



Guía de Autoayuda para Mujeres Víctimas de una Agresión Sexual Reciente: Camino hacia la Recuperación

Segunda edición

Programa de Prevención y Tratamiento de las Secuelas Psíquicas en Mujeres
Víctimas de una Agresión Sexual

Comissió de Violència Intrafamiliar i de Gènere de l'Hospital Clínic de Barcelona







Coordinación:

Lluïsa Garcia-Esteve
Programa de Prevención y Tratamiento de las secuelas Psíquicas en
Mujeres Víctimas de una Agresión Sexual
Hospital Clínic Universitari de Barcelona

Autoras:

Lluïsa Garcia-Esteve
Purificación Navarro García
M^a Luisa Imaz Gurrutxaga
Cristina Salanova Trius

Revisión y actualización:

Anna Torres Giménez
Ester Valls Puente
Lluïsa Garcia-Esteve
Ana Isabel Ibar Fañanás

© Hospital Clínic de Barcelona

© Generalitat de Catalunya. Departament de Salut
Secretaria de Salut Pública, Subdirecció General de Drogodependències

1^a. edición: Barcelona, mayo de 2009

Edita: Hospital Clínic de Barcelona

2^a edición: Barcelona, abril de 2016

Edita: Generalitat de Catalunya. Departament de Salut
Secretaria de Salut Pública, Subdirecció General de Drogodependències

Depósito legal: B 7935-2016

Asesoramiento lingüístico: Rosa Sender

Maquetación: Xavier Cañadell

Fotografía: © Rafel Clusa

Con el patrocinio del Hospital Clínic de Barcelona, la Obra Social Fundació La Caixa y Subdirección General de Drogodependencias de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.





Relación de profesionales que han contribuido

(Por orden alfabético)

- Lluïsa Garcia-Esteve

Doctora en Medicina. Especialista en Psiquiatría. Consultora, Coordinadora del Programa de Prevención y Tratamiento de las Secuelas Psíquicas en Víctimas de Agresión Sexual.

Forma parte de la Comisión de Violencia Intrafamiliar y de Género del Hospital Clínic de Barcelona y del Circuit Barcelona contra la Violència. Instituto Clínic de Neurociencias (ICN). Hospital Clínic Universitari de Barcelona.

- Ana Isabel Ibar Fañanás

Licenciada en Psicología. Diplomada en Salud Pública.
Subdirecció General de Drogodependències

- M^a Luisa Imaz Gurrutxaga

Especialista en Psiquiatría. Master en Drogodependencias y en Psiquiatría Legal y Forense Programa de Prevención y Tratamiento de las Secuelas Psíquicas en Víctimas de Agresión Sexual. Instituto Clínic de Neurociencias (ICN). Hospital Clínic Universitari de Barcelona.

- Purificación Navarro García

Doctora en Psicología. Terapeuta cognitivo-conductual. Experta en Psicología del Trauma Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica.
Regidora de Polítiques de Gènere de l'Ajuntament de Terrassa

- Cristina Salanova Trius

Diplomada en Trabajo Social.

Ha sido miembro de la Comisión de Violencia Intrafamiliar y de Género del Hospital Clínic de Barcelona y del Circuit Barcelona contra la Violència. Hospital Clínic Universitari de Barcelona.

- Anna Torres Giménez

Doctora en Psicología. Psicóloga Especialista en Psicología Clínica.
Programa de Prevención y Tratamiento de las Secuelas Psíquicas en Víctimas de Agresión Sexual. Instituto Clínic de Neurociencias (ICN). Hospital Clínic Universitari de Barcelona.

- Ester Valls Puente

Licenciada en Criminología. Diplomada en Trabajo Social.
Aşesora de la Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya.
Forma parte de la Comisión de Violencia Intrafamiliar y de Género del Hospital Clínic de Barcelona. Hospital Clínic Universitari de Barcelona.





A las mujeres víctimas de una agresión sexual, por la valentía de sus testimonios y la confianza depositada en nuestro trabajo.

«Violencia de género es todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino, que tenga o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en la vida pública como en la privada.»

(Resolución de la Asamblea General de Naciones Unidas, 1993).





ÍNDICE

Presentación del Hospital Clínic de Barcelona	7
Presentación de la Subdirecció General de Drogodependències	9
Introducció	11
¿Qué es violencia sexual?	12
¿Qué puede usted hacer después de sufrir una agresión sexual?	13
¿Por qué es importante recibir atención médica inmediata?	15
¿En qué consiste la atención médica inmediata?	16
¿Cuáles son las reacciones psicológicas más frecuentes durante ... los primeros días?	20
¿Qué puede hacer para recuperarse?	28
¿Qué pueden hacer sus familiares y amigos/as para ayudarla?	30
¿Cuándo se precisa tratamiento?	32
¿Qué pasa si denuncia?	33
¿Qué puede hacer para sobrellevar el proceso judicial?	35
Agresiones sexuales facilitadas por drogas	38
Direcciones de interés	43
Bibliografía	48
Páginas web de interés	49
Agradecimientos	50





PRESENTACIÓN DEL HOSPITAL CLÍNIC DE BARCELONA

La presente Guía de Autoayuda resume la experiencia de un grupo de profesionales de la psiquiatría, la psicología y el trabajo social, organizadas de manera cooperativa para atender la psicopatología y los problemas específicos de la mujer. Su trabajo ha sido titánico, puesto que la medicina sólo se ha ocupado de la mujer a efectos ginecológicos y reproductivos, y ha actuado como si partiese de la asunción de que es igual al hombre en los restantes aspectos de su biología. Pero esa asunción ha sido, y sigue siendo, más cínica que igualitaria, puesto que responde más al desinterés por el estudio de las diferencias que por la (insostenible) convicción de que los hombres y las mujeres sean biológicamente iguales. La medicina está contextuada en la sociología que la hace posible, y no nos puede sorprender que todavía esté contaminada de sexismo, pero su voluntad de ser universal y de intentar la longevidad y la salud de todos los seres humanos la sitúa en una inmejorable posición para liberar de sufrimiento a las personas.

Esta Guía de Autoayuda intenta eso: transmitir a las mujeres agredidas sexualmente lo que deben saber para autocuidarse, ser atendidas y restaurar su bienestar psíquico. Los consejos que en ella se dan son el resultado de una amplia experiencia clínica en el tratamiento de las víctimas, de la investigación sobre esta clase particular de traumatismos y de las reflexiones de los y las profesionales que forman parte de la Unidad de Psicopatología Perinatal e Investigación de Género del Instituto Clínic de Neurociencias (ICN) del Hospital Clínic de Barcelona. Como director del ICN me siento afortunado de contar con el trabajo multidisciplinario de estas profesionales, que están consolidando una línea asistencial y un programa de investigación que ya tiene sitio asegurado en el futuro.

El Hospital Clínic de Barcelona desarrolla, desde el año 2006, un Programa de Prevención y Tratamiento de las Secuelas Psíquicas en las Mujeres Víctimas de una Agresión Sexual. Es un servicio gratuito de intervención psiquiátrica y psicológica dirigido a las mujeres que han sufrido una agresión sexual en la ciudad de Barcelona. Su finalidad es ofrecer información y apoyo, atenuar las reacciones psíquicas iniciales, tratar los trastornos depresivos y postraumáticos cuando se hayan producido y recuperar el funcionamiento previo a la agresión.





Fruto de esta experiencia profesional surge la necesidad de elaborar un material que sirva de ayuda a las mujeres en su proceso hacia la recuperación. Las autoras de esta Guía de Autoayuda para las Mujeres Víctimas de una Agresión Sexual pretenden educar en el conocimiento y la comprensión de los efectos de la violencia sexual y contribuir a la restitución de la salud física, psíquica y social de las mujeres.

Manuel Valdés

Ex-director del Institut Clínic de Neurociències

Hospital Clínic Universitari de Barcelona

Lluïsa Garcia-Esteve

Coordinadora del Programa de Prevención y Tratamiento de las Secuelas Psíquicas en mujeres víctimas de una agresión sexual

Institut Clínic de Neurociències

Hospital Clínic Universitari de Barcelona





PRESENTACIÓN DE LA SUBDIRECCIÓN GENERAL DE DROGODEPENDÈNCIES

La violencia ejercida contra las mujeres es una de las lacras sociales más importantes que está sufriendo la sociedad actual. Es hora de trabajar de manera firme para prevenir las graves consecuencias a nivel físico, psíquico y emocional que comportan las agresiones a las mujeres, en sus diferentes formas (física, psicológica, sexual,...).

Desde la Subdirección General de Drogodependencias, comprometidos con la erradicación de la violencia de género, estamos desarrollando acciones dirigidas a la prevención y al abordaje de ésta entre las personas consumidoras de alcohol y de otras sustancias psicoactivas. Éste es uno de nuestros objetivos prioritarios. Hay que superar y desmentir los mitos y actuar con la realidad que conocemos. Diferentes estudios han puesto de manifiesto que existe una relación importante entre el consumo de sustancias y la violencia, concretamente la violencia contra la pareja. Se ha constatado que la probabilidad de agredir es entre 3 y 9 veces superior entre los consumidores de alcohol y de otras sustancias tóxicas (Sánchez Pardo et al., 2004). En Cataluña, en un estudio realizado en 2011, el 34% de los hombres en tratamiento en la Red de Atención a las Drogodependencias (XAD) habían perpetrado actos de violencia física y/o sexual contra sus parejas en el último año y el 68%, maltrato psicológico (Gilchrist, Blázquez, y Torrens, 2011).

