembre 2022

Depósito Legal:

V-1904-2022

ATENCIÓN A VÍCTIMAS ADOLESCENTES DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA PAREJA Y SUS FAMILIAS.

GUÍA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y SOCIOEDUCATIVA

La presente publicación es una guía de atención a víctimas adolescentes de la violencia de género en la pareja y sus familias, ofreciendo una intervención psicológica y socioeducativa.



**GENERALITAT
VALENCIANA**

Vicepresidència i Conselleria
d'Igualtat i Polítiques Inclusives

ÍNDICE

1. LA ADOLESCENCIA: CARACTERÍSTICAS A TENER EN CUENTA EN LA INTERVENCIÓN	7
La adolescencia como etapa vital	7
Principales factores que influyen en la forma de relacionarse en pareja	8
2. LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA ADOLESCENCIA: CUESTIONES CLAVES A TENER EN CUENTA EN LA INTERVENCIÓN	11
Algunos datos sobre violencia de género en la adolescencia en nuestro país y sus consecuencias	11
Inicios y evolución de la violencia de género en parejas adolescentes	14
Características diferenciadoras de la violencia de género en la adolescencia	19
Indicadores de violencia de género en la pareja en la adolescencia	23
Idoneidad de intervenir con población adolescente	25
3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y SOCIOEDUCATIVA	29
Revisión de programas de intervención con población joven	29
Intervención psicológica y socioeducativa	30
Intervención individual con madres y padres	31
Intervención grupal con madres y padres	36
Intervención individual con las adolescentes	41
Intervención grupal con las adolescentes	47
Coordinación con centros educativos	48
4. REFERENCIAS	51
5. ANEXOS	58
Anexo 1. Programas de intervención con víctimas y agresores	58
Anexo 2. Aspectos a tener en cuenta en la elaboración de un plan de seguridad	62
Anexo 3. Inventario de conductas de violencia de género en la adolescencia	62

LA ADOLESCENCIA: CARACTERÍSTICAS A TENER EN CUENTA EN LA INTERVENCIÓN



1- LA ADOLESCENCIA: CARACTERÍSTICAS A TENER EN CUENTA EN LA INTERVENCIÓN

La violencia de género en la pareja (VGP) es un problema socio-sanitario que, por su magnitud, consecuencias socio-económicas y consecuencias en la salud física y psicológica de las mujeres víctimas y sus hijas/os, está despertando una gran preocupación en nuestro país (DCVG, 2019; EIGE, 2014). Dicha inquietud se ha acentuado al conocer los datos sobre la presencia de esta problemática en la etapa adolescente. En estos casos, las características de las víctimas, el estadio evolutivo en el que se encuentran, así como las peculiaridades que presenta la violencia de género en dicha etapa, hace que su abordaje requiera de una atención específica.

LA ADOLESCENCIA COMO ETAPA VITAL

La adolescencia es una etapa de desarrollo cuya delimitación cronológica es difícil. Según la OMS, abarca desde los 12 hasta los 19 y distingue dos fases: la adolescencia temprana (que transcurre entre los 10 y 14 años) y la adolescencia tardía (que transcurre entre los 15 y 19 años). Constituye la fase de transición entre la infancia y la adultez (Povedano, 2014).

La adolescencia es considerada una etapa central en el desarrollo de las personas, dado los cambios hormonales, morfológicos, psicológicos y sociales que se producen en ella (Povedano, 2014; WHO, 2014). Estos cambios son positivos: preparan a las y los adolescentes para una mayor independencia psicológica y social, es decir para la etapa adulta. Aunque también pueden implicar momentos de crisis (Pineda y Aliño, 2002). Pueden analizar el mundo que les rodea de una forma más compleja gracias a su capacidad de pensamiento abstracto (Berger y Thompson, 1997), pudiendo suponer un estresor en su presente, pero también en relación con su futuro. Más aún en una sociedad cada vez más cambiante, contradictoria y dinámica.

En paralelo a esta visión más realista que puede generarles incertidumbre y que les implica adaptar o reformular esquemas mentales que tenían de la realidad, las y los adolescentes se encuentran descubriendo, explorando, reflexionando y definiendo cada una de las áreas que conforman su identidad y todas ellas a la vez (Coleman, 1980; Kroger, 1985; Mateos, et al., 2014). Indagan en su identidad, autoestima, intimidad, pertenencia al grupo de iguales e independencia de la familia (Chisholm, 2006). Es decir, se encuentran en un proceso de descubrir quiénes son, qué valoran, cómo se valoran, qué gustos tienen y cómo se relacionan con su entorno.

El grupo de iguales se convierte en un eje central en su desarrollo, adoptando temporalmente en mayor o menor medida la personalidad del grupo hasta hallar la propia (Herrero, 2003). Además, tienen claro qué espera de ellos/as su grupo de iguales, mientras que en el caso de la familia y la sociedad no siempre ocurre lo mismo. No se les considera ni niños/as ni personas adultas, pero en ocasiones no poco frecuentes son tratadas como tal o se espera de ellos/as comportamientos que no se ajustan a su edad (Nardi, 2017). Así, la pertenencia a un grupo les proporciona seguridad además de permitirles desarrollar habilidades sociales y ser fuente de autoestima. Eso sí, están pendientes de las opiniones de su entorno y en especial a las posibles críticas (Berger y Thompson, 1997).

La importancia del grupo es tal que, a partir de la adolescencia intermedia, pero sobre todo durante la adolescencia tardía, chicos y chicas se muestran más interesados/as por la opinión de sus iguales que por la de sus progenitores. Por ello, en el supuesto caso de encontrarse en una relación de VGPP y necesitar compartirlo con alguien, las adolescentes suelen recurrir a las amistades en primer lugar (Cantera et al., 2009; Oudekerk et al., 2014; Rodríguez, 2010).

Otra cuestión a tener en cuenta es que el grupo de iguales desempeña un papel clave en el desarrollo de la sexualidad. Es decir, en la identidad de género, en el desempeño de los roles de género (Gibson-Cline, 2000), así como en la elección y forma de relacionarse en la pareja (Oudekerk et al., 2014, Fernandez Zurbarán, 2018).

PRINCIPALES FACTORES QUE INFLUYEN EN LA FORMA DE RELACIONARSE EN PAREJA

A continuación, se destaca tres factores que moldean la forma en que los y las adolescentes se relacionan en el marco de una relación de pareja.

- La centralidad de la identidad de género en la definición de su “yo”

La identidad de género, y por ende la adhesión a las normas de género, se convierte en un asunto central en la etapa adolescente. Si bien desde nuestro nacimiento, diferentes agentes de socialización nos transmiten los roles sexuales y de género, rasgos, habilidades, etc. que se presumen propios de cada sexo, los esquemas cognitivos al respecto empiezan a definirse con mayor claridad entre los 6 y 12 años (infancia intermedia) y entre los 12-14 años (la adolescencia temprana) (Povedano, 2014). En esta última fase es cuando, además, los y las adolescentes quieren dejar patente lo que son y cómo son mientras experimentan con sus primeras relaciones de pareja. Así, poniendo a un lado los avances sociales actuales a nivel de expresión de género, por norma el comportamiento “masculino” o “femenino” se enfatiza, reproduciéndose de forma más rígida los estereotipos de género (Antle et al., 2011; Cantera et al., 2009; Roisman et al., 2009). Esto aumenta la posibilidad de que se reproduzcan relaciones desiguales en la pareja, fijándose esquemas mentales de lo que es una relación y de lo que se puede esperar de la otra persona (Luzón et al., 2011; Povedano, 2014). Estos esquemas pueden reforzarse en futuras relaciones en la etapa adolescente y adulta (Arriaga y Foshee, 2004; Furman y Shaffer 2003; Oudekerk et al., 2014; Samaniego y Freixas, 2010; Zimmer-Gembeck et al., 2012).

- La socialización diferencial y la construcción socio-cultural del amor

A lo largo de nuestras vidas, los diferentes agentes de socialización nos enseñan cómo ha de amar un hombre o una mujer (Bosch et al., 2008; Duque, 2006; Flecha, et al., 2005; Sanpedro, 2005). Al final de un día, las personas hemos sido bombardeadas por mensajes sobre el comportamiento de hombres y mujeres en las relaciones heterosexuales, la mayoría implícitos. En el caso de las mujeres, reciben mensajes sobre cómo una forma de demostrar su amor es a través de los cuidados, cómo el amor es una cuestión primordial para sus vidas, o cómo la comprensión, la paciencia y la virtud de saber ceder son valores importantes y necesarios en las relaciones con los hombres (“virtud” en según qué situaciones). Los hombres, por el contrario, reciben mensajes acerca del valor instrumental del amor: recibir atención y cuidados, tener una persona que se encargue del hogar y la familia, y satisfacer necesidades sexuales. A cambio, deben proteger, guiar y resolver por ellas los problemas que surjan. Esta forma de relacionarse en la pareja constituye el único modelo de pareja disponible

para la población adolescente. De hecho, las series de televisión, películas, música y contenidos en internet, reproducen modelos de pareja caracterizados por la subordinación y dominación (Bosch et al., 2008) (muchas veces no explícita), de modo que van esculpiendo esquemas sociales, cogniciones y creencias normativas sexistas (Flood y Pease, 2009; Sebastián et al., 2010). Desafortunadamente parece que los gustos de chicos y chicas no han cambiado en la última década: la chica ideal es todavía a día de hoy descrita como un objeto sexual mientras que el chico ideal como malo o rebelde (Figueras-Máz et al., 2014). Esta forma de adoctrinamiento en el amar y ser amada/o resulta peligroso más aún junto con la cantidad de mitos o creencias erróneas que se transmiten como “Los celos son una muestra de amor”, “el amor lo puede todo”, “con amor, tiempo y paciencia se puede cambiar a una persona”, o “con el tiempo todo mejorará”. Estas creencias podrían estar detrás de que las chicas, que son especialmente vulnerables a concebir el amor de forma distorsionada (Bosch et al., 2013; Yela, 2000), toleren determinadas conductas abusivas y decidan permanecer en la relación (González y Santana, 2001). Así, la construcción sociocultural del género femenino y masculino y de las relaciones románticas sería un factor favorecedor y mantenedor de la VGP en población joven y adolescente (Cantera et al., 2009; Garrido, 2001; Sanmartín et al., 2003).

- El grupo de iguales como factor de riesgo o de protección

El grupo de iguales marca la forma de relacionarse en la pareja en general y en especial los comportamientos que se consideran aceptables e inaceptables. Dicho de otro modo, define las normas sociales en las relaciones de pareja.

Según Brown (1999), a lo largo de la adolescencia, las relaciones de pareja y las relaciones con el grupo de iguales transcurren por diferentes etapas en paralelo. En la primera etapa, los y las adolescentes abordan el interés por las relaciones de pareja y descubren las normas sociales que perfila su grupo al respecto. En la segunda etapa, viven más experiencias de pareja, rigiéndose las primeras por las normas del grupo (Connolly y McIsaac, 2009). Mientras que, en las dos últimas etapas, las relaciones se hacen cada vez más íntimas, con un mayor lazo afectivo y compromiso, aunque con la influencia de la norma social establecida en las etapas anteriores.

Así, el grupo de amistades:

- + Ejerce su influencia en cuestiones como, por ejemplo, si salir o no con una determinada persona, cuándo romper con ella o en lo que es normal o no en una pareja (Oudekerk et al., 2014). Es decir, esculpe, talla, moldea las experiencias de relación de pareja.
- + Marca normas como, por ejemplo, otorgarles a las personas un estatus social (positivo/negativo) en función del número de parejas que han tenido (Connolly y McIsaac, 2009; Furman et al., 2009; Oudekerk et al., 2014).
- + Actúa de referente en relación con cómo relacionarse en la pareja, es decir, sirven como modelo de comportamiento para conductas tanto positivas como negativas de tal modo que puede influir en la aparición y justificación de la violencia (Oudekerk et al., 2014).

Resumiendo...en la adolescencia:

- + Nos preparamos para la etapa adulta adquiriendo una mayor independencia psicológica y social.
- + Descubrimos, exploramos, reflexionamos y definimos nuestra identidad, intimidad, autoestima, pertenencia al grupo e independencia de la familia.
- + Nuestra realidad se convierte en algo más estresante e insegura que en la infancia: descubrimos un mundo complejo, dinámico y contradictorio en un momento en el que además estamos cambiando a nivel hormonal, morfológico, psicológico y social, descubriendo un “nuevo yo”. También podemos presentar miedos relacionados con nuestro futuro.
- + La pertenencia al grupo es una cuestión clave en nuestro desarrollo personal. Mientras nos descubrimos, adoptamos temporalmente la personalidad del grupo de iguales influyendo en el desarrollo de nuestra identidad en general y de género en concreto, así como en la elección de parejas y la forma de relacionarse.
- + Al desear dejar claro al mundo que somos mujeres u hombres, reproducimos de forma más estricta los estereotipos de género, pudiendo resultar en relaciones desiguales.
- + Se pueden fijar esquemas mentales erróneos de lo que es una relación de pareja y qué esperar de ella. Dichos esquemas pueden permanecer en la etapa adulta.
- + Carecen de modelos de relación saludables. La construcción sociocultural del género y de las relaciones románticas sería un factor favorecedor y mantenedor de la violencia de género.
- + El grupo de iguales puede suponer un factor de protección o de riesgo frente a sufrir VGPP. Establecen las normas de qué es aceptable o no en una pareja y sirven como modelo de comportamiento positivo o negativo para sus integrantes.
- + En caso de comunicar que estamos experimentando VGP, nuestras amistades suelen ser las primeras en saberlo o incluso detectarlo.

De cara a la intervención con una adolescente, sería necesario evaluar previamente...:

- + Con la menor y su familia, su relación en el pasado y en la actualidad: grado de comunicación, conflictos y motivos de los mismos; grado de cohesión y coherencia en la educación por parte de las personas adultas de la familia; cómo se siente tratada (niña/adulta), cómo la perciben (familia) y la tratan.
- + Grado de estrés percibido en relación con la etapa vital en la que se encuentra.
- + Grado de vinculación con su grupo de iguales, sus valores, gustos, actividades de ocio, consumo de drogas legales/ilegales y rendimiento académico, así como en relación con el grupo de iguales de su novio (si es diferente al suyo).
- + Grado de adhesión a las normas de género de ella y su grupo de iguales.
- + Norma establecida en el grupo en cuanto a qué es aceptable o inaceptable en una relación de pareja.
- + Autoestima, grado de exploración y definición de su identidad propia (gustos, valores, ...), o por el contrario grado de mimetización con la personalidad del grupo.
- + Grado de intimidad con sus amistades a la hora de hablar sobre la situación que está experimentando y apoyo percibido.

LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA ADOLESCENCIA: CUESTIONES CLAVES A TENER EN CUENTA EN LA INTERVENCIÓN



2. LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA ADOLESCENCIA: CUESTIONES CLAVES A TENER EN CUENTA EN LA INTERVENCIÓN

ALGUNOS DATOS SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA ADOLESCENCIA EN NUESTRO PAÍS Y SUS CONSECUENCIAS

Algunos datos

Nuestro país es considerado uno de los más avanzados en materia de legislación y concienciación social en VGP. Nuestra población joven rechaza de forma contundente tanto las agresiones verbales como la violencia física y sexual contra la pareja (oscilando dicho rechazo entre un 94% y 97%) (DGVG, 2015a). Este dato sugiere un claro avance en el posicionamiento social contra la problemática. Sin embargo, también es cierto que desde que se comenzó a observar de cerca la VGP en la adolescencia, los datos parecen contradecir ese rechazo casi-unánime. En 2015, en tan solo un año, el número de víctimas de VGP adolescentes aumentó un 10.6% y el número de agresores un 12.7% (INE, 2016) y en 7 años, estos últimos aumentaron un 23.7% (Observatorio contra la violencia doméstica y de género, 21 de noviembre de 2012). Claro está, que el grado de concienciación puede fomentar la interposición de denuncias, pero la cuestión a destacar aquí es que parece que tal porcentaje de rechazo hacia la VGP no se da en la práctica.

De acuerdo con el primero de los macroestudios en nuestro país, un 9,3% de las chicas había experimentado alguna forma de VGP y un 13.1% de los chicos la había ejercido o tuvo la intención de hacerlo (Díaz-Aguado et al., 2010). Tres años después, se publicó un segundo macroestudio (Díaz-Aguado et al., 2014) según el cual la prevalencia de conductas de control y desvalorización aumentaron ligeramente, aunque de forma significativa. En 2015, la Delegación del Gobierno para la Violencia de género (DGVG, 2015b) alertó de que la incidencia media de conductas de control y desvalorización en menores de edad era muy superior (25%) a la incidencia media en mujeres adultas (9.6%). Si bien se podría minimizar el problema pensando que “simplemente” se trata de violencia psicológica “leve”, tal y como se verá, las consecuencias de estas conductas, así como su rol en el proceso de adentramiento en una relación de VGP las convierten en conductas peligrosas. En base a uno de los estudios más recientes promovidos por el Ministerio de igualdad (Díaz Aguado et al., 2020), entre las conductas experimentadas por las adolescentes “alguna vez o más”, se encuentran:

- + Insultar o ridiculizar: 16,9%.
- + Controlar hasta el más mínimo detalle: 16%.
- + Controlar a través del móvil: 13,6%.
- + Presión sexual: 10,9%.
- + Hacerla sentir miedo: 9%.
- + Desvalorizar: 8,4%.
- + Percibir que el chico presumía de realizar algunas de las conductas: 7,6%.
- + Recibir mensajes a través de internet o de teléfono móvil en los que le insultaban, amenazaban, ofendían o asustaban: 5,9%.
- + Violencia física: 3,4%.

Además, un 7,7% de las chicas han sufrido violencia online en más de una ocasión. En la mayoría de los casos la han sufrido con una mayor frecuencia (“a veces”, “a menudo” y “muchas veces”). Las conductas de violencia online más frecuentemente experimentadas por ellas fueron :

- + Ridiculizar: 55,2% de las chicas.
- + Insultar a la víctima: 61,6% de las chicas.
- + Mensajes que infunden miedo: 37%.
- + Presión sexual: 31,8%.
- + Amenazar (para intentar que hiciera cosas que ella no quería): 31,7% de las chicas.

En cuanto a la relación con el chico que ejerció “a veces” o más alguna de las situaciones de maltrato expuestas¹, en el 68,6% de las ocasiones se trataba de una expareja (53,4%) o pareja actual (15,2%). En el 20,7% de los casos se trataba de un chico que quería salir con ellas y en un 18,36% un chico con el que ellas querían salir.

Por su parte, el 14,2% de los chicos reconoció haber ejecutado a veces conductas de control y maltrato psicológico con una pareja y un 2,7% haber ejercido múltiples formas de violencia con frecuencia. Este último grupo se caracterizaba por haber iniciado una relación de pareja a una edad temprana (media de edad: 12,39 años). Por el contrario, el 83,1% de los chicos no había ejercido VGP con ninguna pareja (Díaz Aguado et al., 2021).

Sus consecuencias

Si bien en un principio los estudios se centraron en identificar las consecuencias de la violencia física por considerarse más graves, a posteriori, comenzaron a surgir numerosos estudios que evidenciaban que las secuelas producidas por la violencia psicológica tenían un impacto igual o mayor en la salud de las mujeres (Arias y Pape, 1999; Baldry, 2003; Barter et al., 2009; Coker et al., 2002, 2005; Follingstad et al., 1990; Katz y Arias, 2000; OMS, 1998; Picó-Alfonso, 2005; Picó-Alfonso et al., 2006; Romito, et a., 2005; Sarausa y Zubizarreta, 2000). A modo de ejemplo, dos estudios de referencia visibilizaron respectivamente que la mayoría de mujeres (72%) refirió que este tipo de violencia les marcó en mayor medida que la violencia física, y que la asociación entre presentar problemas psicosociales y haber sufrido violencia psicológica era más fuerte que su asociación con haber sufrido amenazas y violencia física (Follingstad et al., 1990; Tolman y Boshley 1991). De hecho, sufrir violencia psicológica predice mejor el miedo a futuras agresiones que la gravedad de la violencia física sufrida con anterioridad (Marshall, 1999; Sackett y Saunders, 1999). Con dejar patente la posibilidad de emplear la violencia explícita es suficiente (Kimmel, 2002), tal y como apunta Seoane (2012) que ocurre en la adolescencia. Y de emplearse la violencia física, suele actuar como reforzador de la violencia psicológica (Stark, 2007). Dicho de otro modo, la violencia física potencia la eficacia de las conductas de control, desvalorización, aislamiento o amenazas (por ejemplo) para someter a las mujeres, requiriendo en menor medida el uso de la violencia física. Como ocurre en la etapa adulta, en la adolescencia el uso de la violencia física es notoriamente menor que el de la violencia psicológica. Los casos de feminicidios en esta etapa vital son escasos (Herranz, 2013).