En el caso concreto de las agresiones sexuales, el abuso de alcohol y de otras sustancias también puede jugar un papel importante tanto cuando el agresor actúa de forma oportunista agrediendo a una mujer que ha consumido, como cuando lo suministra a la víctima para disminuir su voluntad y así poder someterla sexualmente. Es lo que se conoce como agresión sexual facilitada por drogas (ASFD). La sensación de culpabilidad de la mujer víctima de una agresión sexual en este contexto comporta que muchas veces tenga miedo a denunciar y a no ser reconocida como víctima.

Para dar respuesta a todo esto, hemos impulsado la implementación en toda Cataluña del Programa para el abordaje de la violencia contra la pareja en la Red de Atención a las Drogodependencias y en este marco estamos trabajando de la mano de reconocidos expertos y expertas en estos ámbitos con el objetivo final de mejorar la seguridad de las personas atendidas en la XAD que sufren violencia de género impulsando la detección de esta problemática en las personas atendidas y fomentando la prevención y la intervención especializada.





Trabajamos también con el Hospital Clínico de Barcelona que es el centro de referencia en Cataluña en la atención a las víctimas de agresiones sexuales. En el marco del Programa de prevención y tratamiento de las secuelas psíquicas en mujeres víctimas de una agresión sexual han desarrollado, entre otros, un protocolo de actuación para los equipos y esta Guía de autoayuda para mujeres víctimas de una agresión sexual.

Hemos apoyado su elaboración y edición porque creemos que es fundamental que tanto las víctimas como su entorno más cercano reciban la ayuda necesaria para afrontar y reducir el impacto de esta agresión y la información sobre los pasos a seguir para recibir atención médica, psicológica, social y legal.

La mujer nunca es culpable de este delito. Las agresiones nunca están justificadas. El hecho que una mujer consuma no da permiso a que nadie le agreda sexualmente. Es trabajo de todos y todas reconocer la gravedad de esta violencia y trabajar para su erradicación.

Joan Colom

Subdirector general de Drogodependències
Agència de Salut Pública de Catalunya





INTRODUCCIÓN

La violencia sexual es una de las formas más frecuentes de violencia contra las mujeres, ejercida por los hombres a lo largo de toda la historia. Se ha utilizado tanto en tiempo de guerra como en tiempo de paz para dominar, humillar y controlar a las mujeres invadiendo su cuerpo, su mente y su sexualidad. La agresión sexual es un delito grave que atenta contra la libertad, la dignidad y la integridad física y psicológica del ser humano.

Las agresiones sexuales son uno de los delitos más frecuentes que afectan a las mujeres. Sin embargo, a lo largo de la historia se han hecho invisibles y se han banalizado, con argumentos que sostienen el mito del héroe violador (Urra, 2007). En las culturas en que el sexo se considera un derecho masculino, la violación no se entiende como un delito. Se extienden creencias del tipo «Cuando la mujer dice no, realmente quiere decir sí», «Las mujeres, tras ser víctimas de violaciones, acaban disfrutando», «No lo debió pasar tan mal, porque no gritaba», para hacer creer a las mujeres que son ellas las culpables.

Despréndase ya de estas ideas y piense que nadie tiene derecho a agredirla. Si ha sido, es o cree que puede ser víctima de una agresión sexual, estas páginas pueden ayudarla a enfrentarse a esta situación traumática.

Las víctimas de una agresión sexual jamás son ni cómplices ni culpables.





¿QUÉ ES VIOLENCIA SEXUAL?

Se considera violencia sexual todo comportamiento de naturaleza sexual realizado sin el consentimiento válido de la otra persona. Incluye conductas como el exhibicionismo, palabras obscenas, tocamientos o violación. Aunque afecta a ambos sexos, las mujeres son las víctimas más frecuentes y los hombres, los agresores.

Se pueden distinguir tres tipos de violencia sexual: La agresión sexual, el abuso sexual y el acoso sexual.

La agresión sexual

Es cualquier acto contra la libertad sexual de otra persona utilizando para ello la violencia o la intimidación. La forma más grave de agresión sexual es la violación. La violación se define como la introducción del pene por vía vaginal, anal u oral, así como la penetración digital y la introducción de objetos por las dos primeras vías.

El abuso sexual

Es un atentado contra la libertad sexual de la persona en el que no se utiliza la violencia o la intimidación pero sí el engaño, la coacción o la sorpresa. Puede incluir las caricias, las proposiciones verbales explícitas, la penetración oral, anal, vaginal y digital. Se incluirían aquí los abusos cometidos sobre personas que no pueden prestar consentimiento válido por tener limitada su capacidad volitiva o intelectual (menores, enfermos psíquicos, o personas con discapacidades psíquicas). Aquí se contemplarán todas aquellas agresiones sexuales en que la víctima no puede consentir por hallarse con un nivel de consciencia disminuido, como ocurre en estados de intoxicación, inconsciencia o coma.

El acoso sexual

Es la exigencia de favores de naturaleza sexual, en que el acosador aprovecha una situación de superioridad, que puede ser laboral, docente o similar. La no aceptación supone castigos y amenazas para la víctima. También se incluiría el ciberacoso, en el que el acosador emplea medios electrónicos (internet, correo electrónico, teléfonos móviles, redes sociales, mensajería instantánea) para manipular, chantajear, amenazar y hostigar a la víctima, con el fin de obtener favores sexuales.



¿QUÉ PUEDE USTED HACER DESPUÉS DE SUFRIR UNA AGRESIÓN SEXUAL?

1. Diríjase a un lugar seguro, lejos del agresor.
2. Póngase en contacto inmediato con alguien que pueda ayudarle: una amiga o amigo, un familiar, la policía. Tras la agresión puede sentirse aturdida o confusa. La compañía de una persona de confianza le ayudará a tranquilizarse.
3. Conserve las pruebas de la agresión. No se bañe, no beba ni coma, no se cepille los dientes ni haga gárgaras, no se duche ni se cambie de ropa y en la medida de lo posible evite la micción y la defecación. Se podrían, accidentalmente, destruir las pruebas para identificar y detener al agresor.
4. Diríjase lo antes posible al Servicio de Urgencias del Hospital Clínic de Barcelona, o al hospital general más próximo si se encuentra en otra ciudad. Aunque no tenga heridas físicas es importante atender su estado emocional tras la agresión, determinar el riesgo de embarazo y de contagio de enfermedades de transmisión sexual y obtener las pruebas biológicas y clínicas necesarias en caso de que quisiera denunciar. Si tiene sospechas de que el agresor le ha suministrado alguna droga o tóxico solicite una determinación de «tóxicos en orina y sangre». En el caso de que desee denunciar el delito asegúrese de que se recogen las pruebas biológicas y sus pertenencias. Las pruebas biológicas podrán ser recogidas hasta 96 horas después de la agresión (en caso de penetración anal u oral, hasta 24 horas después). El personal sanitario realizará un parte de lesiones en el que constará la situación emocional en la que se encuentra, el tipo de agresión, el momento del día y el lugar en que se produjo, así como los traumatismos, heridas o contusiones observadas. El hospital se responsabilizará de enviar el parte de lesiones al Juzgado de Guardia correspondiente.
5. Si quiere presentar la denuncia el propio hospital se hará cargo de avisar a la Policía o a los Mossos d'Esquadra y al/la Médico/a Forense. También puede acudir directamente a la comisaría de policía más próxima o al Juzgado de Guardia. Si usted es una mujer inmigrante en situación irregular, se aconseja que acuda directamente al Juzgado de Guardia acompañada de su abogado/a.



6. Lea con atención la denuncia y fírmela sólo cuando diga lo que usted quiere. Por las necesidades de la investigación, la persona que recoge la denuncia está obligada a hacerle una serie de preguntas y algunas de ellas pueden incomodarla o resultarle molestas; sin embargo, intente responder despacio y con claridad para que los hechos sean recogidos de la manera más precisa y explícita. Pida una copia de la denuncia.
7. Es deseable que los primeros días esté acompañada en su domicilio o en casa de algún familiar o amigo. Cuando tenga oportunidad, escriba o grabe el relato de todo lo que recuerde sobre la agresión, lo más detalladamente posible. Esto la ayudará durante su propio proceso de recuperación y en cualquier actividad legal que decida emprender.
8. Déjese ayudar. Recuerde que la agresión sexual no es culpa suya. La agresión sexual es un delito que puede ocurrirle, y le ocurre a cualquiera. La recuperación será un proceso que necesitará tiempo. Durante todo este tiempo usted deberá cuidarse y ser su mejor amiga.
9. Si es usted extranjera, con o sin documentación, puede acceder de forma gratuita a la asistencia sanitaria de urgencias, a la asistencia letrada. Para recibir otras ayudas solicite información en el centro donde la atiendan. Es recomendable estar empadronada en el ayuntamiento de la zona donde vive.
10. Puede contactar con el Programa de Prevención y Tratamiento de las Secuelas Psíquicas en Mujeres Víctimas de una Agresión Sexual del Hospital Clínic de Barcelona (información al final de la Guía en el apartado «Direcciones de interés»).





¿POR QUÉ ES IMPORTANTE RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA?

Después de una agresión sexual usted puede experimentar una variedad de síntomas físicos y emocionales de distinta intensidad. Estos síntomas pueden incluir desde dolores inespecíficos como tensión muscular, dolor de cabeza, dolor gástrico o náuseas hasta síntomas ginecológicos como sangrado, excreción vaginal y sensación de quemazón o picor en la zona genital.

La reacción emocional inmediata puede dificultar la identificación del dolor o de las lesiones recibidas con el riesgo de no identificar algunas de las lesiones internas. Siempre habrá que descartar un posible embarazo y, aunque el riesgo es muy bajo, se deberá valorar la posibilidad de contagio de una enfermedad de transmisión sexual para realizar el tratamiento adecuado (hepatitis, virus de la inmunodeficiencia adquirida, sífilis, candidiasis, y otras enfermedades).





¿EN QUÉ CONSISTE LA ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA?

Previa información y consentimiento, le realizarán los siguientes exámenes médicos: examen general, examen ginecológico, exploraciones complementarias, incluida la detección de tóxicos en orina y en sangre, pruebas para la detección de enfermedades de transmisión sexual, embarazo y evaluación de su estado emocional.

Examen general

El/la médico/a responsable le preguntará sobre su estado de salud general y sobre otros aspectos relevantes de su historia médica (si está tomando medicamentos, psicofármacos o si tiene alergias). Le hará un examen físico general y describirá la localización y las características de las lesiones (cortes, hematomas o fracturas). Podrían hacerle fotografías de las lesiones. También le formularán preguntas específicas sobre la agresión, tales como:

- El tiempo transcurrido entre la violación y el examen médico.
- Los actos sexuales realizados durante la violación (relaciones sexuales vaginales, orales, anales, otros actos sexuales, el nivel de penetración, si se usó preservativo y si se produjo eyaculación).
- La fecha del último ciclo menstrual.
- El método anticonceptivo habitual.
- La última fecha y hora de una relación sexual consentida.
- Cualquier acción significativa después de la agresión (baño, ducha, cambio de ropa).

Es importante explicar al/la profesional sanitario/a lo que ocurrió para que se puedan obtener las pruebas de la agresión y puedan administrarle el tratamiento más adecuado.

Examen ginecológico

El examen ginecológico es similar a una revisión ginecológica anual. El ginecólogo o ginecóloga revisará el área genital tanto externa como interna (vaginal y anal) para detectar las lesiones que se hayan podido producir como consecuencia del uso de la fuerza. En caso de penetración





oral se buscarán las posibles lesiones en la mucosa oral y el paladar y se recogerá un frotis bucal para el estudio del ADN. Esto se escribirá en el informe médico.

El examen genital interno se realizará para detectar posibles desgarros u otras lesiones. Durante el mismo también se recogerán muestras de semen y fluidos vaginal, anal y del cuello del útero. Estos exámenes pueden resultar algo incómodos. Podrá aliviar la tensión durante esta exploración centrando la vista en un punto de la habitación y respirando profunda y lentamente.

Exploraciones complementarias

Otras posibles exploraciones incluyen:

1. Raspadura de uñas. Si usted arañó o tocó al agresor, cualquier material encontrado debajo de las uñas podrá ser contrastado con el del agresor, así como su ropa u objetos encontrados en el lugar de la agresión. Esto podrá ser de ayuda para identificar al agresor o ubicar el lugar exacto de la agresión.
2. Examen del vello púbico. Este examen incluye el peinado del área púbica para la búsqueda e identificación de pelos que pudieran pertenecer al agresor y que ayudarán a su identificación. Además, obtendrán también algunos de los suyos para compararlos con los hallados en el peinado.
3. Análisis de tóxicos en orina y sangre. Actualmente muchas víctimas de agresiones sexuales, lo han sido bajo los efectos del alcohol o de otras sustancias de abuso, consumidas de forma voluntaria o involuntaria. Por este motivo, se contempla la necesidad de incluir en los protocolos de atención urgente a la víctima, analíticas de sangre y orina para determinar la presencia de alcohol y otras sustancias de abuso y si la agresión sexual puede haberse practicado en estas circunstancias. Estos resultados pueden facilitar información a la mujer y si es necesario aportar datos significativos para aclarar los hechos en el proceso judicial.





Pruebas para la detección de enfermedades de transmisión sexual

La detección de enfermedades de transmisión sexual (ETS) se realizará a través de unas analíticas de sangre.

Se evaluará el riesgo de contagio con la intención de prevenir la aparición de enfermedades infecciosas, tanto de transmisión sexual como las derivadas de lesiones cutáneas, y se aplicará un protocolo preventivo que consistirá, según proceda, en la administración de:

- Vacuna del tétanos
- Vacuna de la hepatitis B
- Tratamiento profiláctico antirretroviral, en caso de riesgo alto o intermedio de contagio del VIH
- Tratamiento para la sífilis o gonococia
- Tratamiento para la tricomoniasis

Es recomendable que acuda a su Área Básica de Salud. También puede realizar el seguimiento así como los controles analíticos hasta los seis meses después de la agresión sexual, en el servicio de infecciones del Hospital Clínico (Ver apartado “Direcciones de interés”).

Prueba de embarazo

Ante la posibilidad de embarazo, el hospital le administrará «la píldora del día después».

Después de 15 días, deberá repetir la prueba de embarazo. En caso de embarazo como consecuencia de la agresión, podrá solicitar la interrupción del mismo (antes de las 14 semanas) acogiéndose a la Ley de Despenalización del aborto (Ley Orgánica 2/2010 de 3 de Marzo).





Exploración psiquiátrica

La agresión sexual es un acontecimiento altamente estresante que en la mayoría de las personas provoca miedo profundo y reacciones emocionales intensas de ansiedad, confusión y shock. En la asistencia hospitalaria, tras la agresión, el/la psiquiatra evaluará su estado emocional.

Se le ofrecerá el tratamiento farmacológico más adecuado para los primeros días y la posibilidad de realizar un seguimiento psiquiátrico y/o psicológico en el **Programa de Prevención y Tratamiento de las Secuelas Psíquicas en Mujeres Víctimas de una Agresión Sexual** durante los meses siguientes (Ver apartado “Direcciones de interés”).

Exploración forense

En el caso de que decida denunciar, el hospital contactará con el Juzgado de Guardia para que se persone el/la médico/a forense con el fin de realizar el examen correspondiente y la recogida de muestras y/o prendas relevantes para el procedimiento judicial. En este caso la exploración ginecológica y la forense y la recogida de muestras se realizarán de forma conjunta.

Tras una agresión sexual debe recibir atención médica para atender:

- Posible embarazo
- Enfermedades de transmisión sexual
- Malestar emocional
- Obtención de pruebas médicas
- Heridas / traumatismos





¿CUÁLES SON LAS REACCIONES PSICOLÓGICAS MÁS FRECUENTES DURANTE LOS PRIMEROS DÍAS?

La agresión sexual es una experiencia altamente traumática que amenaza la integridad física y psíquica de la persona agredida. Aunque no haya tenido consecuencias serias para su salud física, su psiquismo responderá para defenderse de la agresión. Por tanto, durante las primeras semanas usted puede experimentar sensaciones desagradables que son la respuesta adaptativa normal a una experiencia traumática anormal.

Puede sentirse «rara», distinta y algo confusa; experimentar miedo o desconcierto seguido de rabia y la sensación de que está perdiendo el control de su vida. No es raro que en los primeros días le disminuya el apetito, le cueste dormir y no tenga ganas de realizar sus actividades habituales. Puede que incluso le cueste sentirse a gusto con sus familiares o con personas cercanas.

Está usted viviendo un estado de estrés agudo al que su organismo intenta hacer frente con todos los recursos disponibles.

No se alarme, es esperable que, pasadas dos o tres semanas, estas sensaciones desaparezcan lentamente hasta sentirse mejor. Sin embargo, puede ocurrir que la recuperación sea más lenta, los síntomas interfieran en sus actividades cotidianas y sienta que no consigue volver a ser la persona que era antes. En este caso, usted ya ha hecho lo que podía para sobreponerse a la agresión, ahora debe solicitar ayuda profesional. La persistencia de la sintomatología puede cristalizar en un episodio depresivo, en un trastorno por estrés postraumático, en disfunciones sexuales o en el consumo abusivo de sustancias (alcohol o drogas). La instauración de tratamiento psicofarmacológico y psicológico le ayudará a disminuir el sufrimiento y facilitará la recuperación.





Los síntomas que describimos a continuación son los que habitualmente nos han sido relatados por las mujeres agredidas sexualmente.