¹ La suma de los porcentajes es superior a 100% puesto que han podido experimentar múltiples formas de violencia online.

Décadas de investigaciones sobre la VGP sufrida por mujeres adultas ha permitido obtener una evidencia sólida sobre las principales consecuencias de la violencia psicológica. Algunas de las consecuencias bien establecidas son: estrés post-traumático, depresión, abuso de sustancias, baja autoestima y salud física, incluso controlando los efectos de la violencia física (Arias y Pape, 1999; Coker et al., 2002; Katz y Arias, 1999; Kelly, 2004; Straight et al., 2003). Dentro del abanico de estrategias de violencia psicológica, las conductas de control y desvalorización parecen ser potencialmente dañinas para la salud mental y física de las mujeres, vinculándose también con la violencia física (Benett et al., 2000; Dutton y Painter, 1993; Follingstad et al., 1990; Katz y Arias, 1999; Kelly, 2004; Murphy y Hoover, 1999). Son formas prevalentes de VGP en la adolescencia, altamente normalizadas y juegan un papel clave en los inicios de una relación de VGP, tal y como se verá en el siguiente apartado. Posiblemente la contradicción antes mencionada entre el porcentaje de población adolescente que rechaza la VGP y el porcentaje que la sufre y la ejerce, se deba precisamente a que rechazan formas explícitas de VGP física, psicológica o sexual pero no aquellas que se encuentran en los inicios de una relación de VGP y que adentran a las chicas en la espiral de la violencia.

Así mismo, las consecuencias de la violencia psicológica permiten entender el grado elevado de merma de los recursos de las mujeres víctimas para salir de la relación abusiva (Marshall, 1999; Sackett y Sanders, 1999). Tal es así, que mientras que la violencia física severa es considerada un factor de abandono de la relación, la violencia psicológica (especialmente la menos evidente) supone un factor de mantenimiento (Sackett y Sanders, 1999).

Estas graves consecuencias en la salud, suelen considerarse tanto para mujeres adultas como adolescentes (UNICEF, 2000). Por tanto, es necesario tener en mente las siguientes cuestiones de cara a la intervención con chicas adolescentes:

- 1.** La forma de VGP más prevalentes en la adolescencia es la violencia psicológica (Barter et al., 2009; Díaz Aguado et al., 2010, 2014, 2020; DGVG, 2015a; Foshee et al., 2009; Sebastián et al., 2010).
- 2.** En la mayoría de las ocasiones tiene lugar por sí misma, y cuando se produce violencia física esta suele venir precedida por violencia psicológica (Cantera et al., 2009; Díaz-Aguado y Martínez, 2015; Follingstad y DeHart, 2000; Lindhorst y Beadnell, 2011; Stith et al., 2004; Ulla et al., 2009).
- 3.** Estudios como el de Foshee et al. (2009) señalan que frente al uso de la violencia física y sexual que disminuye con la edad, el de la violencia psicológica aumenta.
- 4.** En población adolescente, las conductas de control y desvalorización (entre otras) no suelen identificarse como VGP, parecen estar más presentes y normalizadas, y sin embargo impactan fuertemente en la salud de las mujeres.
- 5.** Merma los recursos psicológicos y sociales de las chicas víctimas, dificultando su salida de las relaciones.

INICIOS Y EVOLUCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN PAREJAS ADOLESCENTES

Las diferentes formas de VGP

En términos generales, se está de acuerdo con que la VGP puede adoptar las siguientes formas: violencia física, sexual y psicológica (Bosch y Ferrer, 2002; Slep y Heyman, 2001). La ONU (2006), además, sumó la violencia económica como otra forma diferenciada de VGP.

- + La violencia física es definida por esta misma institución como el uso intencional de la fuerza o un arma con el objetivo de lesionar o dañar a una mujer.
- + La violencia sexual se entiende como cualquier contacto sexual abusivo, o el hecho de obligar o presionar a la víctima a formar parte en actos sexuales en contra de su voluntad, y forzar (o intentarlo) a una víctima a participar en actos sexuales de cualquier tipo, estando enferma, con una discapacidad, o bajo los efectos del alcohol y/o drogas.
- + La violencia psicológica incluye aquellas conductas cuyo objetivo es humillar, avergonzar, controlar o aislar a la víctima.
- + La violencia económica consiste en el control e incluso negación a la víctima del acceso a los recursos básicos por parte del agresor.

La violencia psicológica es la que más estrategias y abanico de conductas contempla (Kelly, 2004). De hecho, el grupo de trabajo experto en violencia en la pareja de la Asociación Americana de Psicología incluye bajo el paraguas de la violencia psicológica conductas como degradar, humillar, intimidar, criticar con frecuencia, insultar, ridiculizar, desvalorizar, amenazas verbales de abuso, daño o tortura, aislar física y socialmente, comportarse de forma extremadamente celotípica y posesiva y monitorizar los movimientos de la pareja (Harway, 2001). Conductas similares se encuentran recogidas en la Rueda de Control y Poder en la Adolescencia de Pence y Peymar (1993).

Conductas clave en el inicio y evolución de la VGP en la adolescencia

Las conductas de control, aislamiento y desvalorización jugarían un papel clave en los inicios y evolución de la relación de VGP. Según diferentes expertas/os suelen ser las primeras en aparecer en una relación de VGP (Baker y Carreño, 2016; Helm, et al., 2015; Luzón et al., 2011; Povedano, 2014; Rodríguez, 2010). A pesar de que pueden adoptar formas benevolentes, este tipo de conductas son consideradas precursoras de formas más intensas de VGP (Corsi y Ferreira, 1998; Luzón et al., 2011; Povedano, 2014; Sebastián et al., 2010). Por tanto, se situarían en el principio de la escalera de la violencia, pudiendo estar presentes e incluso de forma más explícita o violenta a lo largo de toda la relación. El grado de normalización de estas conductas, abordado en el siguiente subapartado, facilita a los agresores preparar el terreno en la relación para tener un mayor control sobre las chicas (Povedano, 2014).

Este tipo de conductas son fáciles de camuflar bajo pretextos del amor romántico, bromas o juegos. Esto dificulta que la chica las identifique e interprete correctamente, obstaculizando la salida temprana de la relación (Barnett et al., 1997; Cantera et al., 2009; González-Ortega et al., 2008; Lippman, 2015; Luzón et al., 2011; Marshall, 1999; Sebastián et al., 2010; Stith et al., 1992; Williams, 2012). Así, en los inicios de una relación, las conductas de control y desvalorización suelen aparecer bajo formas sutiles. La violencia se instaura gradualmente, evolucionando en intensidad con el tiempo (Hernando, 2007; Luzón et al., 2011; Martínez et al., 2008; Povedano, 2014; Sebastián et al., 2010; Walker, 1979).

Cabe recordar que las conductas de control, aislamiento y desvalorización son consideradas particularmente dañinas para la salud mental y física de las mujeres. Se puede presuponer un efecto similar en las chicas adolescentes. Así, el empleo de estas conductas podría afectarlas disminuyendo sus recursos psicológicos, lo que a su vez facilitaría su manipulación. Esto es especialmente preocupante si se tiene en cuenta la prevalencia y normalización de estas conductas.

Múltiples estudios alertan sobre el hecho de que una parte de la adolescencia y juventud presenta dificultades para identificar la violencia psicológica como una forma de VGP (Alonso et al., 2011; DGVG, 2015b; Luzón et al., 2011; Samaniego y Freixas, 2010). Dicha dificultad está presente incluso en población universitaria, tal y como se pudo constatar en un estudio con más de 1, 000 participantes procedentes de 6 comunidades autónomas (Valls et al., 2016). En dicho estudio, se preguntó en un primer momento a la población universitaria participante si alguna vez habían experimentado o sido testigo de alguna situación de VGP. A continuación, se les facilitó un listado con diferentes situaciones de violencia, entre ellas de violencia psicológica aumentando casi un 50% las personas que confirmaron haber presenciado situaciones de VGP. Las conductas que, entre un 14 y 33% de las personas, no contemplaron como VGP pertenecían mayoritariamente a las estrategias de control y desvalorización. Conductas como criticar la apariencia, leer mensajes/emails, o registrar las cosas personales de la pareja tampoco fueron consideradas VGP por un 30-40% de la población universitaria en un estudio anterior (González y Mora, 2014). De hecho, conductas de desvalorización y control, como la descalificación, control, celos, indiferencia, manipulación emocional y acoso, además de ser percibidas conductas de menor riesgo de violencia psicológica por las participantes en un estudio del País Vasco, eran consideradas “ingredientes de una relación de noviazgo normal” porque “ellos son así” (Cantera et al., 2009, p.49-50). No consideran dichas conductas como violentas, sino “malos comportamientos”, desvelando esa tendencia de las mujeres a minimizar estas y otras conductas violentas (Archer, 1994; Dobash et al., 1998; Jackson, 1999; Kimmel, 2002; Lorente, 2004; Walker, 2009).

Esta normalización con respecto a las conductas de control y desvalorización también se encuentra muy presente en la población adolescente, aumentando su prevalencia de forma leve pero significativa en tan solo 3 años de diferencia (Díaz- Aguado et al., 2010, 2014). Su incidencia media es mayor (25%) en la población entre 16 y 19 años que en población adulta (DGVG, 2015b). Otros estudios también señalan que las conductas de celos, manipulación emocional y acoso, son toleradas y normalizadas en las relaciones de pareja adolescentes (Delgado y Mergenthaler, 2011). En definitiva, numerosas expertas/os alertan sobre la elevada tolerancia de la población adolescente a estas señales de alarma (Banister y Schreiber, 2001; Luzón et al., 2011; Povedano, 2014; Sebastián et al., 2010). Meras (2003) destaca el riesgo que supone, puesto que les impide prever un patrón que irá en aumento y por tanto los riesgos de permanecer en ella.

Señales de alarma de violencia de género en la adolescencia

Existen numerosas guías nacionales e internacionales que recogen una amplia diversidad de señales de alarma de VGP en la adolescencia (ver Nardi et al., 2017). Mientras que parece haber una mayor homogeneidad con respecto a las conductas de violencia física y sexual, no ocurre lo mismo respecto de la violencia psicológica.

Un estudio publicado en 2017 identificó las señales de alarma más representativas de la VGP de tipo psicológica en la adolescencia (Nardi et al., 2017). Estas son:

1. Critica mi forma de vestir o maquillarme.
2. Me pide que cambie mi forma de vestir o de maquillarme.
3. Mira y controla mi móvil o correo o redes sociales.
4. Usa mis contraseñas para suplantar mi identidad o controlarme.
5. Me dice que necesita saber dónde voy, con quién, y qué hago.
6. Me llama varias veces para saber dónde estoy, con quién, qué hago y cuando nos vamos a ver.
7. Se pone celoso con frecuencia.
8. Me acusa de tener una relación con otra persona.
9. Me pide a menudo que no salga con mis amigos.
10. Habla mal de mi familia o amigos.
11. Intenta aislar-me de mis amistades y/o de mi familia.
12. Pasa de mí, sólo está pendiente de sus cosas.
13. Me ignora o me castiga con el silencio.
14. Me compara con otras chicas haciéndome sentir incómoda y humillada.
15. Me insulta o ridiculiza en privado o en público.
16. Me critica con frecuencia.
17. Me dice que me calle, no diga tonterías o se burla de mis opiniones.
18. Me grita y habla mal.
19. Me amenaza, me intimida o me ha hecho sentir miedo.
20. Me dice que no puede vivir sin mí, para que no le deje, ni siquiera una semana para irme de vacaciones, campamentos o excursiones.
21. Me chantajea diciendo que, si no mantengo relaciones sexuales con él, se va con otra.
22. Me ha presionado para mantener relaciones sexuales cuando no lo deseaba.
23. Es sobreprotector conmigo, considera que debe protegerme y defenderme.

En total, 11 conductas de control, 6 de desvalorización, 2 de amenaza e intimidación, 2 de chantaje sexual, 1 de chantaje emocional y 1 conducta sexista.

De cara a la prevención de recaídas, habría que trabajar la aparición de estas conductas bajo apariencias más sutiles en los comienzos de una relación. Un ejemplo de apariencia sutil de una conducta de presión sexual sería “si no quieres mantener relaciones conmigo igual es que no me quieres lo suficiente”.

Igualmente, muchas de estas conductas pueden tener lugar a través de las TICs como las conductas de desvalorización o de amenaza e intimidación.

El Ministerio de igualdad en su página web recoge las siguientes señales de alarma:

- + Acosar o controlar a tu pareja usando el móvil.
- + Interferir en relaciones de tu pareja en Internet con otras personas.
- + Espiar el móvil de tu pareja.
- + Censurar fotos que tu pareja publica y comparte en redes sociales.
- + Controlar lo que hace tu pareja en las redes sociales.
- + Exigir a tu pareja que demuestre dónde está con su geolocalización.
- + Obligar a tu pareja a que te envíe imágenes íntimas.
- + Comprometer a tu pareja para que te facilite sus claves personales.
- + Obligar a tu pareja a que te muestre un chat con otra persona.
- + Mostrar enfado por no tener siempre una respuesta inmediata online.

En cuanto a la violencia física, las conductas pueden ser, por ejemplo, dar una bofetada, zarandear, golpear, dar patadas, puñetazos, o coger de los pelos.

La violencia sexual puede ser obligar o forzar a alguien a mantener relaciones sexuales en contra de su voluntad o amenazarla/intimidarla para dicho fin.

Modelos Explicativos de la violencia de género

LA ESCALERA DE LA VIOLENCIA (Ruiz Repullo, 2016). El nombre del modelo pretende hacer visible el proceso por el que transitan las víctimas y los agresores dentro de una situación de violencia de género en la pareja. Pese a que esta palabra nos evoca un panorama de violencia ascendente, es importante destacar que dentro de cada uno de sus “escalones”, encontramos dinámicas cíclicas (fases de acumulación de la tensión, explosión y luna de miel) que afianzan las estrategias del maltratador. Se divide en tres tramos:

- + **Primer tramo.** Destaca por la violencia de tipo psicológico más sutil y normalizada para las víctimas. Está compuesto por cuatro escalones:
 - El control de cuestiones estéticas y de espacios tanto presenciales como virtuales.
 - El proceso de aislamiento del grupo de amistades, familia y ocio.
 - El empleo de chantaje emocional y culpabilización.
 - Las agresiones sexuales por falso consentimiento
- + **Segundo tramo.** Este trecho presenta una violencia más explícita, que empieza a ser percibida por las víctimas. Sin embargo, la consolidación de las consecuencias (psicológicas, físicas y sociales) en ellas dificultan el abandono de la misma. Está compuesto por cuatro escalones:
 - Mensajes desvalorizantes, humillantes e insultos.
 - Mensajes intimidatorios.
 - Primeras agresiones físicas.
 - Mensajes amenazantes.

- + **Tercer tramo.** Llegadas a este punto, las mujeres se encuentran totalmente anuladas. No perciben apoyo social y las consecuencias en su salud (mental y física) limitan sus estrategias para abandonar la relación. Está compuesto por dos escalones:
 - Agresión sexual con uso de la fuerza.
 - Violencia física severa.

LABERINTO PATRIARCAL (Bosch, Alzamora y Ferrer, 2006). Este modelo teórico se centra en describir una relación de VGP como un camino laberíntico en el que las mujeres se sienten desorientadas y no encuentran la salida. Lo que empezó siendo una historia de amor idílica, se vuelve una situación aversiva, mediada por el control y/o la desvalorización, que atrapa a la víctima y la deja indefensa en un contexto del que se le hace difícil la escapatoria. Además, las múltiples consecuencias para la salud de la misma, derivadas del estrés y la violencia sufridos, aumenta la dificultad de abandono de la relación.

Las etapas en las que se dividiría este proceso serían las siguientes::

- + **Etapas “Fascinación”.** El inicio de la relación resulta idílico por los mitos del amor romántico y la búsqueda del mismo.
- + **Etapas “Reto”.** La mujer empieza a ceder o acceder a las peticiones de su pareja “por amor”. Dichas peticiones pueden afectar a diferentes ámbitos de su vida (social, laboral...).
- + **Etapas “confusión”.** La mujer no comprende por qué, la relación se ha vuelto tensa a pesar de sus concesiones. Se culpa por ello, afectando negativamente a su autoconcepto, autoestima y autoeficacia percibida.
- + **Etapas “Extravío”.** Los esfuerzos por cambiar la situación de la pareja no dan resultado conllevando en la mujer sentimientos de agotamiento e indefensión.

CICLO DE LA VIOLENCIA (Walker, 1979). Este modelo permite comprender el mecanismo que está detrás de la consolidación de las diferentes etapas de la violencia de género descritos en los modelos anteriores. Consta de tres fases:

- + **Fase de “Acumulación de la tensión”.** El incumplimiento para el agresor de las expectativas sexistas sobre la relación y el papel de la mujer en la misma, aumenta su incomodidad y niveles de tensión.
- + **Fase “Explosión violenta”.** Hace referencia a toda acción que el maltratador emplea para controlar, aislar, desvalorizar, etc., a la mujer, con el propósito de que cumpla con las expectativas sexistas antes mencionadas.
- + **Fase “Falso arrepentimiento o Luna de miel”.** Tras la explosión, el maltratador puede llegar a pedir disculpas o hacer regalos a la pareja, pero generalmente acompañados de mensajes culpabilizadores. Justifica las situaciones violentas (psicológicas y físicas) que ha ejecutado atribuyéndolas a causas externas a la relación (laborales, familiares, sociales, etc.) o responsabilizando a la mujer de su comportamiento. El agresor se compromete a cambiar lo que hace que las víctimas se mantengan en la relación. Esta fase puede desaparecer una vez que la mujer se encuentra tan afectada a nivel psicológico y físico, que no encuentra salida a su situación, de modo que el maltratador no necesita esforzarse empleando muestras de “amor” para retenerla.

CARACTERÍSTICAS DIFERENCIADORAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA ADOLESCENCIA

Características relacionadas con el patrón de la violencia de género

Las principales características diferenciadoras de la VGP en la adolescencia y que en gran medida son debidas a las características psicosociales propias de dicha fase del desarrollo son (Paz Rodríguez y Fernández Zurbarán, s/f):

- + Elevada prevalencia de violencia psicológica y física (esta última presente en un 65%-70% de las adolescentes atendidas).
- + Gran presencia de violencia sexual, aunque no es identificada por las víctimas.
- + Identifican la violencia física severa. No es el caso con la violencia psicológica, de modo que presentan dificultades para identificar la violencia sufrida en general.
- + La violencia está presente en los inicios de la relación y evoluciona rápidamente.

Estas características parecen contradecir lo descrito hasta ahora sobre VGP en la adolescencia. No obstante, resaltar que se trata de las características identificadas en un servicio especializado, al que probablemente acudan aquellas que sufran una violencia de mayor intensidad, dado que los macroestudios indican que la violencia física es con diferencia la menos prevalente de las formas de VGP. En este sentido, sería interesante que se activasen mecanismos de detección de casos en los centros educativos para poder derivar y trabajar también con aquellas adolescentes que sufren violencia psicológica para prevenir sus secuelas y el establecimiento de esquemas mentales de relación erróneas que puede conllevar sufrir VGP en la etapa adulta.

Otras características diferenciadoras son (Paz Rodríguez y Fernández Zurbarán, s/f):

- + Fuerte presencia de conductas de control estrictas.
- + Uso elevado de la tecnología para controlar, aislar y desvalorizar.
- + Gran control de las TICs de las chicas.
- + La falta de espacio íntimo hace que mucha de la violencia se produzca en público, ejerciendo probablemente un mayor daño a la salud mental de la chica.
- + Desde los comienzos de la relación, el ciclo de la violencia es muy rápido. Esto conlleva numerosas rupturas y reconciliaciones.
- + Aunque presentan menor dificultad para dejar a la pareja que en el caso de las mujeres adultas, también son altamente vulnerables a las recaídas con la pareja o con nuevas parejas.
- + El grupo de iguales puede actuar como factor de protección, pero también de riesgo, sufriendo acoso por parte del mismo cuando las chicas quieren dejar la relación.
- + Consideran que la violencia es bidireccional: estamos ante “princesas guerreras”.