Síntomas psíquicos más frecuentes que le pueden ocurrir:

- Reexperimentación del trauma
- Miedo y ansiedad
- Sensación de irrealidad
- Vivir en estado de alerta permanente
- Evitación
- Tristeza, desánimo y rabia
- Culpa, vergüenza
- Cambio en la propia imagen
- Cambios en el funcionamiento diario
- Conductas autolesivas
- Abuso de alcohol y otras sustancias

Reexperimentación del trauma

«[...] Sigo pensando en lo sucedido [...] No puedo apartarlo de mi cabeza [...] Lo revivo una y otra vez aunque no quiera [...] Veo su cara todo el tiempo [...] Noto cómo me agarra por las muñecas [...], su olor [...] Oigo las palabras que me dijo [...] Tengo pesadillas [...]»

No se está volviendo loca, ni está perdiendo el control, sino que su mente le está jugando una mala pasada. Una y otra vez aparece el recuerdo de la agresión en forma de pensamientos, imágenes, sensaciones o percepciones. Estos recuerdos aparecen involuntariamente, aunque no se deseen. A menudo, provocan sentimientos de miedo intenso, vulnerabilidad, indefensión, rabia, tristeza o culpa. A veces, se tienen recuerdos e imágenes muy reales como si se volviera atrás en el tiempo y se reviviera de nuevo la agresión (flashbacks), lo que produce una gran confusión y desorientación.





Otra forma de reexperimentar la agresión, de noche y durante el sueño, es a través de las pesadillas, que reproducen de nuevo la agresión o que tienen un contenido simbólico de peligro, amenaza o de sentirse atrapada.

Debe saber que la reexperimentación del trauma en forma de pensamientos, recuerdos, imágenes o pesadillas corresponde a un intento de nuestro cerebro de dar sentido a la experiencia, es decir, de asimilar, «digerir» e integrar lo que ha pasado.

Miedo y ansiedad

«[...] Estoy asustada todo el día [...] ¿Y si me he quedado embarazada [...]? ¿Y si me ha contagiado alguna enfermedad [...]? Tengo miedo de morir, de quedarme sola en casa, de que regrese el violador [...]»

«[...] Sufro ataques de pánico. ¡No puedo respirar! No puedo dejar de moverme [...] Soy incapaz de quedarme quieta en clase [...]»

Estas emociones son frecuentes en situaciones de peligro o de amenaza. El miedo y la ansiedad pueden experimentarse también ante objetos o situaciones que le recuerden o se asocien a la agresión. Por ejemplo, ante personas o lugares parecidos, ante la percepción de olores, de sabores, de colores o de vivencias parecidas, o incluso a las mismas horas del día en que ocurrió la agresión. Estímulos antes neutros o positivos pueden ahora desencadenar una intensa sensación de miedo o ansiedad al estar asociados al recuerdo de la agresión.

Debe saber que el miedo y la ansiedad son una reacción de defensa ante un hecho amenazante. Permiten protegerse y ser prudente.

Sensación de irrealidad

«[...] Esto no puede ser cierto [...] ¿Esto ha pasado realmente [...]? ¿Me lo imagino o es un sueño [...]? ¿Por qué a mí [...]? Cuando me miro al espejo no me reconozco [...] ¿Por qué estoy tan tranquila [...]? ¿Por qué no puedo llorar [...]?»

Durante los primeros días se puede dudar sobre si la agresión ha ocurrido realmente, existe dificultad para aceptar lo sucedido, la persona evita cualquier ayuda, se retrae, no cuenta nada a nadie. A veces, en un intento de volver a la vida normal, se retoman las actividades previas a la





agresión como «si nada hubiera pasado», «estoy bien, ya pasó todo», no se habla del tema, se rechaza la ayuda profesional y la de las personas cercanas.

Debe saber que esto es un intento de la mente por desconectarse de lo ocurrido, de poner distancia y darse un respiro para la recuperación.

Vivir en estado de alerta permanente (arousal)

«[...] Cuando camino por la calle me siento insegura, desprotegida [...] No puedo soportar que vayan detrás de mí [...] Cuando suena el teléfono salto de la silla y se me dispara el corazón [...] Me sobresalto con facilidad [...] Me asusto ante cualquier ruido o si alguien camina detrás de mí o me toca por la espalda [...] Me despierto angustiada por la noche, pero no recuerdo lo que sueño [...]»

Tras la agresión sexual el sistema de alarma o autoprotección del organismo se activa y permanece activado, como si el peligro pudiera volver a suceder en cualquier momento. Eso produce la sensación de vivir en un estado de alarma sostenida y constante. No es extraño que usted se sobresalte con facilidad, que esté impaciente e irritable o que experimente dificultades para concentrarse y conciliar el sueño, que experimente sensación de inseguridad, de intranquilidad y temores continuos, incluso en lugares seguros. Son frecuentes los síntomas físicos de tensión muscular, temblores, sudoración, taquicardia o sensación de falta de aire. Todas estas reacciones nos permiten estar siempre a punto para responder a cualquier situación de peligro, pero resultan agotadoras si se prolongan en el tiempo y hacen muy difícil organizarse y tomar decisiones como lo hacía antes.

Cuando una mujer sufre una agresión sexual está atenta a todo y vigilante. Es una reacción de nuestro organismo que nos agota, pero que nos protege al mismo tiempo. Una vez pasada la amenaza ya no es necesario mantenerla, pero a veces nuestro organismo continúa en alerta aunque el peligro haya pasado.

Evitación

«[...] Desde lo ocurrido estoy encerrada en casa, no salgo con nadie [...] No puedo relacionarme con los hombres [...] No puedo pasar por donde ocurrió [...] No puedo entrar en ningún local cerrado [...] Evito salir de noche [...]»





Evitar situaciones semejantes a la que nos produjo pánico o terror es una forma de manejar el miedo y la sensación de estar en peligro. Suele evitarse todo aquello que nos recuerda directa o indirectamente la agresión sexual sufrida, como el lugar donde ocurrió, las personas parecidas al agresor, salir al anochecer si la agresión tuvo lugar por la noche.

También se evita pensar o hablar de lo ocurrido para no sentir dolor. La necesidad de apartarse de las emociones y de los sentimientos tanto negativos como positivos hace que nos sintamos distantes, alejadas y aisladas de las personas queridas, de las que hemos de recibir apoyo y afecto.

Cuando los pensamientos y los sentimientos son muy dolorosos, la mente los bloquea, de manera que no se recuerdan algunos momentos de la agresión; se conoce con el nombre de amnesia traumática. El recuerdo traumático puede recuperarse espontáneamente o durante el proceso terapéutico.

Tristeza, desánimo y rabia

Depresión: *«Nada me ilusiona [...] Me siento muy triste y no sé por que [...] Ya no disfruto [...] Me siento tan desvalida [...] Sería mejor desaparecer [...] Tal vez estaría mejor muerta [...] Las cosas ya no volverán a ser igual que antes [...].»*

Ineficacia o pérdida de control: *«¿Retomaré el control de mi vida en algún momento? [...] Creo que voy a volverme loca [...].»*

Pasados los primeros días, al darse cuenta del daño sufrido puede que esté triste y lllore con frecuencia, que su interés por las personas y las actividades haya disminuido y que sus planes de futuro hayan desaparecido. El mundo que la rodea puede parecer distinto, más gris, menos amigable, y las personas ya no son de su confianza. Su concepción del mundo ha cambiado. Ahora vive en un mundo distinto, que ya no es predecible ni controlable. Ha perdido la sensación de seguridad y confianza y siente que después de la agresión es una persona más vulnerable e indefensa. La tristeza es la expresión de todo lo que siente que ha perdido tras la agresión.

La tristeza puede fácilmente alternarse con sentimientos de rabia, no sólo hacia el agresor, sino también hacia otras personas cercanas. Si no está acostumbrada a sentirse rabiosa o enfadada, puede sentirse muy desconcertada ante su conducta hostil, irritable, e incluso agresiva hacia los demás, sobre todo hacia las personas más cercanas. No resulta fácil manejarla sin perder el control. La relación con los demás se vuelve tensa y es difícil conseguir intimidad. Esto puede confundir fácilmente a aquellas personas próximas que desean ayudarla.





Culpa, vergüenza

«[...] Siento como si hubiese sido culpa mía [...] Merezco lo que me ha pasado [...] Quizás hice algo para que esto pasara [...] No me creerán [...] ¿Qué pensará la gente? [...] No puedo decírselo ni a mi familia ni a mis amigos [...].»

Si piensa que hizo algo malo para que le ocurriera una cosa tan terrible, es que usted se está culpando de la agresión sexual. Muchas personas inocentes involucradas en una situación traumática se culpan por las cosas que hicieron o dejaron de hacer para sobrevivir. Por ejemplo, algunas mujeres se sienten culpables de no haberse defendido; otras, de haberlo hecho. **Sentirse culpable significa responsabilizarse de lo que hizo el agresor.**

Puede ocurrir que otras personas la revictimicen, al culparle y reprocharle su conducta: *«No deberías haber estado allí [...].», «Deberías haberte defendido [...].», «Esto te pasa por ser como eres [...], por haber bebido [...], por vestir así [...].», «A mi, nunca me pasaría nada igual [...].», «¿Por qué no te defendiste [...]?»», «¿Qué hiciste para que se te acercara [...]?»*

Puede sentirse avergonzada y tener la necesidad de ocultar lo ocurrido a otras personas. Estos sentimientos de culpabilidad pueden permanecer incluso cuando otros síntomas ya han desaparecido y dificultar la recuperación del ánimo, la autoestima y la búsqueda de ayuda.

Debe saber que la culpa puede ser entendida como un intento para recuperar cierto sentido de poder y de control: *«Si he tenido la culpa esta vez, puedo hacer algo para que no me vuelva a ocurrir»*, imaginar que una podría haberlo hecho mejor puede ser más tolerable que enfrentarse a la realidad de estar absolutamente indefensa.

No importa cómo o por qué ocurrió la agresión. No importa si había bebido, tomado drogas, dónde estaba o cuál era su relación con el agresor. Nadie tiene derecho a agredirla. **USTED NO ES LA CULPABLE. ES UN DELITO.** Puede ocurrirle, y le ocurre a cualquiera. **NUNCA ES CULPA SUYA.**

No es culpa suya.

Es un delito penal que se puede denunciar ante los tribunales.





Cambios en la propia imagen

«[...] Soy una mala persona [...] No me gusta cómo soy [...] No me gusta mi cuerpo [...] Me siento sucia [...]»

Puede existir un antes y un después respecto a la imagen que usted tiene de sí misma. Puede sentirse otra persona, distinta y con menos confianza en sí misma. Su cuerpo tampoco es el mismo, se ha convertido en el instrumento responsable de la agresión. Le disgusta verse en el espejo, arreglarse y cuidarse como lo hacía antes.

Cambios en el funcionamiento diario

«[...] Me siento incapaz de ir a trabajar [...] No consigo levantarme para ir a clase [...] No tengo ganas de salir ni de estar con gente [...] No dejo que mi pareja se acerque [...] Ahora no confío en mis amigos como antes [...]»

Durante los primeros días, su funcionamiento habitual puede quedar alterado. Su organismo necesita recuperarse. No sea exigente con él. No dude en acudir a su médico de cabecera, explicarle lo sucedido y seguir sus indicaciones. Concédase unos días de respiro y reemprenda sus actividades habituales de forma progresiva. Puede ser que los primeros días o semanas deba aplazar sus obligaciones y necesite rodearse de un entorno seguro. Busque confort y apoyo para iniciar el camino hacia la recuperación.

Conductas autolesivas

«[...] Estoy tan ansiosa y alterada que siento necesidad de hacerme daño, de lastimarme, de hacerme cortes [...] Y así consigo calmarme durante un tiempo [...]»

Para algunas mujeres lastimarse, hacerse cortes en las extremidades, puede ser una manera de aliviar el malestar emocional, la angustia intensa y la ansiedad que aparece tras la agresión sexual. Si se siente muy angustiada y con necesidad de hacerse daño, entienda que está empleando una estrategia para calmar el sufrimiento que proporciona alivio y una sensación de anestesia momentánea pero que resulta perjudicial a medio y largo plazo. Pida ayuda psicológica lo antes posible.





Abuso de alcohol y otras sustancias

«[...] Necesito evadirme, el alcohol y el cannabis me ayudan a desconectar y a sentirme mejor [...] Desde la agresión sexual tengo más necesidad de beber, de fumar y de consumir, [...] Me relajan y me ayudan a no pensar en lo que me ha pasado [...] Me siento mala persona, y me da igual lo que me pase [...]»

Tras la agresión sexual, puede observar que inicia o incrementa el consumo de alcohol, de tabaco, o de sustancias. Esta necesidad de aumento del consumo ocurre como consecuencia de la alteración del autocontrol, los impulsos y la capacidad para planificar y controlar su conducta. Son síntomas que pueden aparecer tras un acontecimiento traumático, como la agresión sexual. Quizá piense que estas sustancias le ayudarán a disminuir el malestar, la reexperimentación del trauma, la ansiedad, y a olvidar la agresión sexual. Sin embargo, esta forma de auto-medicación contribuirá a empeorar su estado de salud, su autoimagen, y la confianza en si misma, a la vez que se sentirá más avergonzada y culpable. Ante esta necesidad de consumir y la dificultad para controlar el consumo, le recomendamos que solicite ayuda profesional.





¿QUÉ PUEDE HACER PARA RECUPERARSE?

- **Rodéese de un entorno seguro y agradable.** Busque un lugar seguro en el que se sienta confortable y bien acompañada. A veces, es necesario que se traslade a casa de algún familiar o amistad, especialmente si vive sola o el agresor conoce su dirección. Siempre que sea posible, manténgase acompañada de personas que sepan respetar su intimidad. Evite el aislamiento y prevea las situaciones de inactividad o vacío que favorecen la aparición de sentimientos desagradables y pensamientos de culpa.
- **Establezca un plan de autocuidado** para las próximas semanas. Descanse e intente mantener el ritmo sueño-vigilia; no cambie sus hábitos de sueño, si se abandona dormirá de día y deambulará de noche. Cuide su alimentación y realice comidas regulares, cada tres horas y equilibradas, aunque lo haga en poca cantidad. Limite la cantidad de tiempo que dedica a ver la televisión. Intente no leer ni ver programas de contenido violento en general. Haga ejercicio para disminuir la tensión muscular y mejorar el ánimo y el sueño. Evite el consumo de alcohol y de bebidas excitantes, como café, té, refrescos de cola, pues le ocasionarán más ansiedad y le dificultarán el sueño. No recurra al consumo de tóxicos para aliviar el malestar, ya que pueden ocasionarle problemas de salud e interferir en su recuperación. No tome ningún fármaco sin consultarlo previamente con su médico/a.
- **Busque apoyo en los demás** y, si lo necesita, hable con otras personas sobre lo ocurrido. La ayuda, el afecto y la compañía de las personas cercanas es uno de los recursos más eficaces para sobrellevar las situaciones difíciles. Pero si observa que hablar la desborda emocionalmente y prefiere distraerse y reanudar su vida cotidiana, adelante, es una reacción protectora natural.
- **Infórmese** sobre las reacciones psicológicas que se experimentan tras la agresión. Le ayudará a comprender sus reacciones, a identificar sus recursos y a comprender el gran esfuerzo que realiza su organismo para sobreponerse y seguir adelante.
- **Expóngase** de una forma gradual y paulatina a las situaciones que le recuerdan la agresión. No las evite, ya que el alivio será de poca duración y cada vez le resultará más difícil hacerles frente. Si al inicio tiene miedo a salir a la calle o a hacer frente a situaciones que le recuerdan a la agresión, aumente las conductas dirigidas a sentirse más protegida y salga acompañada.





Algunas mujeres se sienten más seguras si llevan consigo un spray de defensa personal. Si usted desea comprarlo, consulte antes con la Policía la marca y el lugar de venta, ya que deberá ser homologado por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

- **Solicite tratamiento**, principalmente, si transcurridas entre cuatro y seis semanas desde la agresión continúa presentando reacciones emocionales intensas y dificultades para reemprender sus actividades cotidianas. La ayuda psicológica y psiquiátrica es clave para prevenir la aparición de trastornos como el estrés postraumático, la depresión o el abuso de tóxicos.
- **Si decide ponerse en tratamiento, no lo abandone ni se desanime.** Tanto el tratamiento psicológico como el psicofarmacológico necesitan tiempo. La recuperación es un proceso gradual. Poco a poco irá sintiéndose mejor y retomará el control de su vida.
- **Infórmese sobre grupos de autoayuda que ofrecen apoyo**, comparten experiencias y favorecen el intercambio y la recuperación.

Para recuperarse, déjese ayudar por sus amistades y familia.

Busque ayuda médica y psicológica especializada.





¿QUÉ PUEDEN HACER SUS FAMILIARES Y AMIGOS/AS PARA AYUDARLA?