¿Qué son las “princesas guerreras”?

Es un hecho irrefutable que en las sociedades occidentales se ha avanzado en la eliminación progresiva de las formas explícitas de discriminación hacia la mujer. Sin embargo, este hecho tan

positivo también conlleva que se produzca un “espejismo de la igualdad”, es decir la falsa percepción de que hombres y mujeres somos en la práctica iguales en derechos y obligaciones. Existen numerosos estudios que demuestran los sesgos de género y brechas de género existentes en el ámbito de la salud, educación, trabajo, deporte (entre otros) así como las desigualdades existentes dentro de las relaciones de pareja, se produzca o no VGP. Sin embargo, esa falsa percepción de igualdad ha podido influir en que una parte de la población adolescente haya asumido un concepto erróneo de lo que implica la igualdad, imitando determinados comportamientos negativos más típicos de la masculinidad tradicional como el fumar, los malos hábitos alimentarios y la resolución violenta de los conflictos, entre otras cuestiones. Trasladado al ámbito de las relaciones de pareja, algunas de las chicas que sufren VGP se presentan como chicas “guerreras”, de personalidad fuerte y que en apariencia no se someterían a nadie, y que, si son agredidas, agreden de vuelta (Fernández Zurbarán, 2018). Así, perciben que la violencia es bidireccional, puesto que ellas también controlan a sus parejas e incluso les han respondido a sus agresiones físicas. Esta supuesta bidireccionalidad de la violencia, de producirse, suele ser en los inicios de la relación (Fernández Zurbarán, 2018). Sin embargo, posteriormente el empleo de la violencia aumenta por parte de los chicos agresores y el de ellas desaparece por sometimiento, convirtiéndose en violencia unidireccional (Fernández Zurbarán, 2018). Entonces afloran “las princesas” que llevan dentro, es decir, la tendencia a ceder, justificar y minimizar la violencia, a creer en mitos del amor romántico, a sentir culpa, etc.

Como consecuencia estas “princesas guerreras”:

- + Pasan desapercibidas como víctimas de VGP.
- + No son detectadas o su relato podría resultar inverosímil a profesionales no especializados y personas de su entorno.
- + Presentan dificultades para reconocer la unidireccionalidad de la violencia puesto que argumentan que ellas también la emplearon.

Incluso en numerosos estudios, en especial norteamericanos, pero también europeos, existe una tendencia a considerar que en la adolescencia la violencia es bidireccional (Barter, et al., 2009). Sin embargo, la falta de rigor metodológico de las escalas empleadas (resumido en Nardi, 2017) así como la falta de perspectiva de género ha conllevado que se omitan o invisibilicen las siguientes cuestiones:

- + Las chicas sufren mayores niveles de violencia severa y mayores consecuencias físicas que los chicos (Davis, 2008; Molidor y Tolman, 1998; Wood et al., 2011).
- + Las chicas experimentan secuelas emocionales de mayor intensidad: el perjuicio es mayor o se encuentran más áreas vitales perjudicadas (Barter et al., 2009; Romito et al., 2013; Romito y Grassi, 2007).
- + Consideran el suicidio como una opción en mayor medida que los chicos (Coker et al., 2000; Olshen et al., 2007; Roberts et al., 2003).
- + Son más vulnerables al abuso de sustancias, conductas de riesgo de control del peso y conductas sexuales de riesgo (Silverman, et al., 2001).
- + En el caso de las chicas, el miedo hacia la pareja suele estar presente mientras que en el caso de los chicos no (Barter et al., 2009).

Características diferenciadoras relacionadas con la edad o etapa evolutiva

Muchas de las características que se nombran a continuación, han sido ya explicadas en los comienzos de la presente guía, algunas de ellas también recogidas en la guía de Fernández Zurbarán (2018):

- + La adolescencia es una etapa de cambios y de descubrimientos y definición personal, incluida la definición como pareja.
- + Se acentúa la identidad de género femenina y los roles de género.
- + La inexperiencia en el ámbito de las relaciones de pareja se traduce en una falta de expectativas realistas de lo que en realidad es tener una relación. Sus referentes de pareja proceden principalmente de los medios de comunicación, que reproducen desigualdades y mitos del amor romántico.
- + Por norma general no conviven con las parejas y por ende suelen idealizar el momento en que lleguen a hacerlo, pensando que los problemas desaparecerán.
- + La familia suele perder peso en esta etapa como referente frente a la relación más intensa que mantienen con las amistades, y por tanto las adolescentes pueden rechazar cualquier opinión que realice su familia de sus parejas. Más aún si la relación presentaba dificultades antes del inicio de la relación de pareja.

Características diferenciadoras que podrían actuar como factores de permanencia en la relación

En la literatura científica sobre VGP en la adolescencia abundan los estudios sobre prevalencia de la problemática y prevención, así como sobre los factores de riesgo. Sin embargo, no existe tanta información con respecto a los factores de permanencia de modo que a continuación, simplemente se hará referencia a aquellos dos factores mencionados por algunas autoras y autores y que se han podido apreciar en consulta.

Miedo a la soledad social. Una característica diferenciadora y que además constituye un posible factor de permanencia en las relaciones de VGP en la adolescencia es el miedo a la “soledad social”, frente al miedo a la integridad física, a las consecuencias para hijas/os o a la situación económica más propio de la etapa adulta (Seoane, 2012). Tal y como se ha visto, el grupo de iguales cumple un rol clave en el desarrollo personal y social de los y las adolescentes, de modo que este miedo a la soledad social adquiere una importancia especial como barrera para abandonar la relación. En ocasiones, puede suponer abandonar el grupo del que su pareja forma parte o no tener ya uno propio como consecuencia del aislamiento social vivido. Incluso, puede implicar sufrir acoso por parte del grupo, tal y como se ha explicado anteriormente.

Miedo a la difamación. Un segundo posible factor de permanencia a destacar y también relacionada con el grupo de iguales es el miedo a que su imagen se vea dañada públicamente. Cabe recordar que las parejas adolescentes carecen de privacidad y que además suelen relatar lo que les sucede a sus iguales (Oudekerk et al., 2014; Seoane, 2012). A esto cabe sumarle que las tecnologías hacen que el carácter público de las relaciones sea todavía mayor y que por tanto las chicas tengan miedo a ser difamadas, ridiculizadas o humilladas públicamente, con la repercusión que ello podría conllevar en términos de mala reputación, pero también de salud psicológica y física. Así, las nuevas tecnologías

pueden ser empleadas como herramienta de control y amenazas o intimidación (DGVG, 2014), actuando como una barrera para abandonar la relación.

Factores de riesgo personales de sufrir VGP

Cuando se habla de factores de riesgo se hace referencia a una serie de condiciones de vida que aumentan la probabilidad de sufrir VGP o se relacionan con la problemática, pero no existe una relación causal.

Algunos factores de riesgo son (Herranz, 2013; Fernández Zurbarán, 2018):

- + Consumo de drogas legales (alcohol) e ilegales.
- + Baja autoestima.
- + Bajo nivel educativo o fracaso escolar.
- + Embarazo adolescente, inicio temprano de las relaciones sexuales y/o conductas sexuales de riesgo.
- + Presenciar VGP en la familia (o haberlo presenciado).
- + Problemas de salud mental, discapacidad o enfermedad física, sufrir o haber sufrido acoso escolar, problemas para relacionarse con el grupo de iguales, o haber sufrido violencia sexual o de otro tipo en el pasado.

Motivos por los que no lo cuentan a la familia o entorno

Los motivos por los cuáles una adolescente no cuenta lo que le está sucediendo son múltiples. Además de por no identificar la situación como VGP, se encuentran (Herranz, 2013; Paz Rodríguez y Fernández Zurbarán, 2014):

- + Las fases de luna de miel la confunden y desorientan pensando que él puede cambiar. Los mensajes de amor por parte del chico hacen que no cumpla con el estereotipo de maltratador ("ogro"), considerando que el problema en la relación es de otro tipo.
- + A nivel psicológico, pensar que una está sufriendo violencia por parte de su pareja y le está haciendo daño es muy duro, prefiriendo normalizar la violencia y/o pensar que se trata de problemas de pareja o problemas debidos al carácter de él.
- + Interpreta las agresiones que vive como hechos aislados, probablemente también como mecanismo de protección.
- + Considera que va a poder resolver la situación. Interpreta las concesiones hacia él como una forma de controlar la situación.
- + Piensa que nadie la va a creer, como consecuencia de escucharlo de forma repetida por parte de su agresor y del aislamiento en el que se encuentra.
- + Siente que ella es culpable de las agresiones, que es quien provoca la violencia.
- + Siente vergüenza porque al final tenga que reconocer a su familia y/o entorno que tenían razón con respecto a su pareja, por tener que contar algo tan íntimo y que incluso se haga público (pueden desconfiar del secreto de confidencialidad), y/o por no haber hecho nada antes y haber aguantado tanto tiempo.
- + Siente miedo a que nadie la crea o que las personas adultas minimicen lo que le está sucediendo, a la reacción de su pareja si decide dejarlo, a tener que iniciar un proceso judicial porque la justicia

está para “problemas mayores”, a perderle y quedarse sola, a que se le obligue a dejar la relación, a que tras contarle a la familia sea controlada y pierda su libertad, y/o a las repercusiones legales que pueda sufrir su familia cuando la víctima es inmigrante (expulsión del país).

INDICADORES DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA PAREJA EN LA ADOLESCENCIA

Para las familias e incluso docentes puede resultar difícil percatarse de que una adolescente está siendo víctima de VGP, sobre todo porque la mayoría experimenta únicamente violencia psicológica y porque algunos indicadores se pueden confundir con los “cambios propios de la adolescencia”. Los indicadores compatibles con estar sufriendo una situación de VGP son (Herranz Bellido, 2013; Fernández Zurbarán, 2018):

Indicadores que pueden tener lugar o percibirse en el ámbito familiar

- + Cambios en el estado de ánimo.
- + Cambios en su apetito
- + Se encuentra nerviosa o tensa con frecuencia.
- + Aumentan los conflictos con la familia.
- + Su comportamiento cambia cuando él está presente, comportándose de forma más reservada o diferente (p.ej. está muy atenta a lo que él necesita o quiere, a sus opiniones y comportamientos, intenta agradarle o complacerle, etc.).
- + Se percibe un cambio en su estilo de vestimenta. Dice que es por moda, comodidad o porque ya no se ve bien con el estilo de antes.
- + Tiene problemas para conciliar el sueño, no duerme bien o por el contrario duerme más de lo habitual.
- + Se muestra sin confianza en sí misma a la hora de opinar, dar ideas... y con baja autoestima.
- + Se siente rara y se queja sobre su salud (dolores de cabeza, musculares, de espalda...).
- + Se encuentra confundida e indecisa con respecto a la relación y qué cuestiones son importantes para ella.
- + Presenta un estado de ánimo depresivo o similar y se siente sola.
- + No se relaciona con sus amistades y familia (o a penas).
- + Pone barreras para irse de vacaciones o de fin de semana con la familia o pide que él pueda ir también.
- + Presenta dificultades para concentrarse en clase o en el trabajo y/o falta a clase o al trabajo.
- + Consume alcohol de forma abusiva u otras drogas que antes no.
- + Intenta ocultar o mentar a sus familiares y entorno con respecto de las conductas abusivas por parte de su pareja y oculta marcas, cicatrices, moratones, etc.

Indicadores que pueden tener lugar o percibirse en el ámbito educativo

- + Se percibe una bajada en su rendimiento académico.
- + Se aísla en clase y de los grupos de trabajo.
- + Se aísla en recreos, y en los momentos de entrada y salida del centro educativo.

- + Presenta un cambio de actitud con el profesorado y compañeras/os.
- + No desea acudir a actividades extraescolares, de fin de curso, a viajes o excursiones.
- + Falta a clase (sin causa justificada) o deja el centro educativo durante el horario lectivo.
- + Decide abandonar de forma definitiva los estudios o no logra superarlos (fracaso escolar).
- + Presenta conductas disruptivas y de llamada de atención en clase que antes no existían.

Otros indicadores que pueden observarse en cualquier ámbito:

- + Tiende a justificar los comportamientos celotípicos de su pareja o le quita importancia. Por ejemplo, los achaca a una infidelidad que vivió con una pareja anterior, a su inseguridad o justifica que los tenga porque ella también se comporta igual, es una muestra de amor, etc.).
- + Empieza a dudar de sus amistades, pensando que gracias a él se ha dado cuenta de que en realidad no eran buenas amigas o fiables o que ella se encuentra en otro nivel de madurez.
- + Empieza a dejar de hacer cuestiones que le gustaban, argumentando que ahora no le gustan o le quitan tiempo.
- + Ante cualquier comportamiento de boicot (conductas desagradables o incluso violentas) por parte del novio en una fiesta familiar, de cumpleaños, con amistades... ella intenta justificarlo ("está pasando un mal momento" o "nota que no os cae bien"), calmarlo o le pide que se marchen juntos del lugar.
- + Encubre su baja participación en redes sociales, WhatsApp, Telegram, argumentando que le parecen infantiloides o ya no le interesan.
- + Se describe a sí misma como una persona difícil de llevar (loca, inútil, torpe, agresiva...), pudiendo utilizar apodosos despectivos hacia sí misma. Hace comentarios en los que refleja dudar sobre su valía, sobre su forma de actuar o su salud mental.
- + Se compara con otras chicas de forma peyorativa.
- + Considera que es responsable de los problemas de su relación y se siente culpable por ello.
- + Siente que es afortunada porque él esté con ella y se siente agradecida por ello, a la vez que siente miedo de que él la pueda abandonar.
- + Ella le cuenta todo lo que hace de día y de noche, o van siempre juntos a todas partes (incluso sin necesidad de que él se lo pida). Lo puede justificar diciendo que es porque él se preocupa por ella.
- + Interpreta cualquier aparición por sorpresa de su novio como una muestra de amor, reflejo de que es su "media naranja".
- + Argumenta que es importante saber ceder en una relación, pero le resulta difícil admitir que es ella quien siempre acaba cediendo.
- + Muestra incertidumbre y temor sobre cómo decirle las cosas por no hacerle daño o "provocarle" una reacción.
- + Comenta con temor que considera que él no soportaría el hecho de que ella lo dejase.
- + Reconoce que él ha tenido reacciones agresivas, golpeando puertas, lanzando objetos... o conduciendo de forma arriesgada pero nunca es responsabilidad de él. Se culpa a sí misma por las reacciones de él, a los demás o a las circunstancias (problemas con la familia, el instituto/trabajo...).

- + Percibe como hechos puntuales o aislados cualquier agresión física sufrida o de otro tipo (empujón, pellizcos, agarrarle de los pelos, dejarla abandonada en un lugar inhóspito o lejos de su casa...). Considera cuestiones normales que forman parte de las discusiones de pareja o se culpa de “haberle puesto nervioso”.
- + Presenta problemas de salud sexual y/o conductas sexuales de riesgo:
 - Toma anticonceptivos de forma irregular, sin ser constante;
 - Justifica las presiones sexuales en base a que los hombres son seres sexuales que necesitan mantener relaciones sexuales, aunque a las mujeres no les apetezca;
 - Teme que, de no ceder en el sexo, él se irá con otra;
 - Él le asegura que controla la eyaculación, que no se preocupe tanto;
 - Ha sufrido infecciones vaginales de forma repetida debido a que el rechaza el uso del preservativo;
 - Pide la “píldora del día de después” argumentando que el preservativo se rompió.
 - Acude a atención primaria o a consulta psicológica con sintomatología depresiva, ansiedad, trastorno por estrés postraumático, trastorno alimentario, trastorno psicopatológico, intento de suicidio, autolesiones, abuso de sustancias legales (incluidos psicofármacos) e ilegales. Si su pareja le acompaña, es posible que se muestre interesado en estar presente y en hablar por ella mientras que la chica adopta un segundo plano, expresándose poco y vagamente.

IDONEIDAD DE INTERVENIR CON POBLACIÓN ADOLESCENTE

Los tres principales motivos por los cuáles resulta idóneo realizar una intervención profesional en casos de VGP en la adolescencia son:

+ Baja percepción de riesgo de sufrir VGP

Los y las adolescentes en general muestran una baja percepción de riesgo de sufrir VGP o ejercerla en el caso de los chicos, lo que les hace más vulnerables a ella.

Dicha baja percepción de riesgo se debe mayormente a su asociación con un problema de adultos y con la violencia física, la forma menos prevalente de VGP (Flood y Pease, 2009; Luzón et al., 2011; Samaniego y Freixas, 2010). Además, tal y como se ha abordado, la construcción socio-cultural del amor, los mitos y la socialización diferencial las convierte en personas todavía más vulnerables a la tolerancia de situaciones violentas (Mateos et al., 2014).

Sus características psicológicas también les hacen vulnerables. Aunque desarrollan las habilidades de razonamiento implicadas en la toma de decisiones maduras, muestran dificultades para pensar en alternativas y valorarlas (Berger y Thompson, 1997). Dicho de otro modo, podrían presentar problemas, por ejemplo, a la hora de valorar el riesgo de las conductas violentas que están viviendo (Mateos et al., 2014) o a saber salir de una relación.

Además, dicha vulnerabilidad podría ser todavía mayor en el caso de los y las adolescentes que se adentran de forma cada vez más temprana en el mundo de las relaciones de pareja (Taylor et al., 2008). Les implica tener que lidiar con situaciones para las que todavía no disponen de la madurez intelectual y emocional necesaria para afrontarlas.

+ Sufrir VGP en la adolescencia predice sufrirla en la etapa adulta

En la adolescencia se producen las primeras relaciones de pareja, cuestión positiva y esencial en el desarrollo personal de las personas, al constituir una fuente de autoestima, estatus social y de desarrollo de habilidades sociales (Chen et al. 2009; Collins et al., 2009; Shulman y Seiffge-Krenke, 2001). Además, asientan esquemas mentales de qué es una relación. Es decir, la forma de relacionarse las personas en la adolescencia puede determinar cómo lo harán en la edad adulta (Arriaga y Foshee, 2004; Furman y Shaffer 2003; Samaniego y Freixas, 2010; Oudekerk et al., 2014; Zimmer-Gembeck et al., 2012). Dicho de otro modo, en el caso de experimentar relaciones negativas se pueden establecer unos esquemas y expectativas de relación poco saludables o dañinas. Tal es así, que en un estudio de Cantera et al. (2009), las jóvenes relataron que la violencia psicológica experimentada por parte de sus parejas era algo normal. De hecho, de no consentirla, no estarían nunca con un chico.

Por tanto, es importante conocer qué esquemas mentales y expectativas de relación presentan las adolescentes víctimas de VGP y la posibilidad de influencia en las mismas de relaciones anteriores. Igualmente, es necesario ensalzar que tener diferentes relaciones de pareja es positivo, siempre que las empleemos para buscar modelos más saludables.

Otra cuestión a evaluar y tener en cuenta de cara a la intervención es que el fuerte deseo de tener una pareja convierte a las adolescentes en personas todavía más vulnerables hacia tolerar la violencia (Sebastián et al., 2010).

+ Mayor flexibilidad para el cambio cognitivo

La adolescencia es la etapa de las operaciones formales, teniendo una mayor capacidad para la reflexión, el cuestionamiento, y el cambio de modelos y expectativas en general y relacionadas con el género femenino y masculino en concreto (Díaz-Aguado, 2003). Presentan una mayor flexibilidad para asimilar conceptos nuevos y una mayor apertura mental a otros planteamientos e influencias, por lo que las actitudes todavía no están consolidadas (Glick y Hilt, 2000). Todo ello resulta idóneo de cara a cualquier intervención.

Cabe destacar que el hecho de que hayan adquirido la capacidad para desarrollar el pensamiento crítico no significa que quieran o sean cognitivamente y emocionalmente capaces de aplicarlo a la realidad de sus relaciones sociales (Chisholm, 2006). Por ello, el acompañamiento en la aplicación del pensamiento crítico en la práctica es esencial.