- **Mantengan una actitud comprensiva, cálida y calmada.** No la culpen, ni juzguen su comportamiento o su manera de hacer o de vivir y no la interroguen ni le hagan reproches. Trátenla de manera natural, sean cariñosos y manténganse disponibles.
- **No presionen para que hable sobre lo ocurrido** ni pregunten por los detalles. Respeten su privacidad y no muestren una actitud curiosa. Conviene ser una persona discreta y limitar la difusión de lo ocurrido. Hablar de la agresión es bueno para las personas que necesitan hacerlo, siempre que no obstaculice disfrutar del presente y tener planes futuros. No obstante, hay personas que no necesitan hablar de ello. El silencio y la distracción, junto con el paso del tiempo y la reanudación de la vida cotidiana, constituyen, a veces, una estrategia útil para mantener el equilibrio emocional y recuperarse. Sin embargo, si la mujer experimenta una irritabilidad manifiesta y revive reiteradamente lo ocurrido, necesitará buscar ayuda profesional.
- **Anímenla y apóyenla para que reinicie sus actividades habituales**, de forma gradual y progresiva, sin presionarla. Sin embargo, hay mujeres que necesitan interrumpir sus actividades habituales durante las primeras semanas.
- **Ofrézcanle ayuda para las gestiones cotidianas y busquen soluciones a los problemas inmediatos.** Ayúdenla a establecer los primeros contactos con los profesionales que la asistirán, a mantener una agenda para las citas y acompañenla a las visitas a la Policía, al Juzgado, al/la abogado/a y al/la médico/a; todo ello aumentará la sensación de control. Es frecuente que las víctimas tiendan a evitar los primeros contactos con los/as profesionales.
- **Ayúdenla a establecer un entorno seguro y un plan de protección** en caso de que el agresor sea conocido y pertenezca al entorno familiar, laboral, estudiantil o de amistades. Si recibe amenazas directas del agresor o del entorno del agresor para que no haga público lo ocurrido o retire la denuncia, valoren el grado de amenaza existente y decidan qué tipo de precauciones son necesarias, pero siempre bajo el control y el consentimiento de la víctima. Ello exige no sólo la movilización de las personas cercanas, sino el desarrollo de un plan bien establecido para su protección.





- **Ofrézcase a acompañarla a interponer la denuncia**, si ella lo desea, y en las actuaciones policiales y judiciales que serán necesarias si denuncia. Recuerde que la última decisión le corresponde siempre a ella. La decisión de denunciar puede contribuir a la reparación moral y a la restitución psíquica y social. Pero supone entrar en un proceso largo y complejo que no es fácil de sobrellevar, es posible que necesite apoyo.
- **Recomiéndenle que busque ayuda profesional** en caso de que las reacciones emocionales sean intensas, provoquen malestar e interfieran en sus relaciones y actividades diarias.





¿CUÁNDO SE PRECISA TRATAMIENTO?

Hay mujeres que no necesitarán ayuda psicológica o farmacológica tras la agresión sexual. El equilibrio emocional previo, el paso del tiempo, la atención prestada a las actividades cotidianas y la ayuda familiar y social contribuyen a asimilar y digerir esta experiencia. De este modo, aún con altibajos emocionales y con recuerdos dolorosos, son capaces de continuar con el trabajo o con los estudios, relacionarse con los demás, disfrutar de la vida diaria e implicarse en proyectos futuros.

Sin embargo, **otras mujeres se encuentran atrapadas**. Viven con sufrimiento y temor constantes, tienen dificultades para controlar sus emociones y pensamientos, sufren pesadillas, se aíslan, les cuesta reiniciar la actividad sexual, sienten que su cuerpo ya no es como antes, se sienten incapaces de resolver las demandas cotidianas y adoptan conductas poco saludables como beber en exceso, comer compulsivamente, automedicarse o autolesionarse. Estas mujeres van a precisar ayuda.

Son especialmente vulnerables aquellas mujeres:

- que han sufrido otros abusos emocionales y sexuales en la infancia,
- que no reciben el apoyo de sus familiares y amigos/as,
- que han sufrido una agresión muy violenta en la que temieron especialmente por su vida,
- aquellas que estaban en tratamiento psicológico o psiquiátrico antes de la agresión,
- las que reciben amenazas posteriores del agresor,
- o cuando éste pertenece al círculo social de la víctima (familiar, amigo, compañero de trabajo o estudio)
- y las mujeres inmigrantes, sobre todo si están en situación irregular.





¿QUÉ PASA SI DENUNCIA?

Recuerde que la agresión sexual **ES UN DELITO**, y como cualquier otro delito, la justicia es responsable de procesar al delincuente. Para ello es necesario denunciar al agresor. **Esto supone emprender un proceso penal largo y complejo.**

Durante el procedimiento deberá colaborar con la Policía en la identificación del agresor, someterse a exploraciones forenses y periciales así como realizar declaraciones orales ante el juez/a y el/la fiscal. Todo ello implica relatar la historia repetidamente, volver a recordar la experiencia y ver de nuevo al agresor en la prueba de identificación y en el juicio. Durante el proceso judicial, contactará con diferentes profesionales, cuyos esfuerzos irán dirigidos a obtener las pruebas y la credibilidad necesarias para que se pueda juzgar con garantías.

Estos procedimientos, aunque precisos para que se imparta justicia, pueden causarle algunos desajustes en su proceso de recuperación. Psíquicamente puede volver a experimentar algunos de los síntomas iniciales: inquietud, ansiedad, miedo, nerviosismo o pesadillas. Puede desmoralizarse y pensar que nunca lo superará. En ocasiones, va a ser difícil que se lleve a cabo con la sensibilidad adecuada para que resulte una experiencia reparadora para la víctima. En algún momento del proceso, usted puede sentirse culpable o incluso responsable de lo ocurrido. El proceso judicial penal puede acabar impartiendo la justicia que usted espera, pero no busque en él apoyo emocional, comprensión o empatía. Este tipo de ayuda debe buscarla en sus amistades, familiares o en profesionales de otros ámbitos.

La denuncia a la policía

Denunciar o no es uno de los grandes dilemas a los que se enfrentan las víctimas. Son muchas las mujeres que finalmente deciden no denunciar. La mayoría de los delitos contra la libertad sexual se producen en la clandestinidad, que es buscada a propósito por el agresor.

Hemos constatado algunas de las causas por las que las mujeres no se deciden a denunciar el delito: el miedo y el grado de confusión inicial tras la agresión sexual; la falta de información y no saber dónde acudir y qué hacer; la vergüenza a que más personas se enteren de lo ocurrido; la falta de confianza en la justicia que le lleva a pensar: «Lo más seguro es que la Policía no lo detenga», «El juicio no servirá de nada», «A los





dos días estará en la calle»; el miedo a que la consideren culpable o responsable; la falta de pruebas suficientes para que la crean; el miedo a la venganza y las represalias del agresor, sobre todo si es conocido y sabe dónde vive, trabaja o estudia; el temor al juicio adverso de amigos comunes; las presiones de familiares o de amistades para que no dé cuenta del hecho, también ellos quieren olvidar rápido.

Cuando se trata de la violación perpetrada por el marido o algún familiar cercano, la víctima se siente ambivalente, duda pensando que le perjudicará y que arruinará su vida, si deja que vaya a la cárcel.

Este conjunto de temores no son infundados. Responden a situaciones reales en las que las víctimas, a los ojos de los demás, son responsables o parcialmente culpables. **Se las revictimiza de forma directa o indirecta, de palabra o de hecho, por acción o por omisión.**

Sepa que ejercer el derecho de denunciar, además de ser legítimo, puede ser una oportunidad para el crecimiento personal y la recuperación.





¿QUÉ PUEDE HACER PARA SOBRELLEVAR EL PROCESO JUDICIAL?

Si inicia el proceso judicial, pasará por una serie de fases, cada una con distintas dificultades, que pondrán a prueba tanto su capacidad de gestionar sus emociones y su tiempo, como los recursos para la realización de las múltiples tareas relacionadas con los trámites judiciales.

Escoja una abogada o abogado especialista en la defensa de mujeres que han sufrido violencia de género. Es importante que en este proceso esté bien asesorada. Los servicios sociales dirigidos a la mujer de la ciudad de Barcelona la asesorarán sobre los servicios jurídicos y en qué casos se reconoce el derecho a la asistencia jurídica gratuita: Punts d'Informació i Atenció a les Dones (PIAD), del Ajuntament de Barcelona, y la Oficina d'Atenció a la Víctima del Delicte (OAVD) del Departamento de Justicia (vease direcciones de interés).

Si decide denunciar los hechos, preséntese con su abogada o abogado. A partir de ese momento, siga sus orientaciones y consejos. Infórmele de cualquier situación relacionada con la agresión, como recuerdos, nuevas pistas sobre el agresor, y consúltelo todo lo que necesite.

¿Quién tiene derecho a la asistencia jurídica gratuita?

Puede solicitar asistencia jurídica gratuita si su renta anual no supera el doble del salario mínimo interprofesional vigente en el momento de efectuar la solicitud. Estas condiciones pueden variar en el caso de mujeres inmigrantes, según que estén o no regularizadas.

¿Dónde se solicita la asistencia jurídica gratuita?

En los juzgados, en los servicios de orientación jurídica del Colegio de Abogados se le facilitará un impreso normalizado de solicitud, que deberá presentar ante el Juzgado o en el Servicio de Orientación Jurídica del Colegio de Abogados.





¿Cómo puedo conseguir las pruebas periciales y otras que necesite?

Las falsas denuncias son poco frecuentes. Si necesita un informe pericial que valore el daño psíquico causado por la agresión sexual y que aporte elementos objetivos al juez, sepa que el Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya dispone de un equipo de especialistas –Equip d'Assessorament Tècnic Penal (EATP)– para la elaboración gratuita de informes periciales, psicológicos y sociales a petición de la autoridad judicial. Comuníquese a su abogado/a para que lo solicite al Juzgado.

¿Qué tengo que hacer para sobrellevar el juicio oral?