Resumiendo...:

- + Las chicas pueden tener un concepto estereotipado de la VGP, pudiendo explicar la discrepancia entre la actitud de rechazo hacia la VGP y la prevalencia del problema. Por ello quizás tengan una baja percepción de poder sufrirla.
- + Es importante ofrecer atención psicosocial a todas las chicas que lo requieran, independientemente de la relación con el chico que ejerció violencia (pareja actual, expareja o se trata de un chico con quien no ha tenido relación). Es necesario minimizar el impacto en la salud de las chicas y que se fijen ideas sobre si mismas o las relaciones erróneas. Sufrir VGP en la adolescencia predice sufrirla en la etapa adulta.
- + Es importante no subestimar el impacto o la gravedad de quienes han sufrido violencia psicológica por si sola. Puede ser un factor de mantenimiento en la relación, mermando los recursos psicológicos de las víctimas para salir de la misma.
- + La violencia psicológica es la forma más prevalente de VGP en la adolescencia y suele preceder otras formas de VGP. Los feminicidios son escasos, pero no imposibles.
- + Las conductas de control y desvalorización están muy presentes en las relaciones de VGP, siendo altamente representativas de la problemática y toleradas por la población joven en general.
- + En los inicios de una relación suelen adoptar formas sutiles, disfrazadas bajo pretextos del amor romántico, bromas o juegos.
- + Existe dificultad para identificar la violencia psicológica en general y la violencia física leve como VGP. Pensamientos como esperar que cambie, minimizar y justificar la violencia sufrida, considerarse culpable de ella o considerarla hechos puntuales o que ella controla, afectan a dicha dificultad de detección. Pueden actuar como “mecanismo de defensa” para no afrontar la realidad y junto con la vergüenza son motivos por los cuáles no buscan ayuda en su entorno.
- + Dificultad para identificar la violencia sexual.
- + Mucha de la violencia se produce en público, al carecer los y las adolescentes de espacios propios. Pero también a través de móviles y redes sociales.
- + En algunos casos el ciclo de la violencia se produce de forma acelerada. Tienen lugar numerosas rupturas y reconciliaciones y son altamente vulnerables a las recaídas con exparejas o con otros chicos que ejercen maltrato.
- + Princesas guerreras: nos podemos encontrar ante un perfil de chica que “despiste” a su entorno familiar, educativo y social por su carácter fuerte, implicando si acaso una detección tardía. Ellas además suelen considerar que la violencia es bidireccional puesto que en los inicios de la relación la ha empleado como respuesta a la violencia psicológica y física sufrida.
- + En estos casos, la supuesta bidireccionalidad termina desapareciendo. Sin embargo, presentan dificultades para verlo.
- + Pueden rechazar con vehemencia cualquier comentario negativo que realice su familia sobre su pareja.
- + La violencia psicológica, así como el medio a la soledad social y la difamación pueden actuar como factor de mantenimiento en las relaciones.
- + Muchos indicadores de VGP pueden ser interpretados por las personas adultas como dificultades propias de la etapa adolescente.
- + Pueden presentar sintomatología depresiva, ansiedad, trastorno por estrés postraumático, trastorno alimentario, trastorno psicopatológico, intento de suicidio, autolesiones, abuso de sustancias legales (incluidos psicofármacos) e ilegales.
- + Posible dificultad para poner en práctica el pensamiento crítico.
- + Su mayor flexibilidad cognitiva les permite cambiar modelos, creencias, y expectativas.

De cara a la intervención con una adolescente, sería necesario...:

- ✦ Evaluar el tipo de violencia sufrida, conciencia de la misma y nivel de riesgo (relacionado con la violencia y el suicidio).
- ✦ Evaluar secuelas psicológicas, físicas y sociales, así como su impacto a nivel académico y a qué considera que son debidas.
- ✦ Evaluar la red social de apoyo tanto familiar como de amistades. Si las amistades son un factor de riesgo, ayudarle a crear nuevas redes. Por el contrario, si las amistades son un factor de protección resulta útil tenerlo en cuenta en la estrategia de intervención a diseñar.
- ✦ Realizar una “historia de vida” de su relación de pareja, identificando las primeras señales de alarma y su probable apariencia sutil. Realizar paralelismos con las teorías explicativas de la VGP.
- ✦ Analizar con ellas su historia de relación de pareja, diferenciando las agresiones reactivas de la violencia que es instrumental y continuada en el tiempo.
- ✦ Trabajar el concepto de igualdad en la pareja y relaciones saludables.
- ✦ Emplear registros de expectativas de cambio del novio tras agresiones y registrar el incumplimiento de dichas expectativas, para que comprueben que no se producen. Resaltar el papel de los pensamientos erróneos que se activan para creer que su novio puede cambiar, de modo que en sucesivas situaciones los identifique.
- ✦ Reflexionar y analizar cómo se construye el género femenino y el masculino, de qué modo influye en nuestros comportamientos en general y en la pareja en concreto.
- ✦ Romper con los estereotipos vinculados a la violencia sexual cuando se considere que la adolescente está preparada, respetando que emplee la etiqueta que menor malestar le genera a la hora de ponerle nombre a lo que ha vivido (abuso, presión, agresión, violación...)
- ✦ De cara a prevención de recaídas, trabajar la identificación de las conductas más representativas de la VGP en la adolescencia en sus formas sutiles también, con especial hincapié en las conductas de control/” celos” y desvalorización.
- ✦ Ofrecer orientación socio-laboral en caso necesario.
- ✦ Abordar las secuelas psicológicas y sociales. En caso de adicciones a sustancias legales o ilegales, a nuevas tecnologías, trastornos de la conducta alimentaria o problemas de salud sexual, derivar a recursos/profesionales especializados/as y, a poder ser, con formación en perspectiva de género. Coordinarse en la intervención.
- ✦ Trabajar conductas de riesgo online y conductas de seguridad.
- ✦ Ofrecer asesoramiento legal para la denuncia de VGP y/o difamación/acoso por grupo de iguales.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y SOCIOEDUCATIVA



3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y SOCIOEDUCATIVA

REVISIÓN DE PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN JOVEN

La mayoría de la literatura científica existente sobre intervención con víctimas de VGP es relativa a población adulta. Aun habiendo un mayor recorrido histórico en su estudio, no existe evidencia sólida acerca de las intervenciones más comúnmente empleadas con mujeres adultas. Así, en el caso de la intervención con adolescentes, los programas son todavía más escasos y su eficacia desconocida.

En 2019, Yanez-Peñúñuri et al. realizó una búsqueda en las 7 bases de datos más empleadas en investigación (SCOPUS, EBSCO, psyINFO, ScienceDirect, Redalyc, Web of Science, Pubmed y Proquest) además de una búsqueda manual sobre programas de intervención con víctimas y agresores adolescentes/jóvenes en 4 idiomas: inglés, español, portugués y francés. Tan solo 10 cumplieron los criterios de inclusión:

- Población joven entre 12 y 31 años que no cohabita o no ha cohabitado con su pareja actual o expareja.
- Intervención terapéutica con víctimas y/o agresores.
- Describen los resultados en términos de eficacia y viabilidad de la intervención.
- Estudios experimentales (cuentan con grupo control) o preexperimentales (no cuentan con un grupo control) y estudios que presentan el diseño del programa pero que no han sido evaluados.

De los 10 programas de intervención, 7 eran estadounidenses y 4 de Ibero-América (Colombia, Puerto Rico y México) (ver anexo 1). Es importante señalar que muchos de los programas, especialmente los norte-americanos parten de la premisa de que la violencia es bidireccional y por tanto no incluyen una perspectiva de género, cuestión importante a tener en cuenta en el abordaje de la violencia por motivos de género. Algunos incluyen la mediación o terapia de pareja, cuestión contraindicada puesto que la VGP no es un problema de pareja además de prohibida por nuestra legislación (art. 44.5 de la Ley Integral 1/2004 de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la Violencia de Género).

De forma resumida, los programas de intervención presentaban las siguientes características:

- ✦ Sus objetivos eran reducir el grado de violencia a partir de la identificación de las relaciones saludables y el desarrollo de técnicas de resolución de conflictos, de la empatía, manejo de la ira, asertividad/habilidades de comunicación, toma de decisiones, gestión emocional y psicoeducación sobre violencia en la pareja.
- ✦ Los programas se desarrollaron principalmente en contextos educativos y hospitalarios.
- ✦ El número de personas participantes en los programas variaba (entre 1 y 397 personas) así como el número de sesiones que componían los programas (de 1 a 20 sesiones).
- ✦ Las intervenciones se caracterizan por emplear una modalidad presencial, online o mixta y por ser aplicadas de forma individual o grupal.
- ✦ La mayoría de los programas utilizaron aproximaciones cognitivo-conductuales y/o basadas en la entrevista motivacional.

El diseño de los estudios, la disparidad de las muestras y la falta de medición de los resultados de las intervenciones a medio y largo plazo no permite obtener una evidencia sólida sobre la eficacia de los programas. Tampoco se ha encontrado información en la que se describa detalladamente los contenidos y actividades de los programas.

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y SOCIOEDUCATIVA

La propuesta que se presenta a continuación está formulada en base a la información recogida en la literatura científica y en las guías encontradas en cuanto a la problemática y su abordaje (Casa de la Mujer del Ayuntamiento de Zaragoza, 2014; Paz Rodríguez y Fernández Zurbarán, 2014; Respond, s/f), así como en nuestra formación y experiencia en el abordaje y prevención de la VGP.

Se propone un modelo de intervención individual y grupal con las adolescentes y sus familias. El servicio ofertado en la Comunidad de Andalucía también ofrece un modelo de intervención similar.

Señalar que no hay evidencia sólida sobre la eficacia de las intervenciones, ni con mujeres adultas ni adolescentes. De ahí que el Pacto de Estado recoja la necesidad de impulsar la investigación a este respecto (Línea estratégica 3, Objetivo 3.6., Medida 6). Así, sería necesario que se llevara a cabo un programa pionero a nivel estatal de intervención con adolescentes en el que se evaluara la eficacia y eficiencia de las intervenciones para mejorarlas.

Contexto de intervención

Se recomienda que el contexto de intervención o espacio no sea el mismo que el que se emplea con mujeres adultas por varios motivos:

- + Lograr que las menores acepten recibir ayuda profesional no es fácil. De hecho, una recomendación que se realiza a padres y madres a la hora de abordar la necesidad de atención profesional es que no lo enfoquen en términos de que está siendo víctima de VGP o empleen palabras como violencia o maltrato, puesto que suelen rechazarlo al no identificarse o no querer identificarse como víctimas. Por ello, se aconseja que la conversación se dirija hacia que ellas se encuentren mejor consigo mismas (recuperen su salud mental) o que hay profesionales que pueden ayudar en problemas de relaciones (Paz Rodríguez y Fernández Zurbarán, 2014). Por ende, acudir a un centro en el que se conozca que su función es ayudar a mujeres víctimas de VGP podría resultar contraproducente.
- + Podría ser perjudicial para la psique de las adolescentes encontrarse con mujeres en situaciones complejas y con estados anímicos deteriorados.

De hecho, en la Comunidad Autónoma Andaluza, pionera en ofrecer un servicio de atención a víctimas de VGP adolescentes, es una asociación quien se encarga de atender los casos y de derivar a la misma a la red de atención (sanitaria, social, jurídica, policial,) que se requiera. Los propios centros de atención a mujeres adultas derivan los casos detectados a dicha asociación (ver enlace). El servicio ofrecido en la Comunidad de Madrid sigue un sistema similar en el que se deriva a un centro especializado diferente al que atiende a población adulta.

Profesionales

Psicólogas con Máster oficial en Psicología Infanto-Juvenil y formación/experiencia extensa en igualdad y violencia de género.

Se debe contar con el apoyo externo de una licenciada en derecho y una trabajadora social especializadas en VGP en el caso de que las familias necesiten asesoramiento en estas áreas.

Servicios a ofrecer

- + Servicio de asesoramiento y apoyo a las familias.
- + Servicio de atención psicosocial a menores adolescentes.
- + Acceso a asesoramiento legal y asistencial en caso necesario.

En numerosas ocasiones serán las familias quienes acudirán en un primer momento en búsqueda de asesoramiento y orientación. La familia juega un papel clave como co-terapeuta, siendo imprescindible ofrecerle una atención especializada para lograr que su hija abandone una relación de VGP. Además, en muchas ocasiones las menores son reticentes a acudir a consulta, sobre todo en un primer momento, de modo que la evaluación de la situación y la intervención se harán de forma indirecta a través de madres y padres.

INTERVENCIÓN INDIVIDUAL CON MADRES Y PADRES

Las familias son clave en el proceso de salida de la relación de la VGP y recuperación de sus hijas. De hecho, actuarán como co-terapeutas, de modo que dotarlas de unos conocimientos y herramientas para saber actuar y no dejarse llevar por “el sentido común” o las emociones, es primordial. Es necesario elaborar un plan personalizado que deberá ser revisado y adaptado a lo largo del proceso según varíen las circunstancias.

A continuación, se presenta una propuesta de aspectos a evaluar y de información general a proporcionar a madres y padres, así como unas pautas específicas que se recomiendan seguir. Por último, se propone una serie de talleres grupales que permitan a padres y madres adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para acompañar a sus hijas en el proceso de salida de la relación de VGP.

En función de la información recogida en la entrevista, cada familia requerirá de una intervención psicosocial ajustada a su caso.

Evaluación

Además de la obtención de datos sociodemográficos (edad, formación, ocupación, nivel socioeconómico) de la menor y su familia, será necesario:

- + Evaluar el tipo de violencia sufrida por la menor, conciencia de la misma y nivel de riesgo relacionado con la violencia y el suicidio en el caso de que no se pueda obtener la información por su parte al negarse a acudir a consulta (ver apartado intervención individual con menores para la valoración del riesgo).

- + Recoger información sobre cómo la familia ha sabido que su hija es víctima de VGP, cuál fue su reacción al ser conocedora de ello (si es que han abordado la problemática), y conocer cómo se sienten (culpa y/o vergüenza por la situación de VGP de su hija).
- + Evaluar la relación madre/padre-hija antes de la relación de VGP y a raíz de la misma: grado de comunicación, conflictos y motivos de los mismos.
- + Conocer el grado de cohesión y coherencia entre madre y padre en la educación de su hija en general y acerca de cómo afrontar el problema actual que está experimentando su hija.
- + Indagar cómo es su relación con el novio de su hija y problemas/conflictos que hayan podido tener con él.
- + Conocer su percepción acerca del grupo de amistades de su hija y apoyo dado por el grupo.
- + Evaluar antecedentes de violencia y agresiones sexuales hacia la menor.
- + Evaluar antecedentes familiares de VGP hacia la madre (pareja anterior o actual).
- + Indagar acerca de la situación familiar y cualquier problemática que pudiera afectar al clima familiar, haciendo que su hija se quiera distanciar.
- + Obtener información acerca de comportamientos en su hija que podrían ser indicativos de problemas de salud (anorexia, bulimia, consumo de alcohol/drogas, intentos de suicidio, problemas de sueño, etc.).
- + Conocer de qué manera está impactando la situación de su hija en el ámbito familiar, social, académico o laboral.
- + Indagar acerca de cómo ven a su hija, cómo la definirían y qué esperan de ella con el objetivo de ajustar aquellas expectativas o ideas sobre su hija que no se ajustan a la etapa de desarrollo en la que se encuentra (en el caso de que la perciban como una niña o esperen que se comporte como una adulta).

Intervención

Información general a proporcionar

Madres y padres pueden acudir a consulta acompañados de sus hijas o solos. Se han podido enterar que su hija es víctima de VGP o tener la sospecha, pero no saber cómo abordar la problemática con ella y ayudarla en el proceso. Otra posibilidad es que ya hayan intentado abordar la problemática, pero se encuentran desorientados o no sepan cómo lograr que ella acuda a un centro especializado para recibir ayuda profesional. Independientemente de la situación, es importante (Casa de la Mujer del Ayuntamiento de Zaragoza, 2014; Paz Rodríguez y Fernández Zurbarán, 2014; Respond, s/f):

1- Explicar a madres y padres que se encuentran ante un proceso largo y duro para la familia y que va a requerir de comunicación, flexibilidad, paciencia y resistencia. Es necesario que entiendan cómo se produce la VGP (inicio y evolución), por qué su hija no lo identifica como tal, es decir qué procesos cognitivos se le activan a ella en su mente (justificación, minimización, creencias de que va a poder cambiarle, etc.), que recursos emplea su novio para que ella lo perciba a él como una víctima y cómo el desgaste psicológico de la violencia hace que ella perciba que lo necesita. Igualmente es importante que madre y padre busquen apoyo en su familia y amistades y continúen con ayuda profesional.

2- Han de saber que su hija va a pasar por diferentes fases: empezando por no identificar la violencia que sufre, a considerar y pedir ayuda (aunque siga sin querer dejar la relación), querer dejar la relación pero temer las consecuencias de esta decisión, dejar la relación pero seguir bajo su influencia y, por

último, recaer hasta finalmente lograr salir de ella. Dejar claro que todo ello forma parte del proceso de salida y recuperación de una relación de VGP les ayudará a seguir adelante cuando se presenten estas resistencias o retrocesos al saber que es parte del proceso.

3- Así, es muy importante que sepan adaptarse a las diferentes situaciones y retrocesos. Esto es una cuestión sobre la que hay que insistir y dejarles claro qué tipo de resistencias encontrarán por parte de su hija (justificaciones, minimizaciones, creencias...contactar con él tras la ruptura, querer saber de él y recaer) y su maltratador (boicotear actos sociales/familiares, intentar ponerles en su contra, etc.) para que no se den “por vencidos/as”.

4- También deben entender que su hija cae en las trampas o nuevas estrategias de control de su pareja porque está en una situación de vulnerabilidad. Ella puede no percibir todavía que dicha vulnerabilidad y deterioro de su auto-concepto y salud mental se deba a él. Por el contrario, puede percibir que él es bueno porque a pesar de que ella no esté a su altura y no logre hacerle feliz, él no la abandona.

5- Es importante que la familia vea el problema como tal. En ocasiones, por desconocimiento o cómo forma de no querer ver lo que está sucediendo, puede ser que la familia o uno de sus miembros considere que la situación no es grave, que son “cosas de la juventud” e inmadurez, o que la situación se solucionará por sí mismo con el tiempo. Hay que dejarles claro lo dañino que supone las estrategias de violencia psicológica para la salud mental y la vida de su hija y que la VGP suele ir a más. Para ello se puede usar los cambios percibidos por la familia en la salud de su hija, los cambios en el ámbito escolar y con sus amistades.

6- Es necesario que la familia esté unida y actúe bajo los mismos principios rectores. Es decir, han de actuar como una unidad compartiendo los mismos criterios a la hora de tomar decisiones y actuar. El proceso no va a ser un camino llano, más bien como una montaña rusa con momentos de subida, pero también con descensos y giros bruscos. Van a tener que saber “contraatacar” las estrategias que la pareja pondrá en marcha para mantener a su hija bajo su control e incluso ponerla en contra de su familia y aislarla. De ahí la importancia de que haya unión, comunicación y apoyo entre madre y padre. De lo contrario sus intentos por ayudar a su hija serán probablemente ineficaces. Además, las tensiones entre madre y padre repercuten en el clima familiar y esto a su vez supondría “ponerle en bandeja” al agresor que su hija por voluntad propia se distancie de la familia y lo vea a él como su única “vía de escape” de la situación familiar.

7- Deben entender que, aunque existen unas pautas generales que adaptadas a la situación y características de su hija pueden ayudar, no hay unas prescripciones que tengan una solución inmediata y la estrategia a seguir deberá adaptarse en función de los acontecimientos, de la persona y situación familiar. Cada persona es distinta, tiene sus tiempos, su personalidad, sus propias experiencias vitales y situación social y familiar. Por ello es importante que reciban ayuda profesional para guiarles en el proceso, poder evaluar el nivel de seguridad/riesgo en el que se encuentra su hija a lo largo del proceso e ir en la mejor dirección posible.

8- Igualmente es importante trabajar la culpabilidad y/o vergüenza que pueda sentir la familia por la situación por la que atraviesa su hija. Así, es necesario repasar con ella los indicadores de VGP en la adolescencia y hacerles reflexionar sobre la facilidad con la que pueden ser confundidos

con otros problemas propios de dicha etapa del desarrollo. Intentar ayudar a su hija en un proceso largo y complicado sintiendo culpa, mermará los recursos psicológicos, la resistencia necesaria y la capacidad de reacción de la madre y/o del padre, dificultando alcanzar el objetivo final: que su hija salga de la relación de VGP. Así mismo, la familia puede sentir vergüenza por la situación que está viviendo su hija y en consecuencia no querer que su entorno lo sepa. Sin embargo, el enfoque debe ser el contrario, por varios motivos: en primer lugar, ayuda a visibilizar la problemática e incluso a darse cuenta de que otras familias han pasado por lo mismo; en segundo lugar, necesitarán apoyo de la familia y amistades a lo largo del proceso, y; por último, porque el hermetismo reforzará el sentimiento de vergüenza que siente su propia hija por lo que está viviendo, dado que su propia familia también siente vergüenza.

Si todavía no han mantenido una conversación con ella, es importante orientarles a la hora de cómo mantenerla y qué cuestiones evitar durante la misma o tras ella. Algunas de las pautas también sirven para aquellas familias que ya tuvieron una primera conversación y que acuden a consulta para saber cómo ayudar a su hija:

- + Una reacción probable y comprensible es que una madre o un padre perciba y exprese que lo mejor es que el novio “reciba su merecido”. Sin embargo, si se piensa fríamente, dejarse llevar por el enfado o rabia puede conllevar consecuencias negativas para la familia y su hija:
 - Problemas legales
 - Alejamiento de su hija, posicionándose a favor de su pareja, quien además aprovechará la agresión para hacerse la víctima (“lo ves como tus padres no me quieren”, “no nos entienden”, “quieren que me dejes, por favor no lo hagas” ...).
 - No asegura en absoluto que vaya a dejar de manipular y emplear sus estrategias de control sobre su hija, más teniendo en cuenta que, con una alta probabilidad, empleará lo sucedido para hacerse la víctima.

- + Si madre/padre sienten angustia y ansiedad, no es recomendable tener la conversación. Es importante que estén tranquilos/as a la hora de afrontar cualquier conversación con su hija. Igualmente, padres y madres pueden tener la sensación de que su hija no confía en ellos puesto que no se han enterado por ella o porque ella no les cuenta los episodios de violencia que sufre. Una cuestión clave que ayuda a ganarse la confianza de una hija con el tiempo es que perciba que sus padres siempre están allí para ella y respetan que quiera o no quiera hablar con ellos del asunto. La percepción de apoyo incondicional podrá favorecer la comunicación a posteriori.

- + Tampoco pueden mantener la conversación desde la culpa por no haberse dado cuenta o la vergüenza por lo que están viviendo. Esto les impedirá centrarse en su objetivo, que es ayudar a su hija a salir de la relación, y a actuar con la mayor eficacia posible.

- + Otra cuestión que es imprescindible evitar es culpar a su hija por no haberse dado cuenta, no haberles hecho caso, o por no salir de la relación. Ella ya se siente culpable, o bien porque cree que la causa de que él reaccione de forma violenta es ella o bien por no haberse dado cuenta antes. Por tanto, culpabilizarla sería hacerla más daño psicológico. La única persona responsable de la violencia es quien la ejerce. Además, si se encuentra en la fase en la que todavía no identifica que está siendo víctima de VGP, lo único que se lograría es que se alejase todavía más de ellos/as y se acercara más a su agresor.

- + Padre y madre no deben presionar a su hija para que deje la relación o condicionar su ayuda a que deje la relación. Puede ser frustrante para una madre o un padre ver incluso cómo sus hijas empiezan a ser conscientes de que sufren violencia, pero quieren seguir en la relación por múltiples motivos (no quieren abandonarle, piensan que pueden cambiar, piensan que ellas son responsables, etc.). La desesperación puede hacer que intenten presionar o chantajear a su hija, pero al final estarán usando las mismas estrategias tan dañinas que emplea su agresor contra ella (aunque en este caso la intención sea buena), y hará que su hija no sienta su apoyo y se distancie de ellos. Deben tener siempre en mente que su pareja empleará cualquier “encontronazo” de la madre/padre con su hija para “llevársela a su terreno”.
- + Tampoco deben pensar que su hija no les necesita o no quiere hablar con ellos, aunque lo parezca. Quizás la primera reacción es de rechazo, más si en la familia no hay costumbre de hablar sobre cuestiones familiares, pero la familia es un apoyo necesario y muy importante. En estos casos, el acercamiento deberá ser más paulatino y si no desea hablar en un momento dado, se le deberá respetar e intentarlo en otro momento.
- + Otra reacción normal de un padre y una madre es sentir miedo y preocupación, lo que puede conllevar a querer restringir la libertad de su hija imponiendo normas demasiado restrictivas para controlar horarios, entradas y salidas, móviles, redes sociales, etc. Esto suele ser bastante contraproducente, pudiendo generar reacciones negativas por parte de su hija. Incluso puede potenciar el efecto “Romeo y Julieta”, es decir, la menor puede percibir que está viviendo una historia de amor pasional similar (con las familias en contra o al menos una parte), lo que alimentará la idealización de la relación y que piense que debe luchar por ella. Además, este tipo de actuaciones le unirán más a él y la alejarán de la familia. Una alternativa puede ser consensuar con ella un plan de seguridad (ver anexo 2).
- + El contenido de la conversación y la forma de actuar debe estar acordado con madre y padre previo a la conversación.
- + Hablar con la familia del novio o directamente con él, suele ser otra de las formas en que madres y padres piensan que puede ayudar a resolver la situación. Sin embargo, puede derivar en situaciones desagradables o violentas porque los novios no suelen reconocer la situación y es muy probable que sus familias los defiendan a ellos.

En cuanto a si interponer una denuncia o no, descartada una situación de alto riesgo, lo mejor es esperar a que la menor esté preparada para ello o decida hacerlo. Denunciar no es solo un acto, sino un proceso largo, mentalmente y emocionalmente duro. Puede ser que no esté preparada porque no es consciente de la situación que está experimentando, por esperanza a que pueda cambiar, porque sienta lástima por él, por miedo, o cualquier otro motivo. Denunciar por ella también podría alejar a la menor de su familia y acercarla a su maltratador, de modo que lo más recomendable es proponerle denunciar cuando las profesionales valoren que la menor está preparada para afrontar el proceso.

INTERVENCIÓN GRUPAL CON MADRES Y PADRES

Siempre que la profesional responsable del caso lo valore apropiado y beneficioso para la familia, podrían participar en programas de formación grupal a padres y madres para actuar de co-terapeutas. De forma paralela se establecerán sesiones individuales para realizar un seguimiento más cercano del caso e ir revisando y adaptando la estrategia a seguir, así como valorar el riesgo/la seguridad de la menor a lo largo del proceso (en el caso de que no esté acudiendo a consulta).

Las sesiones grupales pueden ayudar a que las familias no se sientan solas, se apoyen entre ellas y vean que la problemática es más común de lo que parece. Además, permite compartir preocupaciones y resolver dudas, así como recomendar actuaciones que les estén funcionando (bajo la supervisión de las profesionales).

Si no se considera pertinente que una familia participe en las sesiones grupales por sus características o situación, se deberá realizar la formación de forma individual atendiendo en mayor medida a sus peculiaridades/necesidades.

Los contenidos que se proponen resultarán de gran utilidad a todas las familias. En el caso de aquellas cuyas hijas rechazan acudir a consulta más aún, puesto que deberán afrontar la problemática sin una intervención paralela de una profesional con sus hijas, aunque cuenten con su acompañamiento.

Así mismo, padres y madres deberán retransmitir lo aprendido y las pautas a seguir al resto de familiares y amistades cercanos, incluidos los demás hijos e hijas para que actúen al unísono, siempre que tengan una edad adecuada para entender lo que está sucediendo. De esta manera se minimiza el riesgo de que su entorno más cercano lance determinados mensajes que la dañen y por ende afecten al proceso de salida de la relación de VGP.

Se recomienda la lectura a la familia de la Guía para madres y padres con hijas adolescentes que sufren violencia de género (Paz Rodríguez y Fernández Zurbarán, 2014).

Módulo 1: Violencia de género en la adolescencia

Como co-terapeutas, las familias van a tener que formarse en la problemática para poder afrontarla mejor. Entre otras cuestiones, conocer qué es la VGP, cómo son sus inicios y su evolución, saber por qué sus hijas justifican, minimizan o piensan que él podrá cambiar, es un paso necesario para que puedan entender las resistencias que presentan a abandonar la relación. Conocer las fases de los diferentes modelos explicativos y los indicadores de riesgo les permitirá obtener información del riesgo vital de las menores, (cuestión especialmente útil para las familias y las profesionales en aquellos casos en los que la menor no quiera acudir a consulta) y aprovechar aquellas fases clave en beneficio de sus hijas (tensión-explosión). Así mismo, entender la problemática facilitará a padres y madres gestionar mejor sus reacciones y emociones también a favor de sus hijas, aunque por sé obtener información pueda no ser suficiente. Para ello a lo largo del módulo 3 se les dotará de diferentes herramientas.

Los objetivos de este primer módulo son:

- + Entender qué es la VGP.
- + Conocer sus inicios, evolución (en especial visibilizando el papel de las conductas de control y desvalorización que pueden ser interpretadas erróneamente como “leves”) y modelos explicativos.
- + Identificar indicadores de riesgo.
- + Saber el papel que el grupo de iguales pueda estar ejerciendo.
- + Entender cómo concibe una parte de la población adolescente lo que es una relación de pareja y de dónde procede dicha conceptualización (medios de comunicación, experiencias previas, otras personas de su entorno que reproduzcan relaciones desiguales, etc.).
- + Identificar la influencia de la socialización diferencial, el sexismo y la construcción socio-cultural del amor, así como los mensajes negativos que refuerzan dicha forma de entender las relaciones.
- + Entender la interpretación que realizan las chicas de las conductas violentas al principio de la relación y los mecanismos cognitivos que se activan a lo largo de la relación que dificultan su salida.
- + Saber cómo afecta la VGP a los recursos personales de las menores, haciéndolas más vulnerables y dependientes de sus agresores.
- + Conocer las principales características de la adolescencia para entender mejor las vivencias de las menores y ajustar las expectativas de madurez sobre sus hijas.

Módulo 2: Proceso de salida de una relación de VGP

Tal y como se ha comentado, el proceso de salida de una relación de VGP puede ser largo y tortuoso. Es necesario que madres y padres ajusten sus expectativas al respecto para que no se “den por vencidas/os” o sientan que en determinados momentos dan pasos hacia atrás. Así mismo, es importante que entiendan por qué la mejor estrategia (en situaciones de bajo riesgo) es “dejar” que sus hijas sigan con su pareja y actuar como pilares de apoyo. Esta estrategia no significa que apoyen que sus hijas continúen en la relación o no quieran lo mejor para ella. Tienen que ayudar a sus hijas a reflexionar sobre cómo se sienten, qué significa para ellas una relación saludable y hacer hincapié en que el respeto y la igualdad es junto con la comunicación, el pilar fundamental en una relación de pareja saludable y con futuro. Así, evitando las críticas a los novios, juicios, comentarios dañinos, etc. se evitará que ellos tengan “armas” para hacerse las víctimas y que sus hijas se posicionen junto a ellos. Es más, beneficiaría la consecución del objetivo de la familia, al ser probable que las parejas, en sus intentos por aislarlas de las familias hagan comentarios negativos sobre las mismas que sus hijas comiencen a cuestionar puesto que sus familias solo las apoyan, se preocupan por ellas y no se “entrometen” en la relación ni les critican como hacen ellos. Las hijas han de percatarse por “sí mismas” (con la ayuda sutil y sin presiones de las personas que la quieren) que la relación no es buena para ellas y que sus parejas no van a cambiar. Para ello, han de comprobarlo por sí mismas, lo que desgraciadamente requerirá tiempo y paciencia por parte de las familias. Prohibirles estar con ellos solo potenciará el efecto “Romeo y Julieta” comentado anteriormente, es decir ver la relación como una relación pasional, de amor verdadero, que nadie apoya pero que está por encima de todo. Tampoco es recomendable retirarles el móvil o prohibirles el uso de las redes sociales (en el módulo 3 se trabajaría el establecimiento de normas entre las cuáles se encuentra el uso del móvil). El móvil es una herramienta fundamental para su socialización con otras personas y por tanto solo se

estaría aislando aún más a las menores. Por el contrario, habrá que aprovechar el control que realizan sus parejas sobre ellas para ayudarles a reflexionar sobre esas conductas y sobre la necesidad de privacidad, animándolas a modificar las contraseñas.

Padres y madres también deberán trasladar los conocimientos adquiridos y las pautas de actuación al resto de la familia. Es importante que nadie del entorno realice un reproche a las menores, les recuerden que “ya se lo avisaron” o hagan cualquier otro comentario que les podría hacer daño o cohibir (ver apartado anterior “Motivos por los que no lo cuentan a la familia o entorno”).

Los objetivos de este segundo módulo son:

- + Conocer y ajustar las expectativas de padres y madres sobre el proceso de salida de una relación de VGP.
- + Saber cuáles son las características de las diferentes fases en el proceso de salida de VGP por las que atravesarán sus hijas y las familias.
- + Entender cuáles son las estrategias y objetivos de los agresores y cómo emplearán cualquier “paso erróneo” por parte de las familias para hacerse las víctimas y que sus hijas se posicionen a su favor.
- + Conocer qué formas de abordar la problemática pueden potenciar el efecto “Romeo y Julieta” y por tanto perjudicar la consecución del objetivo final.
- + Conocer los motivos por los cuales las hijas temen contar lo que está experimentando a su familia, para evitar actuaciones erróneas.
- + Entender por qué una estrategia a seguir es acompañar a sus hijas a lo largo del proceso y de la relación en vez de prohibirles estar con ellos.
- + Aprender técnicas de gestión emocional y respiración/relajación.
- + Saber qué reacciones/mensajes son necesarias evitar y qué formas de acercamiento son recomendables.
- + Explicar cómo la culpa y la vergüenza suponen barreras para la consecución de los objetivos.
- + Saber actuar con sus hijas en función de la fase del ciclo de la violencia en la que se encuentra y utilizar la fase de estallido de la violencia para intentar que acceda a recibir ayuda profesional sin mencionar la palabra VGP, maltrato o violencia.

Módulo 3: Proceso de acercamiento a sus hijas

En muchas ocasiones las relaciones de las familias con sus hijas llegan deterioradas o bien por la relación de VGP o bien de antes. Recuperar el vínculo es primordial, aunque en ocasiones requiera tiempo y sobre todo adoptar nuevos estilos comunicativos con los que las familias no están acostumbrados. Por ello, es fundamental dotar de herramientas prácticas de comunicación y ensayar situaciones realistas que permitan un acercamiento paulatino entre madres/padres e hijas. La comunicación en estos casos no suele ser fácil por diversos motivos: porque no había costumbre de hablar sobre cuestiones personales y por tanto no saben cómo abordar los diferentes temas con sus hijas, porque ellas pueden rechazar hablar al principio con sus padres y madres o porque sus familias pueden caer en las costumbres de juzgar y decirles lo que tienen que hacer en vez de guiar y apoyar.

Esto no es sencillo, de ahí la necesidad de practicar. Padres y madres deben dejar patente que se preocupan por ellas y por su salud psíquica e integridad física y que esto también debe ser una prioridad para ellas. También deberán dejar claro que, aunque no les guste como les tratan sus parejas, respetarán las decisiones que tomen. Igualmente deben dejar claro que se puede salir de las relaciones dañinas (se evitarán términos como violencia sobre todo al principio) y que se pueden recuperar. Deberán apoyar las decisiones de sus hijas que consideren adecuadas y expresar sus opiniones sobre aquellas inadecuadas, pero nunca imponerlas (a no ser que sus vidas estén en riesgo). Hablar sobre las relaciones sexuales también puede requerir práctica por ser un tema tabú. Es muy probable que la desigualdad se reproduzca en este ámbito también, convirtiéndose dichas relaciones en poco seguras e insatisfactorias, de ahí la necesidad de indagar al respecto.

La mejora de la comunicación y la relación madres/padres e hijas facilitará llegar a un consenso para elaborar un plan de seguridad (*ver anexo 2*).

Del mismo modo, es importante crear espacios positivos y de tranquilidad donde el tema de la relación de VGP quede a un lado para que las hijas puedan tener momentos de desconexión y las familias también. En esos y otros momentos deben aprovechar para destacar y reforzar mucho lo positivo de sus verdaderas personalidades, sus valores, gustos, intereses y habilidades para que reciban mensajes positivos sobre su valía y perciban que sus madres/padres también las quieren (dado que es probable que sus maltratadores les digan o insinúen que solo ellos las quieren). El acercamiento entre familias e hijas, les proporcionará a estas últimas seguridad y apoyo, a la vez que debilitará el dominio de sus parejas sobre ellas. También es necesario ayudar a padres y madres a detectar los avances que realizan sus hijas, por pequeños que sean, para que vean que las estrategias trazadas dan sus frutos, aunque sea lentamente.

Igualmente, las familias deben recuperar la normalidad de su funcionamiento, estableciendo normas (relacionadas con los horarios, uso del móvil en casa, visitas del novio, horarios de estudio y de ocio individual o en familia) y derechos. Estas normas han de ser razonables (el objetivo no debe ser establecer normas restrictivas para que no puedan ver a sus parejas sino recuperar el funcionamiento normal de una familia). Han de ser explicadas y razonadas con las menores y han de ser las mismas para el resto de la familia. Se establecerán de forma paulatina y en momentos tranquilos en los que no haya habido discusiones/ tensiones previas entre las familias y sus hijas para que no interpreten que se les está castigando. Establecer normas puede generar conflicto en el momento, de ahí la importancia de argumentar de forma tranquila la necesidad de las mismas y enfatizar en que van a seguir teniendo su tiempo de ocio pero que también tienen ciertas responsabilidades. Es importante que sean comunicadas y percibidas por las menores como medidas sensatas, aunque al principio les cueste. El apoyo del resto de hermanos/as en la aceptación de las normas ayudaría, para lo cual una conversación previa con ellos/as podría resultar de utilidad. El establecimiento de estas normas probablemente enfadará a sus agresores puesto que complica su control sobre ellas, pero en ningún momento se les dirá que las normas tienen esta finalidad puesto que el objetivo es recuperar la normalidad.

Recuperar una red social propia es otro objetivo a establecer. Puede ser que las menores no deseen que su entorno sepa lo que le está sucediendo y en este sentido es necesario "realizar equilibrios" entre la confidencialidad y la necesidad de combatir el aislamiento social que persiguen sus agresores. En muchos casos, sus grupos de iguales son conscientes de lo que sucede o lo sospechan, por ello lo

primero es enseñar a las familias a tantear las amistades y saber si suponen un factor de protección o de riesgo. En el caso de que sean un factor de protección, lo ideal es que padres y madres den una información sobre las pautas de actuación a seguir. Es altamente recomendable informar a los grupos sobre cómo actuar y apoyar a las menores para controlar que las actuaciones vayan en la misma dirección. Así mismo, se les deberá explicar que cualquier alejamiento o reticencia de las menores por juntarse con ellas/os no es por una cuestión personal. Del mismo modo, se deberá potenciar las reuniones sociales con sus amistades para que retomen relaciones positivas que las nutran y les ayuden a revivir momentos buenos del pasado. A su vez, será una forma de impedir el aislamiento social de sus agresores. Cualquier salida con amigas/os, inscripción en actividades o nuevos intereses deberá ser reforzada, aunque afecte a su rendimiento académico. Madres y padres han de ser conscientes y aceptar que para lograr que sus hijas salgan de la relación de VGP puede ser que implique sacrificar su rendimiento académico durante un tiempo.

En el caso de que el grupo de amistades de las menores no sea el más apropiado, será necesario elaborar un plan para que vayan tejiendo una nueva red social. En estos casos, apuntarlas a actividades nuevas y solicitar la colaboración del centro educativo en el que están cursando sus estudios puede ser de gran ayuda (ver apartado “coordinación con centros educativos”).

Se deberá ayudar a padres y madres a relacionarse con aquellas personas de su familia o grupo de amistades que entiendan la situación y les apoyen por su propia salud, y a saber poner límites con aquellas personas que realizan comentarios inoportunos por no entender lo que es la VGP o se entrometen en exceso.

Por último, es importante concienciar a las familias y al entorno sobre los riesgos de recaída de sus hijas. Forman parte del proceso de constatación de que sus parejas no van a cambiar. Así, es importante controlar las falsas esperanzas y el decaimiento emocional que pueden sufrir las familias y continuar con el plan de actuación y lo aprendido hasta la fecha. Durante la ruptura, las familias deberán desaconsejar (no prohibir) comunicarse con ellos y/ o verse, al igual que deberán evitar hablar sobre cualquier información ya sea positiva o negativa que les llegue sobre ellos.

Así mismo, cuando se produce una ruptura, es necesario que sepan revisar el plan de seguridad y ayudar a sus hijas a organizar su día a día en contextos seguros para que el miedo no se apodere de ellas. Dicho plan de seguridad es temporal, puesto que una menor no puede vivir ni desarrollarse con la sensación de estar “controlada” por su entorno (aunque sea con la intención de protegerla). También puede suceder que, tras la ruptura, pidan ayuda a sus familias para que contacten con sus agresores para que las dejen tranquilas. Para minimizar repercusiones, también sería importante conocer si los agresores cuentan con las claves de acceso a los correos electrónicos, redes sociales, cuentas bancarias, etc. para modificarlas. Igualmente, se les dará pautas sobre medidas de protección online existentes para minimizar el riesgo de que sus hijas estén siendo monitorizadas o para saber actuar ante situaciones de acoso o vejaciones.

Los objetivos de este tercer módulo son::

- ✚ Revisar el modelo de familia que se trasmite (familia fusión, desigual, etc.), establecer objetivos de cambio y planes de acción para su consecución.

- + Establecer planes de acción para crear momentos de “respiro”, tranquilos y positivos para la familia en su conjunto y a nivel individual (que padres y madres tengan momentos para ellos/as mismas, de distracción y desahogo con amistades y familia, que la situación de su hija no se convierta en un mono tema).
- + Aprender a controlar las opiniones y actuaciones dañinas del entorno de madres y padres.
- + Consolidar los vínculos familiares mediante la comunicación y realización de actividades positivas en familia.
- + Aprender a reforzar sus gustos propios, sus valores, su “yo” de antes e incentivarle su implicación en nuevos proyectos.
- + Desarrollar y practicar habilidades de comunicación (escucha activa y empatía, apoyo, asertividad, negociación) mediante rol-playings que reproduzcan situaciones realistas.
- + Establecer o reestablecer unas normas familiares que permitan recuperar la normalidad en el funcionamiento familiar.
- + Aprender a averiguar si amistades y/o compañeras de clase saben por lo que sus hijas están pasando y qué opinan al respecto para valorar su incorporación como aliadas/os.
- + Elaborar planes de acción para fomentar que sus hijas recuperen su vínculo con amistades saludables o creen nuevos.
- + Establecer alianzas con otras personas influyentes como profesorado, tutor/a, orientador/a u otras familias.
- + Saber hasta dónde deben llegar con las medidas de protección y cuidado de sus hijas.
- + Aprender a reconocer los avances que realizan sus hijas y a reforzarlos.
- + Saber elaborar un plan de seguridad con sus hijas (en el caso de que no estén acudiendo a una profesional).
- + Conocer cómo actuar en el caso de que sus hijas hayan roto la relación.
- + Adoptar conductas de seguridad online para prevenir monitorización, acoso, y daños psicológicos.

INTERVENCIÓN INDIVIDUAL CON LAS ADOLESCENTES

En la consulta con una adolescente nos podemos encontrar con 3 tipos de situaciones:

1. Una adolescente que ya es consciente de que está sufriendo violencia.
2. Una adolescente que reconoce tener “problemas de pareja” y presenta indicios de estar sufriendo VGP.
3. Una adolescente que niega tener “problemas de pareja” aunque presenta indicios de estar sufriendo VGP.

Muchas adolescentes acuden a los centros presionadas por sus familias y amistades. Muchas no reconocen la situación de violencia que viven y “se cierran en banda” ante términos como violencia o violencia de género. Su grado de conciencia sobre la problemática dependerá de su percepción de riesgo, de su conocimiento sobre las señales de alarma de VGP, evolución de la problemática y de la fase del ciclo de la violencia en la que se encuentre en esos momentos. Mientras que algunos estudios demuestran que la percepción de riesgo de las mujeres adultas es un predictor fiable de futuras agresiones (Connor-Smith et al., 2011), en el caso de la adolescencia se desconoce. Estudios a este respecto serían de utilidad para la evaluación. No obstante, por cautela, hay que partir de la premisa de que la percepción de riesgo de las y los adolescentes ante cualquier problemática suele ser baja.

Dado el rechazo a la terminología antes mencionada, una primera recomendación es no emplearla hasta que sepamos el nivel de conciencia que tiene sobre lo que está viviendo. Es aconsejable empezar preguntando por cómo es su relación con la familia, con sus amistades o en qué se les podría ayudar para posteriormente empezar a tantear la relación de pareja. Para esto último, hay disponible una entrevista semiestructurada desarrollada por Fernández Zurbarán y Paz Rodríguez (2015) que permite realizar una primera aproximación a la temática de la relación de pareja. Igualmente, en Fernández Zurbarán (2018) se dispone de una serie de indicaciones orientativas sobre cómo abordar la entrevista con la menor en función de si reconoce la situación, presenta indicadores compatibles o la niega a pesar de existir indicios. Para conocer con mayor detalle el tipo de violencia sufrida por la menor, se anexa una adaptación del inventario con las 23 señales de alarma más representativas de violencia de género en la adolescencia (Anexo 3: Nardi-Rodríguez et al., 2017). Son conductas de violencia psicológica, que también pueden producirse online, haciendo que la violencia no solo tenga lugar en dos realidades, sino que se potencie la violencia sufrida. De ahí que en el inventario se deba marcar si las conductas violentas tienen lugar en la realidad física y/o virtual. Dicho inventario no incluye indicadores de violencia física (bofetadas, empujones o golpes) y violencia sexual (forzar a realizar prácticas sexuales no deseadas). No obstante, es importante preguntar por ellas, puesto que es posible que las adolescentes que acudan a un recurso/centro hayan podido experimentar estos tipos de violencia.

Para la exploración del riesgo, no se ha hallado ninguna escala o inventario como el incluido en el Protocolo para la Atención Sanitaria de la Violencia de Género (PDA: Escribá-Agüir, Royo, Mas, Fullana y Moreno, 2009) adaptado a población adolescente que permita realizar una valoración del riesgo con mayor agilidad y precisión.

No obstante, los factores de vulnerabilidad y peligrosidad que se han detectado con mayor frecuencia en las adolescentes que han acudido al servicio especializado de la Comunidad de Andalucía y extraídos de la guía de Fernández Zurbarán (2018), son:

Factores de vulnerabilidad:

De la menor:

- + Ser menor de 15 años y/o presentar una diferencia de edad con su agresor de dos o más años.
- + Bajo grado de madurez y/o conciencia de riesgo.
- + Presentar diversidad funcional intelectual, sensorial o física.
- + Presentar problemas de salud.
- + Encontrarse aislada socialmente.
- + Ser o haber sido víctima de abusos sexuales o acoso escolar.
- + Ser una menor tutelada por la administración pública y/o que convive con sentimientos profundos de abandono (de su madre y/o padre, por ejemplo).
- + Creer fuertemente en los mitos del amor romántico.

De la familia de la menor:

- + Presenta dificultades para comprender qué es la violencia de género, escasa conciencia del problema y/o baja implicación en el proceso de protección.
- + Su madre es víctima de violencia de género o se producen otras formas de violencia intrafamiliar.
- + La menor experimenta negligencia y/o maltrato de su familia o es desatendida a nivel emocional.
- + Presenta dificultades para proteger a la menor del agresor.
- + Convive de forma conflictiva con otras personas del entorno.
- + Se encuentra con sobrecarga familiar.
- + Son personas adultas inmaduras.
- + Se encuentra aislada socialmente.

Relacionados con el entorno en el cual vive:

- + Se encuentra inmersa en un contexto cultural y/o social que legitima la violencia en general y hacia las mujeres en concreto.
- + No existen recursos específicos para atender a las mujeres.

Factores de peligrosidad

En Fernández Zurbarán y Paz Rodríguez (2022), se incluye un checklist de factores de riesgo vinculados al agresor que puede ser de utilidad.

Del maltratador:

- + Ser mayor de edad o mayor que la víctima.
- + Presentar antecedentes de actitudes o conductas violentas con parejas anteriores o con otras personas.
- + Presentar antecedentes de conductas disruptivas, delictivas o trastornos de conducta, de problemas de salud mental o de abuso de tóxicos.
- + Aumenta la frecuencia y la gravedad de actos violentos en el último mes.
- + El inicio de la relación se produce por medios virtuales, y muestra una actitud evasiva pero premeditada ante el hecho de mantener contacto directo o personal.
- + Posee armas.
- + Se encuentra aislado socialmente

Asociada a la familia del agresor:

- + Ejercer violencia filio-parental.
- + Crecer en una familia que sufre la violencia de género u otros tipos de violencia .
- + Crecer en una familia negligente y/o que ejerce maltrato o ha ejercido maltrato contra él.
- + Es conflictiva con otras personas del entorno o presenta problemas de abuso de sustancias.

Asociada al entorno del maltratador:

- + Se encuentra inmerso en un contexto cultural y/o social que legitima la violencia en general y hacia las mujeres, en concreto.
- + A penas existen recursos de protección ciudadana.

Tal y como se puede constatar, hay factores relacionadas con la propia menor, la familia y entorno de la menor, así como con factores relacionados con el agresor, su familia y su entorno. Sin embargo, recabar información sobre todos los factores mencionados puede suponer tiempo, además de que es probable que no se disponga de ella en su totalidad, de modo que urge desarrollar una herramienta que permita realizar una valoración precisa del riesgo en adolescentes. Una alternativa temporal puede ser complementar la identificación de los factores de riesgo de los que la familia es conocedora con el empleo de una escala de valoración del riesgo para mujeres adultas adaptada a población adolescente y evaluar su eficacia.

Algunos estudios apuntan a que el grupo de iguales del agresor también es un buen predictor del riesgo a tener en cuenta (Tapp & Moore, 2016).

Igualmente, puesto que no todas las adolescentes cuentan con un entorno familiar sólido, estructurado y de apoyo, es importante identificar otras personas adultas (familiar, tutor/a, etc.) en las que confíen y que puedan colaborar en la intervención en caso necesario (personas llamadas "Tutoras de Resiliencia").

Así mismo, es necesario evaluar su estado de salud para detectar conductas autolíticas, pensamientos de suicidio, trastorno de la conducta alimentaria, ansiedad, depresión, estrés postraumático, problema de adicción o de otro tipo (de salud sexual, por ejemplo). Si presentara algún problema de salud grave (adicción a sustancias o a nuevas tecnologías, trastornos de la conducta alimentaria, etc.) sería necesario derivar a unidades o servicios especializados y coordinar la intervención con la menor.

Evaluación

- + Evaluar el tipo de violencia sufrida, conciencia de la misma y nivel de riesgo (relacionado con la violencia experimentada y riesgo de suicidio).
- + Evaluar secuelas psicológicas, físicas y sociales, así como su impacto a nivel académico y a qué considera que son debidas.
- + Evaluar la red social de apoyo tanto familiar como de amistades.

Instrumentos de evaluación

Evaluar los cambios a lo largo del tratamiento permite obtener información relevante sobre la situación inicial de la que se parte y su evolución durante y tras la intervención, así como información respecto a qué aspectos de la intervención es necesario potenciar, eliminar o modificar. Existen múltiples herramientas, presentándose a continuación una propuesta.

CECAD (Cuestionario Educativo-Clínico: Ansiedad y Depresión; González et al. 2013).

Este instrumento tiene como objetivo evaluar la existencia de problemas de ansiedad y depresión junto con 4 aspectos clínicos:

- + Depresión: permite evaluar el estado de ánimo depresivo o irritable en población joven (con características diferenciadoras de la depresión en población adulta). Además, aporta información sobre problemas de insomnio o hipersomnia, inutilidad percibida, falta de energía, enlentecimiento cognitivo, presencia pensamientos suicida y disminución o pérdida del apetito.

- + Ansiedad: recoge información sobre la presencia de los síntomas psicofisiológicos, pensamientos intrusivos, conductas de escape en situaciones sociales o de agobio en espacios con muchas personas.
- + Inutilidad: los ítems permiten obtener información sobre la percepción de valía de la adolescente a la hora de enfrentarse a actividades cotidianas.
- + Irritabilidad: evalúa la capacidad de la persona para enfadarse y de rabia ante situaciones del día a día.
- + Problemas de pensamiento: permite conocer si la persona ha de lidiar con pensamientos intrusivos, pensamientos pesimistas, miedo a perder el control y a lo que pudiera ocurrir.
- + Síntomas psicofisiológicos: evalúa tensión corporal, dolor corporal, problemas respiratorios, calidad del sueño, temblores de mano, etc.

Todas las escalas presentan una buena fiabilidad ($\geq .83$) para los diferentes grupos de edad. Es una herramienta de fácil aplicación y de duración breve: 10- 20 minutos.

TAMAI (Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil: TAMAI; Hernández-Guanir, P. 2015).

La prueba mide el grado de adaptación de las menores (Inadaptación General) a través de la suma de los datos recogidos en las subescalas de Inadaptación Personal, Inadaptación Escolar, Inadaptación Social e Insatisfacción Familiar. Asimismo, también consta de diferentes subescalas que permiten evaluar las aptitudes parentales y marentales, así como el clima familiar, siendo éstas: Insatisfacción con el ambiente familiar, Insatisfacción con los/as hermanos/as, educación adecuada del padre/madre, discrepancia educativa, pro-imagen y contradicciones. Su información puede ser de gran utilidad a la hora de trabajar con las familias o de decidir sobre la necesidad de coordinar la intervención con otros servicios de apoyo a las familias.

Esta prueba se encuentra estructurada factorialmente en función a tres niveles de escolaridad siendo de utilidad los niveles 3 para población adolescente y 2 para población pre-adolescente. Respecto al coeficiente de consistencia interna, el índice de fiabilidad es 0.87.

Es un cuestionario autoaplicado para población entre 8 y 18 años, con una escala de respuesta dicotómica (Sí/No), y una duración aproximada de 30 -40 minutos.

El Autoconcepto Forma 5 (AF-5; García y Musitu, 2014)

Es un cuestionario que evalúa el autoconcepto de la persona en diferentes áreas vitales: Social, Académica/Profesional, Emocional, Familiar y Física. Su información puede ser útil de cara a la intervención individual y grupal. El tiempo estimado para su cumplimentación es entre 10 y 15 minutos y es apta para adolescentes.

Intervención

La intervención individual tiene como objetivo principal tomar conciencia de la problemática y que las menores experimenten los beneficios de compartir un problema con una profesional.

La información sobre su estado de salud y percepción de salud va a ser de utilidad para la terapia, puesto que esta se centrará en un primer momento en que las menores tomen conciencia sobre su malestar, desde cuándo se encuentran así, cuándo se ha acentuado y en qué momentos de sus vidas, de modo que identifiquen que su malestar se ha desarrollado o empeorado en paralelo a su relación de pareja.

Igualmente, realizar una "historia de vida" de su relación de pareja, identificando las primeras señales de alarma, evolución...puede servir para identificar con ellas los paralelismos con las teorías de la escalera de la violencia, el ciclo de la violencia y el laberinto patriarcal (esta última teoría permitirá además conectar la violencia con el malestar). La historia de vida también permitirá destacar que, aunque en un principio la violencia pudiese parecer bidireccional, en realidad es unidireccional. Del mismo modo, sería interesante detectar indicadores de agresividad reactiva en ellas en los supuestos episodios de violencia bidireccional y de agresividad instrumental en las parejas para compararlos y que sean ellas quienes identifiquen las diferencias.

En paralelo habría que trabajar con ellas los tipos de pensamientos que se activan en las diferentes fases de la violencia (p.ej. tras la reconciliación pensamientos de minimización/ justificación o creencias de que va a cambiar) para que sean conscientes de ellos y los identifiquen en futuras ocasiones. De este modo constatarán el patrón de pensamientos de minimización, justificación, negación, etc. en ellas mismas. Igualmente habrá que cuestionar con ellas los pensamientos sexistas, los estereotipos de género, etc.

Emplear en las fases de luna de miel, así como tras los posteriores episodios de violencia registros de expectativas de cambio respecto de las parejas, puede ser útil para que comprueben que no se cumplen.

Igualmente se deberá acompañar a las menores a lo largo de todo el proceso de salida de la VGP, utilizando la reestructuración cognitiva y técnicas para el manejo de la ansiedad, diseñando un plan de seguridad, trabajando el duelo y el trauma, y apoyándolas y dotándolas de herramientas que refuercen su capacidad de afrontamiento en el caso de interposición de una denuncia.

Objetivos de la intervención individual:

- + Tomar conciencia de su malestar y su vinculación con la relación de violencia.
- + Identificar y reconocer las situaciones de violencia que experimenta.
- + Ser consciente de la violencia unidireccional que experimenta.
- + Tomar conciencia de los paralelismos entre su relación de pareja y las teorías de la VGP.
- + Saber identificar los procesos cognitivos que le dificultan ser consciente de la VGP que experimenta.
- + Visibilizar que las expectativas de cambio no se producen.
- + Reducir su malestar emocional (ansiedad, depresión, etc.) y mejorar su estado de salud.
- + Aumentar su capacidad de toma de decisiones.
- + Diseñar conjuntamente un plan de seguridad.
- + Facilitar la elaboración del duelo, así como recibir apoyo en los momentos de ruptura y recaídas.
- + Reelaborar el trauma originado por la violencia padecida.
- + Conocer la posibilidad de denunciar y su proceso, así como recibir apoyo emocional a lo largo del mismo.

INTERVENCIÓN GRUPAL CON LAS ADOLESCENTES

En aquellos casos en los que las profesionales lo consideren adecuado, las menores podrán acudir a terapia grupal tejiendo una red de apoyo social informal. En paralelo, se realizará un seguimiento individual de su estado de salud, nivel de riesgo y abordaje de cualquier problemática concreta de su caso que requiera de intervención individual.

La terapia grupal facilita que vean con claridad la violencia que sufren otras chicas y a la vez se vean identificadas en ellas. Así mismo, ayuda a sobrellevar cualquier sentimiento de culpa o vergüenza por haber sufrido VGP, al ver que no son las únicas.

Módulo 1: La socialización diferencial y el amor

- + Aprender la diferencia entre sexo y género.
- + Conocer cómo se construye el género masculino y femenino.
- + Detectar y transformar las creencias sobre los estereotipos y mandatos de género.
- + Saber qué es la socialización diferencial e identificar su influencia en una misma.
- + Conocer la construcción social y cultural del amor y saber identificar su influencia en una misma.
- + Eliminar los mitos relacionados con el amor romántico.
- + Explorar otros rasgos y roles de género que favorezcan la igualdad en la pareja.
- + Identificar el sexismo en las relaciones en general, en las relaciones de pareja y en las suyas en concreto.

Módulo 2: La violencia de género en la pareja

- + Aprender cuáles son las bases y características de una relación saludable y lo que aportan a las personas.
- + Reconocer las señales de alarma de VGP (en especial las psicológicas y online) como conductas violentas.
- + Diferenciar entre violencia (instrumental) y agresividad reactiva.
- + Conocer los inicios y evolución de una relación de VGP (en especial visibilizando el papel de las conductas de control y desvalorización que pueden ser interpretadas erróneamente como "leves").
- + Revisar las teorías explicativas de la VGP y realizar paralelismos con sus experiencias.
- + Saber identificar y clasificar los pensamientos que ciegan (minimización, justificación, creencia sexista, amor romántico) y los peligros de los mismos (su rol en las teorías explicativas de la VGP).
- + Saber definir una relación sexual sana y sus beneficios.
- + Aprender a identificar la violencia sexual en todas sus formas (incluidas presiones sexuales), cuidando los términos que se emplean.
- + Conocer cuáles son las consecuencias de la VGP e identificarlas en ellas mismas.

Módulo 3: Establecimiento de límites saludables

- + Favorecer el establecimiento de espacios personales propios agradables (sociales, familiares hobbies, etc.).
- + Trabajar el autocuidado y los objetivos centrados en sí mismas.
- + Aumentar la autonomía y el establecimiento de límites.
- + Desarrollar actividades sociales y crear o recuperar la red de apoyo social.
- + Aprender a construir redes afectivas a través del vínculo y entrenar la expresión y recepción de afecto.
- + Conectar consigo misma y sus deseos personales.
- + Fomentar la autoestima y el autoconcepto.
- + Validar las actitudes y conductas dirigidas al cambio.
- + Reconocer, gestionar y regular las emociones.
- + Iniciar la práctica en pautas de respiración y relajación.
- + Desarrollar habilidades sociales de comunicación y resolución de conflictos basadas en la asertividad.
- + Promover la toma de decisiones.
- + Reelaborar el trauma originado por la violencia padecida.

Módulo 4: Dejar atrás las relaciones de violencia

- + Conocer cuáles son los derechos de las mujeres.
- + Saber cuáles son las fases del duelo y estrategias de afrontamiento.
- + Conocer las diferentes conductas de seguridad online que se pueden emplear y la posibilidad de denunciar agresiones online.
- + Prevenir recaídas.
- + Recuperar las riendas de su vida familiar, social y estudiantil o laboral.

COORDINACIÓN CON CENTROS EDUCATIVOS

Como parte central de las vidas de las adolescentes, los centros educativos también son clave en la detección y derivación de casos de VGP en la adolescencia, así como en el acompañamiento en el proceso de salida de la relación.

Cada vez son más las profesoras/es que saben detectar situaciones de VGP entre sus alumnas. Sin embargo, necesitan asesoramiento para saber cómo abordar el tema con las chicas afectadas y derivarlas a centros especializados. Además, suele suponer una situación estresante para los equipos docentes por el miedo a las posibles consecuencias de la VGP en la menor. Por ello, es importante prestar apoyo, orientar al profesorado para lograr que las menores afectadas y sus familias acudan a un servicio especializado.

Para ello, se recomienda asesorar en base a las pautas recogidas en la Guía Para Profesionales Ante Chicas Adolescentes Que Sufren Violencia De Género: Saber, Mirar, Saber Acoger, Saber Acompañar de Paola Fernández Zurbarán (2018), así como su lectura por parte de/ de la docente. En dicha guía se recoge tres posibles escenarios y pautas específicas para cada caso (menor que reconocer sufrir VGP, menor que reconoce “problemas de relación de pareja” y menor que niega cualquier “problema de pareja”). El apoyo al profesorado ha de ser continuado tanto para lograr que la menor y/o su familia acudan a un recurso especializado como posteriormente en la puesta en marcha de la estrategia a seguir para que la menor abandone la relación.

Entrevistar (vía telefónica) al equipo docente puede aportar información valiosa sobre los factores de vulnerabilidad de la víctima y factores de peligrosidad de los agresores (cuando son alumnos del mismo centro).

Igualmente, son agentes clave en la implementación de la estrategia de intervención y en la protección de la menor. Han de ser conocedoras/es de la situación de VGP que experimenta una menor (en el caso de que no haya sido detectada desde el centro educativo) y se debe proporcionar pautas de actuación entre las cuáles destacamos:

- ✚ No presionar a la menor con el rendimiento académico en el supuesto de que haya disminuido.
- ✚ Abordar la problemática de la VGP en tutorías o en clase (por ejemplo, se puede aprovechar una clase de historia para hablar sobre las violencias contra las mujeres en la historia, etc.), recursos existentes, cómo apoyar a una amiga que está sufriendo VGP, etc.
- ✚ Potenciar los trabajos en grupo, incluyendo a la menor afectada en un grupo que pueda actuar como factor de protección.

Así mismo, pudiese ser que algún profesor o profesora sea o se convierta en el tutor/a de resiliencia en aquellos casos en los que el núcleo familiar de la menor se encuentra desestructurado y por tanto no cuente con el apoyo familiar necesario para salir de la relación de VGP. Un tutor o tutora de resiliencia es una persona que actúa como referente para la menor, con la que esta tiene una buena relación y conexión. No necesariamente ha de ser un profesor/a, en ocasiones puede ser una vecina o familiar de segundo grado, por ejemplo. En cualquier caso, juegan un papel muy importante en minimizar la soledad de estas menores y la intervención debe contar con su participación activa.

REFERENCIAS Y ANEXOS



4- REFERENCIAS

- Alonso, C., Cacho, R., González, I., Herrera, E. y Ramírez, J. (2011). *Guía de buen trato y prevención de la violencia de género. Protocolo de actuación en el ámbito educativo*. Sevilla: Junta de Andalucía.
- Antle, B. F., Sullivan, D. J., Dryden, A., Karam, E. A. y Barbee, A. P. (2011). *Healthy relationship education for dating violence prevention among high-risk youth*. *Children and Youth Services Review*, 33, 173-179.
- Archer, J. (Ed.). (1994). *Male violence*. Boston: Routledge Kegan Paul.
- Arias, I. y Pape, K. T. (1999). *Psychological abuse: Implications for adjustment and commitment to leave violent partners*. *Violence and Victims*, 14(1), 55-67.
- Arriaga, X. B. y Foshee, M. A. (2004). *Adolescent dating violence: do adolescents follow in their friends', or their parents', footsteps?* *Journal of Interpersonal Violence*, 19(2), 162-184.
- Baldry, A. C. (2003). *"Sticks and stones hurt my bones but his glance and words hurt more": The impact of psychological abuse and physical violence by former and current partners on battered women in Italy*. *International Journal of Forensic Mental Health*, 2, 47-57.
- Baker, C., & Carreño, P. K. (2016). *Understanding the Role of Technology in Adolescent Dating and Dating Violence*. *Journal of Child and Family Studies*, 25, 308-320.
- Banister, E. y Schreiber, R. (2001). *Young women's health concerns: Revealing paradox*. *Health Care for Women International*, 22(7), 633-648.
- Barnett, O. W., Miller-Perrin, C. L. y Perrin, R. D. (1997). *Family violence across the lifespan: An introduction*. London: Sage.
- Barter, C., McCarry, M., Berridge, D. y Evans, K. (2009). *Partner exploitation and violence in teenage intimate relationships*. NSPCC.
- Benett, L., Goodman, L. y Dutton, M. A. (2000). *Risk assessment among batterers arrested for domestic assault: The salience of psychological abuse*. *Violence Against Women*, 6(11), 1190-1203.
- Berger, K. y Thompson, R. (1997). *Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia*. Madrid: Médica Panamericana.
- Bosch, E. y Ferrer, V. A. (2002). *La voz de las invisibles. Las víctimas de un mal amor que mata*. Madrid: Editorial Cátedra. Colección Feminismos.
- Bosch, E., Alzamora, A., y Ferrer Pérez, V. A. (2006). *El laberinto patriarcal: reflexiones teórico-prácticas sobre la violencia contra las mujeres*. Anthropos.
- Bosch, E., Ferrer, V. A., García-Buades, M. E., Ramis, M. C., Mas, M. C., Navarro, C. y Torrens, G. (2008). *Del mito del amor romántico a la violencia contra las mujeres en la pareja*. Madrid: Instituto de la Mujer.
- Bosch, E., Ferrer, V. A., Ferreiro, V. y Navarro, C. (2013). *La violencia contra las mujeres. El amor como coartada*. Barcelona: Anthropos.
- Brown, B. B. (1999). *'You're going out with whom?' Peer group influences on adolescent romantic relationships*. En W. Furman, B. B. Brown y C. Feiring (Eds.), *The development of romantic relationships in adolescence* (pp. 291-329). New York: Cambridge University Press.
- Cantera, I., Estébanez, I. y Vázquez, N. (2009). *Violencia contra las mujeres jóvenes: la violencia psicológica en las relaciones de noviazgo. Resumen del informe final*. Emakunde (Instituto de la Mujer Vasco).

Casa de la Mujer del Ayuntamiento de Zaragoza, 2014. Orientaciones ante la violencia de género que sufren chicas adolescentes y jóvenes. Ayuntamiento de Zaragoza.

Chen, Z., Guo, F., Yang, X., Li, X., Duan, Q. y Zhang, J. (2009). Emotional and behavioral effects of romantic relationships in Chinese adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(10), 1282–1293.

Chisholm, J. F. (2006). *Cyberspace Violence against Girls and Adolescent Females*. *Annals New York Academy of sciences*, 1087, 74-89.

Coker, A. L., Davis, K. E., Arias, I., Desai, S., Sanderson, M., Brant, H. M. y Smith, P. H. (2002). Physician and mental effects of intimate partner violence for men and women. *American Journal of Preventive Medicine*, 23, 260-268.
Coker, A. L., McKeown, R., Sanderson, M., Davis, K. E., Valois, R. F. y Huebner, E. S. (2000). Severe dating violence and quality of life among South Carolina high school students. *American Journal of Preventive Medicine*, 19, 220-227.

Coker, A. L., Weston, R., Creson, D. L., Justice, B. y Blakeney, P. (2005). PTSD Symptoms among men and women survivors of intimate partner violence: The role of risk and protective factors. *Violence and Victims*, 20, 625-643.
Coleman, J. (1989). *Equality and achievement in Education (social inequality series)*. Westview Press Inc.
Collins, W. A., Welsh, D. y Furman, W. (2009). Adolescent romantic relationships. *Annual Review of Psychology*, 60, 631–652.

Outcome 2016; volume 19:79-

Connolly, J., & McIsaac, C. (2009). Adolescents' explanations for romantic dissolutions: A developmental perspective. *Journal of Adolescence*, 32, 1209–1223.

Connor-Smith JK, Henning K, Moore S, Holdford R. (2011). Risk Assessments by Female Victims of Intimate Partner Violence: Predictors of Risk Perceptions and Comparison to an Actuarial Measure. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(12):2517-2550.

Corsi, J. y Ferreira, G. (1998). *Manual de capacitación y recursos para la prevención de la violencia familiar*. Buenos Aires: Asociación Argentina de Prevención de la Violencia Familiar.

Davis, A. (2008). *Interpersonal and Physical Dating Violence among Teens. Views from the National Council on Crime and Delinquency. The National Council on Crime and Delinquency Focus*.

Delegación del Gobierno para la Violencia de Género (2014). *El ciberacoso como forma de ejercer la Violencia de Género en la Juventud: un riesgo en la sociedad de la información y del conocimiento*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Centro de Publicaciones.

Delegación del Gobierno para la Violencia de Género (2015a). *Percepción de la violencia de género en la adolescencia y la juventud*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Delegación del Gobierno para la Violencia de Género (2015b). *Macroencuesta violencia contra la mujer 2015. Avance de resultados*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género (2019). *El impacto de la Violencia de Género en España: una valoración de sus costes en 2016*. Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad. Centro de Publicaciones.

Delgado, C., & Mergenthaler, E. (2011). Evaluación psicométrica de la percepción de la violencia de género en la adolescencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 197-206.

Díaz-Aguado, M. J. (2003). *Adolescencia, sexismo y violencia de género*. *Papeles del psicólogo*, 84(23).

Díaz-Aguado, M.J., Martínez, R., Martín, J., Carvajal, I., Peyro, M.J. y Abril, V. (2010). *Igualdad y prevención de la violencia de género en la adolescencia*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad.

- Díaz-Aguado, M., Martínez, R. y Martín, J. (2014). *La evolución de la adolescencia española sobre la igualdad y la prevención de la violencia de género*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Díaz-Aguado, M. J. y Martínez, R. (2015). Types of Adolescent Male Dating Violence Against Women, Self-Esteem, and Justification of Dominance and Aggression *Journal of Interpersonal Violence*, 30(15), 2636-26581-23.
- Díaz-Aguado Jalón, M. J., Martínez Arias, R. y Martín Babarro, J. (2020). *Menores y Violencia de Género*. Madrid: Ministerio de Igualdad.
- Dobash, R. P., Dobash, R. E., Cavanagh, K. y Lewis, R. (1998). Separate and intersecting realities: A comparison of men's and women's accounts of violence against women. *Violence Against Women*, 4, 382-414.
- Duque, E. (2006). *Aprendiendo para el amor o para la violencia: Las relaciones en las discotecas*. Barcelona: El Roure.
- Dutton, D. G. y Painter, S. (1993). Emotional attachment in abusive relationships. *Violence and Victims*, 8, 105-120.
- Escribà Agüir, V., Royo Marqués, M., Mas Pons, R., Fullana Montoro y A. Moreno Alonso, M. P. (2009). *Protocolo para la Atención Sanitaria de la Violencia de Género*. Valencia: Generalitat. Conselleria de Sanitat.
- European Institute for Gender Equality (2014). *Estimating the costs of gender-based violence in the European Union*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Fernández Zurbarán, P. (2018). *GUÍA PARA PROFESIONALES ANTE CHICAS ADOLESCENTES QUE SUFREN VIOLENCIA DE GÉNERO: SABER MIRAR, SABER ACOGER, SABER ACOMPAÑAR*. Instituto Andaluz de la Mujer.
- Fernández Zurbarán, P. y Paz Rodríguez, J. I. (2022). *Guía para Madres y Padres con Hijas que sufren Violencia de Género*. Instituto Andaluz de la Mujer.
- Figueras-Máz, M., Tortajada, Y. y Araña, N. (2014). "La erótica del malote". *Lecturas adolescentes de las series televisivas: atracción, desea, y relaciones sexuales y afectivas*. *REVISTA DE ESTUDIOS DE JUVENTUD*, 106.
- Flecha, A., Puigvert, L. y Redondo, G. (2005). Socialización preventiva de la violencia de género. *Feminismo/s*, 6, 107-120.
- Flood, M., & Pease, B. (2009). Factors influencing attitudes to violence against women. *Trauma, Violence, & Abuse*, 10(2), 125-142.
- Follingstad, D. R., Rutledge, L. L., Berg, B. J., Hause, E. S. y Poleck, D. S. (1990). The role of emotional abuse in physically abusive relationships. *Journal of Family Violence*, 5(2), 107-120.
- Follingstad, D. R., & DeHart, D. D. (2000). Defining psychological abuse of husbands towards wife: Contexts, behaviors and typologies. *Journal of Interpersonal Violence*, 15(9), 891-920.
- Furman, W., Low, S. y Ho, M. J. (2009). Romantic Experience and Psychosocial Adjustment in Middle Adolescence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38, 75-90.
- Furman, W. y Schaffer, L. (2003). *The Role of Romantic Relationships in Adolescent Development*. En P. Florsheim (Ed.), *Adolescent Romantic Relations and Sexual Behavior: Theory, Research, and Practical Implications*, (pp. 3-22). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc., Publishers.
- García, F. y Musitu, G. (2014). *AF-5. Autoconcepto. Forma 5*. TEA Ediciones.
- Garrido, V. (2001). *Amores que matan. Acoso y violencia contra las mujeres*. Valencia: Ed. Algar.
- Glick, P. y Hilt, L. (2000). From combative children to ambivalent adults: The development of gender prejudice. En Eckes, T. y Trautner, M. (Eds.), *Developmental Social Psychology of Gender* (pp. 243-272). Mahwah, New Jersey: Erlbaum.

- González, F. y Mora, B. (2014). Características de la violencia de género en la Universidad de Valencia. *Escritos de Psicología*, 7(2), 36-43.
- Lozano, L., García Cueto, E. y Lozano González, L. M. (2013). CECAD. Cuestionario Educativo-Clinico: Ansiedad y Depresión. TEA Ediciones.
- González, R., & Santana, J. D. (2001). La violencia en parejas jóvenes. *Psicothema*, 13(1), 127-131.
- González- Ortega, I., Echeburúa, E., & de Corral, P. (2008). Variables significativas en las relaciones violentas en parejas jóvenes: una revisión. *Behavioral Psychology*, 16(2), 207-225.
- Gibson-Cline, J. (2000). *Youth and coping in twelve nations*. Londres: Routledge.
- Harway, M. (Coord.) (2001). *Intimate Partner Abuse and Relationship Violence*. Intimate Partner Abuse and Relationship Violence Working Group. Intimate partner abuse and relationship violence: San Francisco: APA Task Force.
- Helm, S., Baker, C., Berlin, J. y Kimura, S. (2015). "Getting In, Being In, Staying In, and Getting Out. Adolescents" Descriptions of Dating and Dating Violence. *Youth & Society* 49(3), 318-340.
- Herranz, B. (2013). *Violencia de género en población adolescente. Guía de orientación para las familias*. Alicante: Excma. Diputación
- Herrero, M. N. (2003). Adolescencia, grupo de iguales, consumo de drogas, y otras conductas problemáticas. *Revista de Estudios de Juventud*, 62, 81-91.
- Hernández-Guanir, P. (2015). TAMAI. Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil (7ª Edición). TEA Ediciones.
- Hernando, A. (2007). La prevención de la violencia de género en adolescentes. Una experiencia en el ámbito educativo. *Apuntes de Psicología*, 25(3), 325-340.
- Instituto Nacional de Estadística (INE), 2016. *Estadística de Violencia Doméstica y Violencia de Género. Año 2015*. Madrid: INE.
- Jackson, S. (1999) *Issues in the Dating Violence Research: A Review of the Literature*. *Aggression and Violent Behavior*, 4(2), 223-247.
- Katz, J. y Arias, I. (1999). Psychological abuse and depressive symptoms in dating women: Do different types of abuse have differential effects? *Journal of Family Violence*, 14(3), 281-295.
- Katz, J. y Arias, I. (2000). Psychological abuse, self-esteem, and women's dating relationship outcomes: A comparison of the self-verification and self-enhancement perspectives. *Psychology of Women Quarterly*, 24, 349-357.
- Kelly, V. (2004). Psychological abuse of women: A review of the literature. *The Family Journal*, 12(4), 383-388.
- Kimmel, M. S. (2002). "Gender Symmetry" in Domestic Violence. A Substantive and Methodological Research Review. *Violence Against Women*, 8(11), 1332-1363.
- Kroger, J. (1985). Separation-individuation and ego identity status in New Zealand University Students. *Journal of Youth and Adolescence*, 14, 133-147.
- Lindhorst, T., & Beadnell, B. (2011). The long arc of recovery: Characterizing intimate partner violence and its psychosocial effects across 17 years. *Violence Against Women*, 17(4), 480-499.
- Lippman, J. R. (2015). I Did It Because I Never Stopped Loving You. The Effects of Media Portrayals of Persistent Pursuit on Beliefs About Stalking. *Communication Research*. 45(3), 394-421.
- Lorente, M. (2004). *El rompecabezas. Anatomía de un maltratador*. Barcelona: Ares y Mares.

Luzón, J., Ramos, E., Recio, P., & de la Peña, E. M. (2011). *Andalucía Detecta. Sexismo y Violencia de Género en la Juventud [Andalusia Detects. Sexism and Gender based violence among youth]*. Sevilla: Instituto Andaluz de la Mujer.

Marshall, L. L. (1999). *Effects of men's subtle and overt psychological abuse on low-income women. Violence & Victims, 14*, 69-88.

Martínez, I., Amigot, P., Bayot, A., Bonilla, A., Castillo, M., Gómez, L., Jódar, F., ... Mira, J. (2008). *Imaginario cultural, construcción de identidades de género y violencia: formación para la igualdad en la adolescencia*. Madrid: Instituto de la Mujer.

Mateos, A., Garrido, E. y Rodríguez, N. (2014). *Violencia: Tolerancia Cero. Guía práctica para la prevención de la violencia en secundaria*. Barcelona: Obra Social Fundación "la Caixa".

Meras, A. (2003). *Prevención de la violencia de género en adolescentes. Estudios de juventud, 62*, 143-150.

Murphy C. M. y Hoover, S. A. (1999). *Measuring emotional abuse in dating relationships as a multifactorial construct. Violence and Victims, 14*, 39-53.

Molidor, C. y Tolman, R. (1998). *Gender and contextual factors in adolescent dating violence. Violence Against Women, 4*, 180-194.

Nardi Rodríguez, A. (2017). *Predicción de la ejecución y aceptación de conductas precursoras de violencia de género en adolescentes. [Tesis Doctoral, Universidad Miguel Hernández, Elche]. RediUMH: Universidad Miguel Hernández*.

Nardi-Rodríguez, A., Pastor-Mira, M. A., López-Roig, S., & Ferrer-Pérez, V. A. (2017). *What are the most representative warning signs of intimate partner violence against adolescent girls? Anales de Psicología, 33(2)*, 2017, 376-382.

Observatorio contra la violencia de género (21 de noviembre de 2012). El Observatorio Informa. Balance de los siete años de la creación de los Juzgados de Violencia sobre la Mujer.

Olshen, E., McVeigh, K. H., Wunsch-Hitzih, R. A. y Rickert, V. I. (2007). *Dating violence, sexual assault, and suicide attempt among urban teenagers. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 161*, 539-545. doi: 10.1001/archpedi.161.6.539

Organización Mundial de la Salud (1998). Violencia contra la mujer. Un tema de salud prioritario. Salud familiar y reproductiva OPS, División de Salud y Desarrollo. Washington: OMS/OPS.

Organización de las Naciones Unidas (2006). Poner fin a la violencia contra la mujer. De las palabras a los hechos. Estudio del Secretario General de Naciones Unidas. Publicaciones de las Naciones Unidas.

Oudekerk, B., Blachman-demner, D. y Mulford, C. (2014). *National institute of justice research in brief. Teen dating violence: how peers can affect risk & protective factors. Washington DC: U.S. Department of Justice Office of Justice Programs*.

Paz Rodríguez, J. A. y Fernández Zurbarán, P. (s/f). *EN EL LABERINTO... MANUAL DE USO DE LA CAMPAÑA*. Instituto Andaluz de la Mujer.

Paz Rodríguez y Fernández Zurbarán, P. (2014). *GUÍA PARA MADRES Y PADRES CON HIJAS ADOLESCENTES QUE SUFREN VIOLENCIA DE GÉNERO*. Instituto Andaluz de la Mujer.

Pence, E. y Paymar, M. (1993). *Education groups for men who batter. New York: Springer Publishing*.

Picó-Alfonso, M. A. (2005). *Psychological intimate partner violence: The major predictor of posttraumatic stress disorder in abused women. Neuroscience & Behavioral Reviews, 29*, 181-193. doi: 10.1016/j.neurobiorev.2004.08.010

Picó-Alfonso, M. A., García-Linares, M. I., Celda Navarro, N., Blasco-Ros, C., Echeburúa, E. y Martínez, M. (2006). *The impact of physical, psychological and sexual intimate male partner violence on women's mental health:*

depressive symptoms, posttraumatic stress disorder, state anxiety and suicide. *Journal of Women's Health*, 15, 599-611.

Pineda Pérez, S. y Aliño Santiago, M. (2002). El concepto de Adolescencia. En F. Cruz Sánchez, S. Pineda Pérez, N. Martínez Vázquez, y M. Aliño Santiago (Eds.), *Manual de Prácticas Clínicas para la Atención Integral a la Salud en la Adolescencia* (pp. 15-23). MINSAP.

Povedano, A. (2014). *Violencia de género en la adolescencia*. Andalucía. IC editorial.

RESPOND (s/f). *A Parent's Guide to Teen Dating Violence*. RESPOND.

Roberts, T., Klein, J. y Fisher, S. (2003). Longitudinal effect of intimate partner abuse on high-risk behavior among adolescence. *Archives of Pediatrics & Adolescence Medicine*, 157, 875-881. doi:10.1001/archpedi.157.9.875
Rodríguez, V. (2010). *Adolescentes y jóvenes de Castilla-La Mancha ante la violencia de género en las relaciones de pareja*. Castilla-La Mancha: Instituto de la Mujer de Castilla-La-Mancha.

Roisman, G. I., Booth-LaForce, C., Cauffman, E., Spieker, S y The NICHD Early Child Care Research Network (2009). The Developmental Significance of Adolescent Romantic Relationships: Parent and Peer Predictors of Engagement and Quality at Age 15. *Journal of Youth Adolescence*, 38, 1294.

Romito, P., Molzan-Turan, J. y de Marchi, M. (2005). The impact of current and past interpersonal violence on women's mental health. *Social Science & Medicine*, 60(8), 1717-1727.

Romito, P., Beltramini, L. y Escribà-Agüir, V. (2013). Intimate Partner Violence and Mental Health Among Italian Adolescents: Gender Similarities and Differences. *Violence Against Women*, 19 (1), 89-106.

Romito, P. y Grassi, M. (2007). Does violence affect one gender more than the other? The mental health impact of violence among male and female university students. *Social Science & Medicine*, 65, 1222-1234.

Ruiz Repullo, C. (2016). *Voces tras los datos. Una mirada cualitativa a la violencia de género en adolescentes*. Instituto Andaluz de la Mujer.

Sackett, L. A. y Sanders, D. G. (1999). The Impact of Different Forms of Psychological Abuse on Battered Women. *Violence & Victims*, 14(1), 2-13.

Samaniego, E. y Freixas, A. (2010). Estudio sobre la identificación y vivencia de violencia en parejas adolescentes. *Apuntes de Psicología*, 28(3), 349-366.

Sanmartín, J., Molina, A. y García, Y. (Eds.) (2003). *Informe internacional 2003. Violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. Estadísticas y legislación*. Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.

Sanpedro, P. (2005). El mito del amor y sus consecuencias en los vínculos de pareja. *Disenso*, 45.

Sarausa, B. y Zubizarreta, I (2000). *Violencia en la pareja*. Málaga: Aljibe.

Straight, E. S., Harper, F. W. y Arias, I. (2003). The impact of partner psychological abuse on health behaviors and health status in college women. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(9), 1035-1054.

Sebastián, J., Ortiz, B., Gil, M., Gutiérrez del Arroyo, M., Hernáiz, A., & Hernández, J. (2010). La violencia en las relaciones de pareja de los jóvenes ¿Hacia dónde caminamos? *Clínica Contemporánea*, 1(10), 71-83.

Seoane, L. (coords.) (2012). *Violencia de pareja hacia las mujeres en población adolescente y juvenil y sus implicaciones en salud*. Madrid: Dirección General de Atención Primaria. Subdirección de Promoción de la Salud y Prevención.

Shulman, S. y Seiffge-Krenke, I. (2001). Adolescent romance: Between experience and relationships. *Journal of Adolescence*, 24(3), 417-428.

Silverman, J. G., Raj, A., Mucci, L. A. y Hathaway, J. E. (2001). Dating Violence against adolescent girls and associated substance abuse, unhealthy weight control, sexual risk behavior, pregnancy and suicidability. *Journal of American Medical Association*, 286, 572-579.

Slep, A. M. S. y Heirman, R. E. (2001). Where do we go from here? Moving toward an integrated approach to family violence. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 353-356.

Stark, E. 2007. *Coercive Control: How Men Entrap Women in Personal Life*. New York: Oxford University Press.
Stith, S., Jester, S. y Bird, G. (1992). A typology of college students uses violence in their dating relationships. *Journal of College Student Development*, 33, 411-421.

Stith, S. M., Smith, D. B., Penn, C. E., Ward, D. B. y Tritt, D. (2004). Intimate partner physical abuse perpetration and victimization risk factors: A meta-analytic review. *Aggression & Violent Behavior*, 10(1), 65-98.

Tapp, J. & Moore, E. (2016). Risk assessments for dating violence in mid to late adolescence and early adulthood: Risk assessments for dating violence. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 26, 278-292.

Taylor, B., Stein, N., Mack, A. R., Horwood, T. J. y Burden, F. (2008). *Experimental evaluation of gender violence/harassment prevention programs in middle schools*. Washington, DC: National Institute of Justice.

Tolman, R. M. y Boshley, G. (1991). The outcome of participation in a shelter-sponsored program for men who batter. En D. Knudsen y J. Miller (Eds.), *Abused and Battered: Social and Legal Response*. New York: Aldine de Gruyter.

Ulla, S., Velázquez, C., Notario, B. Solera, M., Valero, N. y Olivares, A. (2009). Prevalence of intimate partner violence and its relationships to physical and psychological health indicators. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9(3), 411-427.

UNICEF (2000). *Domestic violence against women and girls. Preliminary edition; UNICEF Innocenti Research Center No. 6; Roma: UNICEF*.

Zimmer-Gembeck, M. J., Hughes, N., Kelly, M. y Connolly, J. (2012). Intimacy, identity, and status: Measuring dating goals in late adolescence and emerging adulthood. *Motivation and Emotion*, 36(3), 311-322.

Valls, R., Puigvert, L., Melgar, P. y García-Yeste, C. (2016). Breaking the Silence at Spanish Universities: Findings from the First Study of Violence Against Women on Campuses in Spain. *Violence Against Women*, 22(13), 1519-1539.

Walker, L. E. (1979). *The battered women*. Nueva York: Harper & Row.

Walker, L. E. (2009). *The Battered Women Syndrome (3rd ed.)*. Nueva York: Springer.

Williams, L. R. (2012). 'Love is...' How adolescents define and experience romantic love. En Paludi, M. A. (Ed.), *The psychology of love (1-20)*. Santa Barbara, CA: Praeger/ABCCLIO.

Wood, M., Barter, C. y Berridge, D. (2011). *Research Report 'Standing on my own two feet': Disadvantaged Teenagers, Intimate Partner Violence and Coercive Control*. NSPCC.

World Health Organization (2014). *Health for the World's Adolescents. A second chance in the second decade*. Geneva, Switzerland: Author.

Yanez-Peñúñuri, L. Y., Martínez-Gómez, J. A. y Rey-Anaconda, C. A. *Therapeutic intervention for victims and perpetrators of dating violence: a systematic review*. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 10(2), 107-121.

Yela, C. (2000). *El amor desde la psicología social. Ni tan libres ni tan racionales*. Madrid: Pirámide

5- ANEXOS

Anexo 1. Programas de intervención con víctimas y agresores

En gris, programas de intervención con parejas y/o perspectiva bidireccional

AUTORÍA Y FUENTE	PAÍS	MUESTRA
Villafañe, A., Jiménez, M., Capellas, M. & Collazo, S. (2010). Un modelo de consejería grupal para estudiantes impactadas por la violencia. <i>Revista de Ciencias Sociales</i> , 126-127, 45-58. doi: 10.15517/rsc.v0i126-127.14896	Puerto Rico	10 mujeres
Woodin, E. M. & O'Leary, K. D. (2010). A brief motivational intervention for physically aggressive dating couples. <i>Prevention Science</i> , 11(4), 371-381. doi: 10.1007/s11121-010-0176-3	EUA	50 parejas universitarias
Cunningham, R. M., Whiteside, L. K., Chermarck, S. T., Zimmerman, M. A., Shope, J. T., Bingham, C. R., Blow, F. C., & Walton, M. A. (2013). Dating violence: Outcomes following a brief motivational interviewing intervention among at-risk adolescents in an urban emergency department. <i>Academic Emergency Medicine</i> , 20(6), 562-569. doi: 10.1111/acem.12151	EUA	397 adolescentes que han experimentado violencia y abuso de alcohol
Guajardo, N. y Cavazos, B. E. (2013). Intervención centrada en soluciones-cognitivo conductual en un caso de violencia en el noviazgo. <i>Revista Electrónica de Psicología Iztacala</i> , 16(2), 476-503. Recuperado de: https://revistas.unam.mx/index.php/rep/article/download/39961/36364	Mèxic	1 mujer
Peskin, M. F., Markham, C. M., Shegog, R., Baumier, E. R., Addy, R. C. & Tortolero, S. R. (2014). Effects of the It's Your Game... Keep It Real Program on Dating Violence in ethnic-minority middle school youths: A group randomized trial. <i>American Journal of Public Health</i> , 20(6), 5562-5569. doi: 10.1111/acem.12151	EUA	766 estudiantes de secundaria

	% DE MUJERES	RANGO DE EDAD	OBJETIVO	TEMA O COMPONENTES DE LOS PROGRAMAS
	100 %	21-31	Desarrollar un programa de acompañamiento grupal	Autoconcepto, autoestima, manejo de la soledad, miedo, timidez, toma de decisiones, empatía y apoyo.
	58 %	18-25	Evaluar la eficacia de las entrevistas motivacionales en parejas experimentando violencia	Construir relaciones saludables, habilidades de comunicación, pedir ayuda, funcionamiento de una relación y las consecuencias negativas de la violencia.
	64,5 %	14-18	Conocer la eficacia de un programa de intervención breve en la reducción de la victimización de la violencia en la pareja	Role-play sobre manejo de las discusiones, manejo de conflictos e información sobre teléfonos de emergencia en caso de agresiones.
	100 %	21	Presentar una intervención basada en el modelo de búsquedas de soluciones y de aproximación cognitivo-conductual	Superar y aprender sobre la relación previa, aumentar la seguridad y autoestima personal, aumentar el bienestar psicológico.
	57,8 %	- (M=13; DT=0,54)	Conocer si el programa "It's your game...Keep it real" reduce la ejecución y experimentación de violencia en la pareja con estudiantes pertenecientes a un grupo étnico minoritario con alto riesgo de sufrir violencia	Desarrollo de relaciones saludables, identificación de las características de relaciones saludables y violentas con iguales, presión social por grupo de iguales y apoyo del entorno.

AUTORÍA Y FUENTE	PAÍS	MUESTRA
<p>Rey-Anacona, C. A., Martínez-Gómez, J. A., Villate-Hernández, L. M., González-Blanco, C. P. y Cárdenas-Vallejo, D. C. (2014). Evaluación preliminar de un programa para parejas no casadas que han presentado malos tratos. <i>Psychologia: Avances de la disciplina</i>, 8(1), 55- 66. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v8n1/v8n1a06.pdf</p>	Colòmbia	4 parejas heterosexuales
<p>Glass, N., Clough, A., Case, J., Hanson, G., Barnes-Hoyt, J., Waterbury, A., Alhusen, J., Ehernsaft, M., Grace, K.T., & Perrin, N. (2015). A safety app to respond to dating violence for college women and their friends: the MyPlan study randomized controlled trial protocol. <i>BMC public health</i>, 15(871), 1-13. doi: 10.1186/s12889-015-2191-6</p>	EUA	300 mujeres
<p>Rothman, E. F., & Wang, N. (2016). A feasibility test of a brief motivational interview intervention to reduce dating abuse perpetration in a hospital setting. <i>Psychology of Violence</i>, 6(3), 433-441. doi: 10.1037/vio0000050</p>	EUA	36 adolescentes que ejecutaron violencia
<p>Rizzo, C. J., Joppa, M., Barker, C., Collibee, C., Zlotnick, C., Brown, L. K. (2018). Projeet Date SMART: a Dating Violence (DV) and sexual risk prevention program for adolescent girls with prior DV exposure. <i>Prevention Science</i>, 19(4), 416-426. doi: 10.1007/s1121-018-0871-z</p>	EUA	109 chicas adolescentes que habían sido víctimas de violencia física o la habían ejecutado
<p>Draucker, C. B., Martsof, D. S., Crane, S., Romero, L., & Al-Khattab, H. A. (2019). A feasibility test of an online intervention to prevention dating violence in emerging adults. <i>Archives of Psychiatric Nursing</i>, 33(3), 296-301. doi: 10.1016/j.apnu.2018.09.002</p>	EUA	14 mujeres universitarias

Fuente: Elaboración propia. Extraído de Yanez-Peñúñuri et al. (2019).

	% DE MUJERES	RANGO DE EDAD	OBJETIVO	TEMA O COMPONENTES DE LOS PROGRAMAS
	50 %	17-22	Diseñar, implementar y evaluar de forma preliminar un programa de intervención conductual	Creencias y expectativas sobre la relación de pareja, habilidades de comunicación, empatía, manejo de la ira y de los celos.
	100 %	18-24	Evaluar la eficacia de una aplicación móvil interactiva en mujeres víctimas y sus amistades	Relaciones saludables, prioridades en seguridad propia, gravedad de la violencia, peligro y toma de decisión.
	74 %	15-19	Reducir la victimización y ejecución	Percepción sobre la perpetración de violencia, desarrollo de técnicas conductuales para reducir la perpetración de violencia.
	100 %	14-17	Reducir violencia en pareja y conductas sexuales de riesgo	Auto-evaluación, reestructuración cognitiva, resolución de problemas, estrategias de regulación emocional de la ira, los celos y la tristeza.
	100 %	18-25	Diseñar una intervención online basada en los principios de narrativa terapéutica y emplea técnicas de escritura estructurada.	Prácticas de externalización y terapia narrativa.

Anexo 2. Aspectos a tener en cuenta en la elaboración de un plan de seguridad

Basado en “Teenager’s Safety Plan” de Amy Hill, MA (en Sharpen, J. (2019). Improving Safety, Reducing Harm: Children, young people and domestic violence. A practical toolkit for front-line professionals. London: TSO)

- + Destacar la importancia de que la adolescente cuente con un plan de seguridad, tanto si no se sientes capaz o preparada para dejar la relación de violencia, como si lo está.
- + Enfatizar en el hecho de que deberá revisar y actualizar el plan de seguridad cada cierto tiempo con una persona de confianza (familia, profesor/a, o profesional) con la frecuencia acordada. Tras cada revisión se establecerá la fecha de la próxima actualización y se firmará el plan de seguridad.
- + Dicho plan de seguridad puede incluir las siguientes cuestiones, además de aquellas que la profesional considere:
 - Compromiso de incluir el nombre de al menos dos personas de confianza a las que le contará la situación que está experimentando y con las que acordará una frase o código que debe anotar en el plan de seguridad que actuará de señal de petición de ayuda.
 - Compromiso de registrar en el directorio telefónico del móvil bajo el nombre de un familiar (deberá indicar su nombre en el plan de seguridad) el teléfono de la policía (y de cualquier otra persona de referencia), para poder llamar en caso urgente sin levantar sospechas.
 - Compromiso de memorizar al menos dos números de teléfono de familiares o tutores poder llamar desde el móvil de otra persona a la que le pida ayuda, en caso de que alguna vez sienta miedo y esté sin móvil o sin batería.
 - Compromiso de comprar una libreta pequeña que llevar siempre en el bolso en la que anotaré los números de teléfono a marcar en caso de emergencia si no puedo usar el móvil.
 - Indicar el lugar de encuentro con sus padres, familiares o persona de referencia en el caso de una urgencia (y que él no debe saber).
 - Recogerá la importancia de marcharse antes de que una situación se torne violenta y las señales que la adolescente identifica como indicadores de que su pareja escalará en agresividad. Además, se le ayudará a pensar en diferentes excusas que puede emplear para marcharse de la situación (enfaticando en que en tales situaciones marcharse es el objetivo prioritario), las diferentes formas que empleará su pareja para convencerla de que se quede y formas de sortearlas (todas estas cuestiones deberán ser anotadas en el plan de seguridad).

Anexo 3. Inventario de conductas de violencia de género en la adolescencia

Esta herramienta es una adaptación del inventario con las 23 señales de alarma más representativas de violencia de género en la adolescencia (Nardi-Rodríguez et al., 2017). Son conductas de violencia psicológica. Muchas de estas conductas se pueden dar también online. Igualmente, recuerde preguntar por la presencia de violencia física (bofetadas, empujones o golpes) y violencia sexual (forzar a realizar prácticas sexuales no deseadas).

	REALIDAD FÍSICA	REALIDAD VIRTUAL
1. ¿Critica tu forma de vestirte o maquillarte?		
2. ¿Te pide que cambies tu forma de vestir o de maquillarte?		
3. ¿Te mira y controla tu móvil o correo o redes sociales?		
4. ¿Usa tus contraseñas para suplantar tu identidad o controlarte?*		
5. ¿Te dice que necesita saber dónde vas, con quién, y qué haces?		
6. ¿Te llama varias veces para saber dónde estás, con quién, qué haces y cuando os vais a ver?		
7. ¿Se pone celoso con frecuencia?		
8. ¿Te acusa de tener una relación con otra persona?		
9. ¿Te pide a menudo que no salgas con tus amigos/as?		
10. ¿Habla mal de tu familia o amigos/as?		
11. ¿Intenta aislarte de tus amistades y/o de tu familia?		
12. ¿Pasa de ti y sólo está pendiente de sus cosas?		
13. ¿Te ignora o te castiga con el silencio?		
14. ¿Te compara con otras chicas haciéndote sentir incómoda y humillada?		
15. ¿Te insulta o ridiculiza en privado o en público?		
16. ¿Te critica con frecuencia?		
17. ¿Te dice que te calles, no digas tonterías o se burla de tus opiniones?		
18. ¿Te grita y habla mal?		
19. ¿Te amenaza, intimida o te ha hecho sentir miedo?		
20. ¿Te dice que no puede vivir sin ti, para que no le dejes, ni siquiera una semana para irte de vacaciones, campamentos o excursiones?		
21. ¿Te chantajea diciendo que, si no mantienes relaciones sexuales con él se va con otra?		
22. ¿Te ha presionado para mantener relaciones sexuales cuando no lo deseabas?		
23. ¿Es sobreprotector contigo, considera que debe protegerte y defenderte?		

*El agresor puede contar con aplicaciones de control remoto.



STOP VIOLENCIA