El juicio oral es uno de los momentos más críticos porque puede vivirse con una sensación de gran fragilidad y miedo. Muchos son los factores que van a influir en su estado durante el juicio y en los días anteriores. Es normal sentir temor ante una situación desconocida de la cual sólo sabemos que nos van a examinar y a cuestionar. Da miedo y rabia encontrarse con el agresor cara a cara antes de la comparecencia y durante la declaración. Recordar todos los detalles dolorosos durante la declaración y revivir de nuevo la agresión pueden generarle momentos de angustia y creer que no va a poder responder de forma coherente.

En la Oficina de Atención a la Víctima del Delito (OAVD) pueden ayudarla a preparar el juicio oral, a solicitar elementos de protección para no establecer contacto con el agresor, y acompañarla durante el juicio.

Exponga los hechos con la mayor claridad posible, tal y como los recuerda, independientemente de cual sea su estado emocional en ese momento. Si no comprende alguna pregunta pida que se la aclaren de nuevo y tómese su tiempo para responderla, ya que el tiempo transcurrido desde la agresión hasta el juicio, casi siempre demasiado, tiene un efecto en su memoria y podría no recordar claramente algún aspecto de la agresión o incluso recordar aspectos no presentes en su declaración inicial. Si es así, comuníquese al juez/a. Manténgase firme en su discurso y conteste con seguridad las preguntas de los abogados/as. No dude de sí misma ni se culpabilice al escuchar las preguntas y los argumentos de la parte contraria.

Si tiene miedo del agresor no le mire directamente a los ojos. Puede solicitar, a través de su abogada/o, el servicio de escolta de los Mossos





d'Esquadra; estarán en el Juzgado cuando usted llegue y la acompañarán a casa cuando termine su declaración. Usted, como «víctima-prueba», será la primera en declarar. Si no desea permanecer en el juicio hasta el final, podrá irse a casa y un familiar o amistad podrá permanecer en el mismo para informarla posteriormente.

Acuda al juicio descansada y acompañada de personas de su confianza, practique técnicas de autocontrol emocional que la ayuden a afrontar el momento del juicio. Si prevé que puede angustiarse excesivamente, consúltelo con su médico/a, hay fármacos que la pueden ayudar a estar más tranquila.

Sentencia judicial

La sentencia judicial puede ser confirmatoria de los hechos, o no. Si la sentencia fuera exculpatoria para el agresor, ya que no siempre se consigue su condena, comente con su abogada/o la posibilidad de apelar a un tribunal superior.

La sentencia inculpatoria debe incluir no sólo la condena del agresor sino también la reparación del daño físico, psíquico, moral, social y económico que usted haya podido sufrir como consecuencia de la agresión.





AGRESIONES SEXUALES FACILITADAS POR DROGAS

«[...] Estaba en una fiesta, tomé varias copas, de golpe me sentí mal, muy borracha, muy mareada, nunca me había sentido así la bebida [...] Me desperté en un lugar desconocido, con la ropa desarreglada o sin ropa, y con la sensación de que me habían hecho algo [...] Desde que tomé aquella copa en la discoteca ya no recuerdo nada hasta que me desperté unas siete horas después en una cama extraña, [...] No recuerdo cómo llegué a casa [...] Me desperté confundida, y vi que tenía sangre entre las piernas, me sentía enferma, con náuseas, ganas de vomitar, dolor de cabeza [...] Fui al lavabo, al mirarme vi que tenía heridas, arañazos inexplicables [...] Me costaba pensar qué debía hacer a continuación [...]»

¿Qué se entiende por agresión sexual facilitada por drogas?

En el fenómeno conocido como agresión sexual facilitada por drogas (ASFD) la agresión sexual se produce **tras la ingesta voluntaria o involuntaria de sustancias incapacitantes**, como el alcohol, y/o otras drogas de abuso, y/o fármacos (alcohol es la más frecuente). El estado de intoxicación de la víctima anula la capacidad de consentir y responder.

El agresor puede actuar de forma oportunista, cuando aprovecha el estado vulnerable de la víctima tras un consumo voluntario. O premeditadamente, por sumisión química, cuando el agresor proporciona a la víctima una sustancia incapacitante o desinhibidora con el objetivo de someterla sexualmente.





¿Qué le puede hacer sospechar que ha sido víctima de una agresión sexual facilitada por drogas?

La sospecha de haber sido víctima de una ASFD se concreta en dos tipos de indicadores: **sospecha de haber sufrido una agresión sexual, y haber estado bajo los efectos de una droga.**

Concretamente, le puede hacer sospechar:

- Sentirse intoxicada inconsistentemente con la cantidad de alcohol o drogas consumidas (“*Nunca antes me había sentido así bebiendo cantidades similares*”).
- Haber aceptado bebida de un desconocido.
- Sentirse de forma inesperada mareada, con malestar digestivo, náuseas o vómitos.
- Sentirse repentinamente más somnolienta, sedada, con dificultad para coordinar los pensamientos y los movimientos.
- Despertarse al día siguiente con lagunas en la memoria, sensación de confusión y de resaca.
- Despertarse con un desconocido al lado y la sensación física de haber mantenido relaciones sexuales.
- Despertarse semidesnuda o desnuda, advertir la presencia de fluidos corporales, sangrado o heridas en la zona genital o en el cuerpo de forma inexplicable.
- Testigos que dicen haberla visto en circunstancias comprometidas que ella no recuerda.
- Detección de tóxicos tanto en orina como en sangre durante la visita en Urgencias, aunque un resultado negativo no permite descartarla.





¿Cuáles son los efectos de las sustancias implicadas en las agresiones sexuales facilitadas por drogas?

El consumo de alcohol y/o drogas provoca una disminución del control de la conducta (desinhibición), de la percepción de las situaciones de riesgo, y de la capacidad para consentir o tomar decisiones.

La ingesta aguda de alcohol afecta las funciones cerebrales, las emociones, y la conducta de forma progresiva dependiendo de la cantidad ingerida, provocando estados que avanzan desde la euforia/desinhibición (aproximadamente 0,5 g/L, que se alcanzan con dos latas de cerveza), hasta la disminución del nivel de conciencia con somnolencia, confusión, afectación de la fijación de los recuerdos, desequilibrio, y coma.

El agresor utiliza diferentes sustancias que, mezcladas con bebidas alcohólicas u otras bebidas (infusiones, café, refrescos), sirven para adormecer a la víctima, disminuir su resistencia y anular su voluntad. Las drogas dificultan la capacidad de la víctima para defenderse e inhiben las respuestas de lucha o de huida.

El alcohol y las drogas afectan:

- El control de la conducta
- La percepción del riesgo
- La toma de decisiones

¿Qué sustancias conocidas se usan para someter sexualmente a las víctimas?

Cualquier sustancia que altere la percepción o el nivel de la conciencia puede ser utilizada para disminuir la voluntad y la resistencia de la víctima. Las sustancias que se utilizan son en general depresoras del sistema nervioso central, de acción rápida, de corta duración, por lo que escapan al control de la víctima y son difícilmente detectables.





La Sociedad de Toxicología Forense de Estados Unidos ha identificado más de cincuenta sustancias diferentes implicadas en las ASFD. Hay que son fáciles de obtener, como el alcohol, o medicamentos de uso frecuente, como las benzodiazepinas, y hay que son menos frecuentes, como la ketamina o la escopolamina, o sustancias ilegales de abuso, como el cannabis, o la cocaína.

Las drogas empleadas por el agresor sin que la víctima se percate pueden administrarse en forma de infusión, café, refresco o bebida alcohólica.

¿Cómo se puede sentir si ha sido víctima de una agresión sexual facilitada por drogas?

«En casa [...] Me desperté confundida, y vi que tenía sangre entre las piernas, me sentía enferma, con náuseas, ganas de vomitar, dolor de cabeza...Fui al lavabo , al mirarme vi que tenía heridas, arañazos inexplicables... Me costaba pensar qué debía hacer a continuación [...]»

Si cree que ha sido víctima de una agresión sexual estando bajo los efectos del alcohol u otras sustancias, es frecuente que no recuerde a penas nada de este periodo de tiempo, que se sienta indefensa, confusa, no sepa donde ha estado, ni como ha llegado hasta allí, y se pregunte sobre lo que le puede haber ocurrido.

Puede presentar molestias físicas como dolor de cabeza, náuseas, vómitos, malestar gastrointestinal y vaginal así como señales físicas de la agresión. Al tomar conciencia de la agresión sexual, puede sentirse culpable, avergonzada y pensar que es culpa suya y que no tiene derecho a recibir ayuda profesional.

Sepa que estar bajo los efectos del alcohol u otras sustancias no supone ninguna invitación a ser agredida sexualmente.

Recuerde que estar bajo los efectos del alcohol u otras sustancias no supone ninguna invitación a ser agredida sexualmente.





- Relea esta guía tantas veces como necesite.
- Disponer de esta información puede servirle de alivio y de acompañamiento durante el proceso de recuperación y en los momentos difíciles.
- Busque ayuda, no pase por esto sola.
- Mantenga siempre la idea de que ha sido una víctima pero también una superviviente de un delito contra sus derechos de libertad, respeto y capacidad de decisión.



DIRECCIONES DE INTERÉS

Servicios médicos de urgencias

Hospital Clínico de Barcelona. Servicio de Urgencias

C/ Villarroel, 170. 08036 Barcelona

Teléfono: 93 227 54 00 Ext: 2137

Hospital Sant Joan de Deu. Unidad de Agresiones Sexuales

Atención a personas menores de edad agredidas sexualmente.

Ctra. De Esplugas, s/n - 08034 Barcelona

Teléfono: 93 280 40 00

Servicios sanitarios especializados en el tratamiento de víctimas de agresiones sexuales

Programa de Prevención y Tratamiento de las Secuelas Psíquicas en Mujeres Víctimas de Agresión Sexual

c/ Rosselló, 140, bajos - 08036 Barcelona

Teléfono: 629 634 553

Horario de atención: lunes, martes, miércoles y viernes de 10 a 13 horas

Hospital Clínico de Barcelona

Servicio de Psiquiatría y Psicología. Instituto Clínico de Neurociencias.

Servicio de Infecciones del Hospital Clínico de Barcelona

Edificio consultas externas 5ª planta

c/ Rosselló, 161. 08036 Barcelona

Teléfono: 93 227 55 26

Horario de atención: miércoles y viernes de 10.00 a 13.00 horas.

Centros de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (ASSIR)

Son equipos de profesionales coordinados con el centro de Atención Primaria que ofrecen atención psicológica en casos de violencia de género.

Consulte con Ginecología o Medicina de Familia

Teléfono: 061 Catsalut Respon



Servicios policiales y judiciales (tramitación denuncia / información y asesoramiento jurídico)

Mossos d'Esquadra

Teléfono: 112

Oficinas de Atención a la Víctima del Delito -Mossos d'Esquadra

Guardia Urbana de Barcelona

Teléfono: 092

Juzgado de Guardia

Gran Vía de les Corts Catalanes, 111. Edificio I. 08075 Barcelona.

Teléfono: 93 554 86 42

Il·lustre Col·legi d'Advocats de Barcelona

C/ Mallorca, 283 - 08037 Barcelona

Teléfono: 93 496 18 80

<http://www.icab.es>

Servicio de Orientación Jurídica

Teléfono: 93 432 90 09

Av. Carrilet, 3. Edificio D. 1ª planta.

Tramitación de justicia gratuita y turno de oficio especializado en violencia de género.

<http://www.gencat.cat>

Oficina de Atención a la Víctima del Delito (OAVD)

Gran Vía de les Corts Catalanes, 111. Edificio I. planta 3ª. 08075 Barcelona.

Teléfono: 900 12 18 84

Servicio gratuito dependiente del Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya que ofrece atención, apoyo y asesoramiento a las personas perjudicadas por un delito.

Punto de coordinación de las órdenes de protección de las víctimas de violencia doméstica que adoptan los órganos judiciales en Catalunya.

atenciovictima.dji@gencat.net





Equip d'Assessorament Tècnic Penal (EATP)

Gran Via de les Corts Catalanes, 111. Edificio P, planta 5ª. 08075 Barcelona.

Teléfono: 93 554 86 52

Equipo de profesionales del Departamento de Justicia de la Generalitat de Catalunya, especialistas en la valoración del daño psicológico en víctimas del delito infantiles o adultas. Es un servicio gratuito que elabora informes periciales a petición del juez
<http://www.justicia.gencat.cat>

Servicios sociales y comunitarios

Teléfono de atención a mujeres en situación de violencia: 900 900 120

Teléfono de información de la Generalitat de Catalunya: 012

Teléfono de información del Ayuntamiento de Barcelona: 010

Institut Català de les Dones (ICD)

Línea de atención a las mujeres en situación de violencia:

Teléfono: 900 900 120

Horario de atención: servicio de 24 horas

<http://www.dones.gencat.cat>

Centros de Servicios Sociales - Ajuntament de Barcelona

Están adscritos a cada distrito de la ciudad de Barcelona y proporcionan Información y asesoramiento sobre los recursos comunitarios existentes.

Teléfono: 93 256 43 50

<http://www.bcn.cat>

Centro de Urgencias y Emergencias Sociales de Barcelona (CUESB)

C/ Llacuna, 25 . 08005 Barcelona .

Teléfono: 900 703 030

Horario de atención: 24 horas

Servicio municipal para la atención social de urgencia fuera de los horarios habituales del resto de servicios sociales de la ciudad.

<http://www.bcn.cat>





Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida (SARA)

C/ Marie Curie, 16. 08042 Barcelona

Teléfono: 93 291 59 10

Correo electrónico: sara@bcn.cat

Servicio municipal de atención integral a mujeres, niñez y adolescencia, en situación de violencia machista, y a personas de su entorno próximo directamente afectadas por esta violencia.

<http://www.bcn.cat/dona>

Punts d'Informació i Atenció a la Dona (PIAD) - Ajuntament de Barcelona

Son 10 servicios municipales que ofrecen información, atención y asesoría a la mujer.

Teléfono: 010

<http://www.bcn.cat/dona>

Servei d'Atenció Socioeducativa de l'Agència ABITS

Servicio municipal de atención integral para mujeres que ejercen la prostitución y víctimas de explotación sexual. Ofrece orientación social, sanitaria, laboral y/o jurídica, y atención psicológica.

Teléfono: 900 722 200

<http://www.bcn.cat/dona>

Asociaciones y fundaciones

Associació Assistència a Dones Agredides Sexualment (AADAS)

Teléfono: 93 487 57 60

<http://www.aadas.org>

Associació de Dones Juristes

Equipo especializado en la prestación de asistencia y servicios jurídicos en el ámbito de la violencia de género.

Teléfono: 93 322 06 17

Correo electrónico: info@donesjuristes.cat

<http://www.donesjuristes.cat>



Advocades Assessoros

Equipo especializado en la prestación de asistencia y servicios jurídicos en el ámbito de la violencia de género.

Teléfonos: 93 410 76 68

advocadesassessoros@gmail.com

Ca la Dona

Ofrecen información, asistencia y asesoramiento jurídica a mujeres.

Teléfono: 93 412 71 61

Correo electrónico: caladota@caladona.org

<http://www.caladona.org>

Associació de Dones Juristes Themis

Ofrecen asesoramiento jurídico a mujeres. En Barcelona, la sede está en Ca la Dona.

Correo electrónico: themis@mujeresjuristasthemis.org

<http://www.mujeresjuristasthemis.org>

Front d'Alliberament Gai de Catalunya

Servicio que ofrece información y observatorio contra la homofobia.

Teléfono: 93 217 26 69

Correo electrónico: fagc.org@gmail.com

<http://www.fagc.org>

Tamaia

Ofrecen asistencia psicológica, individual y grupal a mujeres víctimas de violencia de género.

Teléfono: 93 412 08 83

Correo electrónico: comunicacio@tamaia.org

<http://www.tamaia.org>



BIBLIOGRAFÍA

Guía Asistencial de la violencia sexual. Comissió de Violència Intrafamiliar i de Gènere. Hospital Clínic de Barcelona, 2012.

Instituto de la Mujer, estadísticas sobre violencia sexual: http://www.mtas.es/mujer/mujeres/cifras/violencia/violencia_sexual.htm

ECHEBURÚA, ENRIQUE; DE CORRAL, PAZ. Superar un trauma. El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos. Madrid: Ediciones Pirámide, 2005.

HERMAN, JUDITH. Trauma y recuperación. Cómo superar las consecuencias de la violencia. Madrid: Espasa-Calpe, 2004.

URRA, JAVIER. SOS... Víctimas de abusos sexuales. Madrid: Ediciones Pirámide, 2007.





PÁGINAS WEB DE INTERÉS

Hospital Clínic de Barcelona. Comissió de Violència Intrafamiliar i de Gènere
<http://www.hospitalclinic.org/ca/el-clinic/comissions-i-comites/comissio-de-violencia-intrafamiliar-i-de-genere>

Canal Drogues. Generalitat de Catalunya.
<http://drogues.gencat.cat/ca/>

Ajuntament de Barcelona. Adolescència i Joventut. Àrea de Salut:
<http://w110.bcn.cat/portal/site/Joves>

Noctambul@s. Observatorio cualitativo sobre la relación entre el consumo de drogas y los abusos sexuales en contextos de ocio nocturno:
<http://www.fsync.org/noctambuls/>





AGRADECIMIENTOS

Al Pla Director de Salut Mental i Addiccions de la Conselleria de Salut de la Generalitat de Catalunya i al Consorci Sanitari de Barcelona por su apoyo al Programa. A la Subdirección General de Drogodependencias de la Agència de Salut Pública de Catalunya. A la Comisión de Violencia Intrafamiliar y de Género del Hospital Clínic de Barcelona por su labor de formación y sensibilización y por sus esfuerzos para proteger y recuperar la salud de las mujeres. A todos/as los/las profesionales del Hospital Clínic que desde el Servicio de Urgencias ofrecen a las víctimas los primeros cuidados y tratamientos.







Con el soporte de:

