



## Atención sin daño, acompañamiento y reparación de las violencias sexuales contra las mujeres: hacia un modelo de respuesta crítico holístico *Do not harm intervention, accompaniment and reparation of sexual violence against women: towards a holistic critical response model*


Bárbara Tardón Recio

 <https://orcid.org/0000-0001-6544-4823>  
Ministerio de Igualdad, España  
btardon@igualdad.gob.es

Jesús Manuel Pérez Viejo

 <https://orcid.org/0000-0002-4969-4918>  
Universidad Nacional de Educación a Distancia, España  
jmperezviejo@der.uned.es

Cristina Mateos Casado

 <https://orcid.org/0000-0001-9813-7491>  
Universidad Complutense de Madrid, España  
cmate01@ucm.es

Recibido: 01-02-2022  
Aceptado: 17-03-2022



### Resumen

El presente artículo realiza una breve aproximación histórica, conceptual y legal a la violencia sexual contra las mujeres, determinando el impacto y las secuelas en las mujeres que la sufren y los daños comunitarios y sociales. En los últimos años, gracias a la presión del movimiento feminista, el Gobierno de España ha puesto en marcha los Centros de Crisis 24 horas, amparados por la nueva Ley de Libertad Sexual y bajo el marco internacional de los derechos humanos. Desde los años 70 el movimiento antiviolación, los diferentes instrumentos internacionales de derechos humanos y las voces de las víctimas, plantean nuevos modelos de intervención integral, para garantizar el derecho a la reparación. Mediante la aplicación de una metodología feminista, se propone como resultado un *modelo de respuesta crítico holístico para la atención sin daño, el acompañamiento y reparación de las violencias sexuales contra las mujeres* que contempla nuevos enfoques; servicios específicos; procesos de intervención en crisis, recuperación y reparación del daño; y espacios para la atención a las mujeres y sus seres queridos. Todo con el fin de que las mujeres puedan estar expresadas y sientan seguridad, respeto institucional y buena diligencia en sus procesos, tiempos y toma de decisiones.

**Palabras clave:** mujer, violencia sexual, violación de los derechos humanos, política social, justicia social.

### Abstract

This article takes a brief historical, conceptual and legal approach to sexual violence against women, determining the impact and consequences for the women who suffer it and community and social damage. In the last few years, thanks to the pressure from the feminist movement, the Spanish Government is going to set up 24-hour Crisis Centres, under the new Sexual Freedom Law and under the international human rights framework. Since the 1970s, the anti-rape movement, the different international human rights instruments and the voices of the victims have been proposing new models of comprehensive intervention to guarantee the right to reparation. This is why the article, through the application of a feminist methodology, proposes as a result a *holistic critical response model for the care without harm, accompaniment and reparation of sexual violence against women* that contemplates new approaches; specific services; processes of crisis intervention, recovery and reparation of harm; and spaces for the care of women and their loved ones. All with the aim that women can express themselves and feel security, institutional respect and Good diligence in their processes, times and decision making.

**Keywords:** woman, sexual violence, human rights violation, social policy, social justice.

### Sumario

1. Introducción | 2. Metodología | 3. La violencia sexual: aproximación histórica y marco conceptual y legal | 4. Impacto y consecuencias de la violencia sexual en las mujeres: haciendo visible lo que no se ve | 5. Atención a víctimas de violencia sexual desde el marco de derechos humanos y feminista: los Centros de Crisis 24 horas como modelo de atención de referencia | 6. Resultados: Modelo de respuesta crítico holístico para la atención sin daño, recuperación integral y reparación de las violencias sexuales contra las mujeres | 6.1. En relación con los enfoques de atención | 6.2. En relación con los servicios a desarrollar | 6.3. En relación con el proceso de intervención en situaciones de crisis y emergencias | 6.4. En relación con el proceso de recuperación y reparación del daño causado | 6.5. En relación con los espacios para la atención a las mujeres y sus seres queridos | 7. Discusión | Referencias bibliográficas.

### Cómo citar este artículo

Tardón Recio, B., Mateos Casado, C. y Pérez-Viejo, J. M. (2022): "Atención sin daño, acompañamiento y reparación de las violencias sexuales contra las mujeres: hacia un modelo de respuesta crítico holístico", *methaodos.revista de ciencias sociales*, 10 (1): 11-26. <http://dx.doi.org/10.17502/mrcs.v10i1.535>

## 1. Introducción

La violencia sexual contra las mujeres es una manifestación de la violencia de género, una vulneración de los derechos humanos y uno de los crímenes de género más silenciados y normalizados del mundo. Su práctica se ha reproducido a lo largo de la historia de la humanidad de manera estructural, afectando profundamente a la vida de las mujeres y a sus derechos humanos, provocado daños sociales de difícil reparación que siguen sin ser abordados por los Estados e instituciones públicas desde el alcance que implica un crimen sistémico de esta magnitud.

Siguiendo la estela del feminismo radical de los años 70, positivamente, en el último decenio, en diversas partes del planeta, la implacable denuncia de las víctimas y la movilización del movimiento feminista ha vuelto a situar en el centro de la agenda global la violencia sexual en todas sus formas. Importantes acciones con transcendencia mediática internacional, tales como, el movimiento *Me Too* en Estados Unidos, las acciones "Yo soy tu porno" frente al molka en Asia, la performance protesta "Un violador en tu camino" del colectivo chileno Lastesis o, #HermanaYoSiTeCreo en el caso español, entre otros, han impactado de manera determinante al situar la violencia sexual en la agenda política y social, como hace decenios que no se producía.

Simultáneamente, el significativo aumento de las denuncias particulares y demandas de atención especializada por parte de las mujeres víctimas y supervivientes, está posibilitando emprender profundos avances contra el estigma social, a favor de que las voces estén expresadas y orientadas a la acción bajo la idea de Lorde "Mis silencios no me han protegido. Tu silencio no te protegerá" (Lorde, 1984, p. 5).

De forma paralela, la contribución de las investigaciones científicas sobre la violencia sexual en todo el mundo y especialmente en nuestro país (Tardón, 2017; Barjola, 2018), la publicación de informes como el de Amnistía Internacional "Ya es hora de que me creas" (2018) o la inmediata aprobación del proyecto de Proyecto de Ley Orgánica de Garantía Integral de la Libertad Sexual del Ministerio de Igualdad, en el que se desarrolla la obligación de la puesta en marcha de servicios públicos de atención integral de atención a las violencias sexuales, a través de la creación de los Centros de Crisis 24 horas (artículo 32), plantea retos transcendentales futuros en la efectiva garantía del derecho humano de todas las víctimas a un recuperación integral.

A partir del desafío que implica el desarrollo de los futuros Centros de Crisis, el objetivo de este trabajo es realizar una propuesta de modelo de intervención holística e integral, orientativo y flexible en un contexto global de respuesta internacional frente a las violencias sexuales, que pueda adaptarse y concretarse en cada contexto social en el que se aplique, dirigido principalmente a las instituciones públicas y profesionales que acompañen las mujeres víctimas. Un modelo que responde a las necesidades reales de las mujeres y contribuye, al mismo tiempo, a la prevención y erradicación de la violencia sexual.

## 2. Metodología

Con el objetivo de responder a las demandas y necesidades de las mujeres como víctimas y supervivientes de la violencia sexual en el contexto español, en el que aún hoy los derechos de las víctimas de violencia sexual no están garantizados, se ha optado por aplicar una metodología desde una óptica de género y etnográfica, centrada en las experiencias y demandas de mejora en la atención de las propias mujeres víctimas y en las denuncias y alertas del movimiento feminista en España, referente en todo el mundo.

La mirada en la investigación se ha centrado en las necesidades de las mujeres frente a la violencia sexual. Para ello se ha realizado una observación directa participante no estructurada pero sistematizada a través de la práctica profesional, a lo largo de veinte años, en diferentes recursos y procesos de acompañamiento especializado, a nivel nacional e internacional (Ecuador, Colombia, Marruecos, Georgia, Inglaterra, Estados Unidos, Líbano, Palestina y Bosnia y Herzegovina) junto a las mujeres víctimas y testigos de la violencia sexual, sus familiares y entorno, desde la idea de que "nuestra visión es siempre una cuestión de poder de ver" (Haraway, 1995, p. 25). Por tanto, los datos analizados en una segunda fase provienen de los relatos y experiencias de las propias mujeres víctimas de violencia de género y violencia sexual.

Centralizar las experiencias y vivencias de las mujeres víctimas de violencia sexual en la investigación ha permitido contemplar con más amplitud el corpus teórico de la violencia sexual, las políticas de igualdad y contra la violencia de género y sexual, la legislación y las discusiones de los feminismos. Por ello, la

observación participante junto a las mujeres víctimas y supervivientes de violencia sexual, se ha completado con un análisis cualitativo en varios niveles:

- Revisión documental de los marcos legales y estándares internacionales de derechos humanos relativos a la atención a la violencia sexual.
- Análisis de los avances de las políticas nacionales públicas de igualdad y contra la violencia de género y sexual.
- Análisis de la literatura especializada y de referencia sobre violencia sexual y especialmente, la relativa a las tesis doctorales de referencia a nivel nacional en la materia y los informes de organizaciones, que han impulsado la cobertura informativa de la violencia sexual en el país, el desarrollo legislativo y la puesta en marcha de servicios públicos de atención integral a las violencias sexuales.
- Revisión de documentos técnicos y protocolos para la puesta en marcha, funcionamiento y desarrollo de los *Rape Crisis Center* internacionales y a nivel nacional, los Centros de Crisis de Atención 24 horas para mujeres víctimas de violencia sexual.

Para el desarrollo del modelo se ha considerado trabajar en cinco ejes epistemológicos, vinculados a la metodología feminista crítica: a) narrativas discursivas de la violencia sexual a lo largo de la historia; b) psicología basada en el trauma y la recuperación; c) atención a víctimas de violencia sexual desde el marco de derechos humanos y feminista; d) la violencia sexual desde un enfoque interdisciplinar y d) el modelo ecológico para la intervención integral. En su determinación, se ha tomado como análisis muestral los *Rape Crisis Center* y los Centros de Crisis de Atención 24 horas para mujeres víctimas de violencia sexual, visitados y conocidos profesionalmente por el equipo investigador, que se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1. Centros de Crisis visitados y/o analizados

NACIONALES	
Centro de Crisis contra la violencia sexual Pilar Estébanez	Madrid
Centro de Crisis para Víctimas de Agresiones sexuales	Oviedo, Asturias
INTERNACIONALES	
Standing Together to End Sexual Assault – STESA	Santa Bárbara, Estados Unidos
Cleveland Rape Crisis Center	Cleveland, Estados Unidos
Edinburgh Rape Crisis Centre	Edinburgh, Reino Unido
Rape & Sexual Abuse Support Centre. Rape Crisis South London	London, Reino Unido
Glasgow & Clyde Rape Crisis Centre	Glasgow, Escocia
Rape & Domestic Violence Services Australia	Australia
Toronto Rape Crisis Center (TRCC)	Toronto, Canadá

Fuente: Elaboración propia.

### 3. La violencia sexual: aproximación histórica y marco conceptual y legal

La necesaria aproximación y contextualización histórica del *continuum* de la violencia sexual (Kelly, 1988) contra las mujeres debe presentarse como análisis capital para la investigación de las agresiones sexuales desde todas las disciplinas científicas, incluso para las ciencias puras, también implicadas en la compleja determinación del crimen sexual. Al considerar la violación como un fenómeno “ahistórico”, se abocará al resto de disciplinas a interpretaciones insuficientes sobre su dimensión, sobre el impacto en las vidas de la mitad de la humanidad y lo que es más grave aún, seguirá perpetuando la respuesta desigual y sesgada que las instituciones aplican para su prevención desde modelos desactualizados.

Hoy, en un momento en el que la violación, las agresiones sexuales, la tortura sexual o el feminicidio sexual encaran la centralidad de la agenda feminista internacional y, en países como el español, también la

agenda institucional, la perspectiva histórica sigue siendo residual en la mayoría de las obras escritas en nuestro país. La "ahistoricidad" aplicada a la violencia sexual aboca a interpretaciones sesgadas propias de un pensamiento contemporáneo que interpreta los hechos desde el presente, obviando la complejidad de un crimen sistémico de los tiempos (Prehistoria, Hª Antigua, Hª Medieval, Hª Moderna e Hª Contemporánea) y de las relaciones. Por ejemplo, cuando se afirma que ahora los jóvenes violan en manada como nunca, se obvia que siempre se ha violado en grupo, tal y como describen las numerosas fuentes historiográficas. La lupa de la Historia nos va a permitir medir el alcance estructural de la violencia sexual y así proponer alternativas concisas para prevenirla y combatirla. También para acompañar a las víctimas y supervivientes en su derecho a la recuperación integral.

La necesidad de incluir esta perspectiva, en comunión con otras disciplinas, nos permite identificar los porqués por los que a día de hoy las violencias sexuales siguen invisibilizándose, las víctimas y supervivientes transitan bajo el estigma siempre presente de la falta de credibilidad. Sin embargo, los Estados e instituciones públicas continúan sin abordar el alcance de sus responsabilidades en su debida obligación de proteger y garantizar los derechos humanos de las mujeres (Amnistía Internacional, 2018).

Aunque resulta complicado conocer el momento exacto en la Historia de la humanidad en que las mujeres comenzaron a ser agredidas sexualmente, las distintas fuentes señalan su presencia cotidiana a lo largo de todas las etapas de la Historia, en todos los contextos. Es probable, tal y como apuntan historiadoras feministas, que el ejercicio sistémico de la violencia sexual como control de los cuerpos de las niñas y mujeres y de su libertad sexual sea conexo a la *formación del patriarcado* (Lerner, 1990) y a la paralela cimentación de la ideología que lo sostiene, la ideología patriarcal, en debate abierto aún sobre en qué momento se dieron las circunstancias para que esto se produjera. En cualquier caso, el marco teórico feminista en su globalidad apunta a que el ejercicio del patriarcado está ligado a una estrategia de explotación y control de las mujeres por el patriarcado (Millet, 1975). Claudia Card (1991) o Susan Griffin (1986) han llegado a considerar la violación como una *forma de terrorismo* (Griffin, 1986), una *institución terrorista* (Card, 1991) que persigue, igual que otros terrorismos, mantener la subordinación a un grupo determinado de la población, las mujeres.

A pesar de que los parámetros ideológicos, los términos y su significación son cambiantes a lo largo cada época histórica, hay elementos comunes que han perpetuado su normalización e invisibilización, sorprendentemente impertérritos hasta el día de hoy. Como mantiene Barjola (2018), adaptado al contexto español, pero trasladable a otros contextos, existe un "régimen político sexista" que subyace tras los crímenes sexuales, sostenido además por el "relato sobre el peligro sexual": "la narraciones, significados y discursos sobre el peligro sexual funcionan como un proyecto político" (p. 21).

A lo largo del tiempo, las narrativas discursivas, amparadas por los textos filosóficos, jurídicos, médicos o políticos han configurado y perpetuado una "cultura de la violación", que se constituye en torno a un conjunto de mitos, prejuicios y falsedades dirigidas a normalizar la agresión sexual, invisibilizarla y blindarla bajo un manto de impunidad. Y aunque la expresión "cultura de la violación" se comienza a utilizar a partir de su significación por el movimiento político feminista y por su marco teórico en la 2ª Ola Feminista, los elementos que la definen se mantienen a lo largo de los siglos hasta el día de hoy.

Los falsos mitos que amparan a la cultura de la violación, nombrados por primera vez como "Rape Myths" por el movimiento y teoría feminista de los años 70 (Brownmiller, 1981), se han adaptado a los diferentes contextos políticos, culturales y sociales, configurando su significado y sirviendo como instrumentales al sostenimiento de la recurrente impunidad hacia los agresores sexuales, pero principalmente perpetuando la culpabilización y falta de credibilidad de las víctimas: ¿por qué quedaste con él utilizando una *app* de citas?, ¿por qué no denunciaste inmediatamente?, ¿por qué te metiste en el portal con ellos? ¿por qué no te resististe?, ¿por qué bebiste o te drogaste?... una interminable lista de *porqués* que ampliarán la lupa sobre la víctima y exoneran de sus actos a los agresores.

El trabajo académico y político que la crítica feminista realiza desde los años 70 hasta el presente, ha especificado un marco conceptual riguroso sobre la violencia sexual y sus distintas manifestaciones, en la necesidad de *conceptualizar para politizar* (Amorós, 2005), con el objetivo de poder avanzar en la formulación de normas, políticas públicas y recursos especializados adaptados a la magnitud de esta grave y sistémica vulneración de derechos humanos.

La violencia sexual y su dimensión estructural ha sido conceptualmente definida por la crítica feminista, considerando matices que el marco legislativo sin embargo ha obviado. Por ejemplo, la profesora Liz Kelly, publicó en 1988 en su estudio *Surviving Violence*, un análisis de la violencia sexual asociada al poder

y a los múltiples factores de mantenimiento de la opresión hacia las mujeres, como el control masculino sobre su sexualidad, o la visibilización de las conexiones particulares entre todas las violencias sexuales, concluyendo, como ya se ha apuntado en líneas precedentes, que la violencia sexual es normativa y funcional.

En el terreno judicial, a pesar de los importantes avances de diversas legislaciones nacionales, como la española, con la inmediata aprobación del Proyecto de Ley Orgánica de Garantía Integral de la Libertad Sexual —actualmente en trámite parlamentario—, nuestro Código Penal ha significado, un marco jurídico específico, en el cual se han tipificado distintas violencias sexuales, en relativa sintonía con las demandas sociales que el movimiento feminista ha ido exigiendo.

Sin embargo, a las puertas de la modificación del Código Penal de 2015, tanto juristas como expertas en la intervención con víctimas y supervivientes al menos han criticado la estructura de los delitos sexuales de nuestro Código Penal. Todo ello es consecuencia, como señalan, de dos criterios presentes —el uso o no de la violencia y el grado de contacto sexual— que se combinan y dan lugar a una clasificación de los delitos por orden de gravedad.

Hasta hoy, nuestro Código Penal sigue distinguiendo entre agresiones y abusos sexuales a partir de la existencia o no de violencia o intimidación, y del grado de contacto sexual, en los que se consideran más grave aquellos casos en los que existe “penetración”, frente a los que no. Y aunque las agresiones sexuales, incluyen, no sólo la penetración por un pene, también otras partes del cuerpo y objetos, el delito es más grave por el elemento de penetración (Toledo *et al.*, 2016). Esta jerarquización de los delitos se traduce en lo cotidiano en la perpetuación de una narrativa sexual asociada a dos grandes mitos: el uso de la fuerza y la penetración como los grandes elementos constitutivos del delito de la violación —la violación genuina— y la jerarquización de las víctimas.

Al contrario de la jerarquía que establece el sistema penal, sería imprescindible reconceptualizar las categorías y las penas sobre las que se estructuran los delitos sexuales, frente a la *concepción falocéntrica* (Toledo *et al.*, 2016) heredada de la ideología patriarcal, impresa en los ordenamientos jurídicos. Una concepción que se corresponde, aún en el siglo XXI, con otra época en la que el bien jurídico tutelado era la honestidad de la víctima “porque el valor de la mujer se medía en términos de virginidad”. Nuestro sistema jurídico indica que, por encima de la “libertad sexual”, sigue primando “el acceso carnal” (Toledo *et al.*, 2016, p. 74).

La futura e inminente aprobación de la Ley Orgánica de Garantía Integral de la Libertad Sexual, propuesta por el Ministerio de Igualdad, modifica esta jerarquización. El marco teórico feminista se imprime en un texto normativo que esperamos cambie la vida de millones de víctimas y supervivientes:

Se consideran en todo caso agresión sexual los actos de contenido sexual que se realicen empleando la violencia, intimidación o abuso de una situación de superioridad o de vulnerabilidad de la víctima, así como los que se ejecuten sobre personas que se hallen privadas de sentido o de cuya situación mental se abusare y los que se realicen cuando la víctima tenga anulada por cualquier causa su voluntad.

Art 178. 3. Proyecto de Ley Orgánica de Garantía Integral de la Libertad Sexual.

#### **4. Impacto y consecuencias de la violencia sexual en las mujeres: haciendo visible lo que no se ve**

La violencia sexual genera un profundo impacto en las mujeres que la sufren, en la comunidad y en toda la sociedad, con secuelas y complejas dificultades para revelarla o denunciarla. Así, las consecuencias afectan a todos los ámbitos de la vida de la mujer: físico, psicológico, social, relacional, sexual, laboral y económico. Las secuelas y su perpetuación en el tiempo son diferenciales en cada mujer y dependen de diversos factores como la gravedad de la agresión, la relación con el agresor, la respuesta de la víctima frente a la agresión, la interconexión de otras posibles discriminaciones, la duración en el tiempo, su nivel de independencia y autonomía económica y en gran medida, la respuesta de los recursos y la sociedad, los factores protectores y su red social, además de su propia capacidad de resiliencia.

Estudios previos vinculados con el abuso sexual infantil, muestran efectos de las agresiones en cinco áreas: problemas emocionales, problemas de relación, problemas funcionales, problemas de adaptación y problemas sexuales (Pereda, 2010). Además, a largo plazo aparecen problemas de salud mental vinculados

con la depresión, ansiedad, baja autoestima, estrés postraumático, y/o trastornos de personalidad (Cantón, 2015).

Las experiencias de violencia y abusos en la infancia de las mujeres correlacionan con una mayor probabilidad de desarrollar un trastorno adictivo severo. La probabilidad de toxicomanía se multiplicaba por cuatro y el consumo en la edad adulta. Las mujeres en tratamiento por adicciones tienen una probabilidad tres veces superior a las de la población general de ser víctimas de la violencia ejercida por su pareja, familia, personas conocidas o del entorno de consumo. En cuanto al afrontamiento del trauma, las mujeres con adicciones tienen más posibilidades de frenar su evolución porque el consumo les ayuda a seguir manteniendo en el olvido el dolor (Arostegui y Martínez, 2018).

Las agresiones sexuales generan consecuencias negativas tanto en el momento de la agresión, como a medio y largo plazo. Entre ellas, el trastorno de estrés postraumático, la depresión, miedos, ansiedad, intentos de suicidio o abuso de sustancias (de la Cruz, 2017). Se identifican, también, dolores crónicos, trastornos de somatización, alteraciones del sueño, problemas alimenticios y tendencia al aislamiento. Así, se compromete la funcionalidad de la mujer agredida para desarrollar una vida cotidiana y normalizada (Vázquez, 2007). Además, esta situación se ve agravada cuando se presentan barreras para su correcta atención, que provocan su revictimación y complican su situación psicológica y social.

Asimismo, existen diferentes fases en la reacción psicológica y social de una mujer a una agresión sexual: por un lado, se produce una reacción muy intensa a corto plazo, que genera un shock emocional y una crisis aguda, seguida de una evaluación cognitiva por parte de la mujer, que puede durar semanas y/o meses, de lo que ha sucedido y de las secuelas físicas que ha producido esa agresión (Echeburúa *et al.*, 2004). Así, se originan diferentes consecuencias a corto y medio plazo; por otro, se sucede una fase a largo plazo, donde el trauma se afianza y empieza a condicionar la vida de la mujer.

Las mujeres víctimas enfrentan, además, dificultades producidas por el estigma que supone la agresión sexual y al estigma hacia las personas que presentan problemas de salud mental. De este modo esta doble estigmatización, aumenta la sintomatología vinculada con la depresión y con el estrés postraumático (Verelst *et al.*, 2014; Gómez, 2019). En estos casos se debe agilizar el acceso y reducir los plazos de gestión de recursos especializados, para reducir el empeoramiento de las secuelas y maximizar los efectos de una intervención de carácter preventivo.

La violencia sexual se invisibiliza con frecuencia por la presencia de culpa y vergüenza en la víctima, miedo ante el juicio social y trabas a la hora de revelar su situación (Cudris *et al.*, 2020). Además, es frecuente que la mujer se sienta responsable por los hechos o por no haberlos evitado, generando así, una gran vulnerabilidad psicológica y social.

Las secuelas psicológicas que produce la agresión merman la capacidad de funcionalidad y control de las mujeres sobre las diferentes áreas de su vida, comprometiendo su salud y su calidad de vida y por ello, el desarrollo de una vida normalizada. Pese a ello, la fortaleza de muchas mujeres y su capacidad de resiliencia hace que sean capaces de generar los mecanismos defensivos necesarios para desarrollar una vida digna y hacer frente a las adversidades generadas por la violencia que han vivido, aun con mucho sufrimiento (Pérez-Viejo y Montalvo, 2011).

En general, la familia y personas queridas de las mujeres víctimas, también sufren el impacto de la violencia sexual cuando son conocedores de esta. Pese a que no hay mucha evidencia de las dificultades psicológicas y sociales que experimentan los seres queridos, deben ser considerados como víctimas indirectas y como un factor importante para el proceso de reparación. Teniendo en cuenta que la violencia sexual genera un proceso de retraumatización crónica, es fácil entender que las secuelas en la esfera psicológica y social van a estar presentes en la gran mayoría de las mujeres, pero con un desarrollo diferente en función de diversos factores personales, sociales, familiares, laborales, entre otros.

Además de las consecuencias indicadas anteriormente, es importante señalar la discriminación interseccional que enfrentan muchas mujeres, que acumulan diversas formas de discriminación con consecuencias importantes para su proceso de reparación. Dentro de este grupo encontramos, por ejemplo, mujeres mayores, mujeres con diversidad funcional, mujeres migrantes en situación administrativa irregular, mujeres trans, mujeres con problemas de adicción, mujeres en situación de prostitución o víctimas de trata y explotación sexual. Así, estas mujeres requieren de dispositivos y metodologías adaptadas a sus necesidades y demandas para la reparación y recuperación.

No cabe duda de que un factor que facilita o dificulta la recuperación y reparación de las mujeres que sufren violencia sexual es la accesibilidad a recursos que cuenten con equipos profesionales multidisciplinares con una capacitación específica en violencia sexual. Las políticas públicas deben garantizar los derechos de las mujeres víctimas de violencia sexual y contribuir a su reparación cuando han sido vulnerados. Los medios de comunicación también tienen una importante función en la sensibilización y prevención de la violencia sexual y en la conformación de una sociedad que no tolere la violencia sexual y que atienda y entienda a las mujeres que la sufren.

## 5. Los Centros de Crisis 24 horas como modelo de atención de referencia

Diferentes instrumentos internacionales de derechos humanos han contribuido significativamente a la construcción de un marco teórico reforzado sobre la violencia sexual, en sintonía con el marco teórico feminista, el derecho internacional de los derechos humanos y los organismos internacionales de derechos humanos.

De manera concreta, a partir de los años 90, bajo el evidente influjo del movimiento feminista, diversos organismos de derechos humanos han jugado un papel fundamental en el reconocimiento de la violencia contra las mujeres. A pesar de ello, el derecho internacional de los derechos humanos llegó tarde (Tardón, 2017) a acompañar a las mujeres y supervivientes. En el caso concreto de la Región europea, no será hasta 2011 con la aprobación del “Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica” cuando un tratado de derechos humanos nombrara de forma específica la obligación de los Estados de tipificar como delito la violencia sexual (artículo 36) y desarrollara en su texto la obligación de los Estados de disponer de recursos especializados para el acompañamiento a las víctimas de violencia sexual (artículo 25).

Distintos instrumentos y herramientas de derechos humanos —la CEDAW, el Comité CEDAW, el Protocolo Facultativo del Comité CEDAW, la Recomendaciones nº19 y nº 35 de la CEDAW, el Convenio de Estambul, el Comité de expertas del Convenio de Estambul, el GREVIO, la Relatora especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, los tribunales penales internacionales *ad hoc*, la Corte Penal Internacional, o la Convención Belem do Pará, entre otros— se presentan como estratégicas para combatir la violencia sexual y exigir a los estados que cumplan con su responsabilidad de respetar, proteger y hacer los derechos humanos una realidad. Así lo determinan por ejemplo el propio Convenio de Estambul firmado en 2011 por España y ratificado en 2014:

Las Partes tomarán las medidas legislativas y otras necesarias para actuar con la diligencia debida para prevenir, investigar, castigar y conceder una indemnización por los actos de violencia incluidos en el ámbito de aplicación del presente Convenio cometidos por actores no estatales.

Artículo 5. Obligaciones del Estado y diligencia debida

Este mismo marco internacional de derechos humanos, amparado por la teoría política feminista, ha incluido también entre las obligaciones de los Estados la creación de recursos especializados 24 horas para las víctimas y supervivientes de violencias sexuales (artículo 25 del Convenio de Estambul) como los recursos idóneos para la reparación integral de los derechos vulnerados (Sordo, y Tardón, 2018). Además, recientemente, el grupo de expertas del Convenio de Estambul, el GREVIO, efectuaba en noviembre de 2022 diversas recomendaciones al estado español ante el desolador panorama en la atención especializada al que se enfrentan las víctimas de violencias sexuales (Tardón, 2017; Amnistía Internacional, 2018). En este sentido instaba a España a ampliar el número de centros especializados a víctimas de violencia sexuales, al no ser suficientes y considerarlos “marginales” (GREVIO, 2021, p. 170).

En este escenario, los denominados Centros de Crisis 24hrs (en adelante CCR) son los recursos pertinentes para acompañar a la víctimas, familiares y entornos cercanos en su derecho a la reparación integral. Los CCR ofrecen un modelo de atención transformador e integral para las víctimas de violencias sexuales adaptado a los estándares internacionales de derechos humanos y al marco teórico feminista, incluso con la propuesta que se realiza en este texto sobre la necesaria intervención para la humanización de la atención en casos de violencia sexual (Sordo y Tardón, 2018).

Su origen se sitúa en la segunda mitad del S XX., al amparo del movimiento feminista y de la segunda Ola feminista de los años 70. El movimiento antiviolación de los años 70 y 80 trabajó en la necesaria creación de los Centros de Crisis, como espacios adecuados para atender y acompañar a las víctimas de violencia sexual, de modo que esta atención fuese integral y adaptada a las necesidades de las supervivientes, con el objetivo de ser un espacio de referencia en la comunidad y de forma específica de seguridad y confidencialidad para las mujeres.

El primer Centro de Crisis fue fundado en 1972 en Estados Unidos, en Washington DC<sup>1</sup> y sucesivamente en Reino Unido. Desde entonces los Centros de Crisis se fueron instaurando en otros países, tales como Canadá, Australia, Nueva Zelanda e Irlanda. En el continente africano, destaca especialmente, en Sudáfrica, el desarrollo de más de cincuenta centros de atención a las supervivientes de violaciones (Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible, 2021). Los centros están situados en los propios hospitales o en las proximidades, lo que garantiza que las supervivientes tengan acceso a la atención médica de emergencia.

Buen ejemplo de ello es el Centro Sinawe, situado frente al Hospital General provincial de Mthatha. Los mismos tipos de centros de atención a la violencia sexual, vinculados a la atención hospitalaria se han desarrollado en Somalia, por ejemplo, en el Centro Baahi Koob, en Hargesia que apoya a mujeres, y principalmente, a menores víctimas de violencia sexual. En otros países, como en República Democrática del Congo, la atención a las violaciones y torturas sexuales ha tenido un importante impacto mediático por el trabajo pionero del médico congoleño, Premio Nobel de la Paz en 2018, Denis Mukwege que fundó y trabaja en el Hospital Panzi, en Bukavu, especializado en la violencia sexual como arma de guerra, en donde atienden a mujeres víctimas de los conflictos armados en el país.

En Ciudad de México, vinculado a la Fiscalía General de Justicia se encuentra el Centro de Terapia de Apoyo a Víctimas de Delitos Sexuales (CTA), dirigido a mujeres, niñas, niños y adolescentes, pero también a hombres, víctimas directas o indirectas de algún delito sexual. Presta atención psicológica, social, médica y asesoría y asistencia jurídica. En América del Sur, se encuentran, en Colombia, los Centros Atención Integral Víctimas de Abuso Sexual (CAIVAS), vinculados a las Fiscalías, y en Chile, los Centros de Atención Reparatoria a Mujeres Víctimas de Agresiones Sexuales (CVS), en las tres principales regiones del país. Ofrecen servicio de orientación, información, acompañamiento, atención social, psicoterapia, atención psiquiátrica y representación judicial en sede penal. En el caso español, su aparición es tan tardía que, a día de hoy, en 2021, sólo dos ciudades cuentan con un centro de Crisis —la ciudad de Madrid y la ciudad de Oviedo—.

En nuestro país, las víctimas y supervivientes han tenido que guardar silencio enfrentándose a una deliberada irresponsabilidad por parte de las instituciones públicas que hasta el presente más cercano no han ofrecido alternativas reales frente a los derechos vulnerados. Incluso en la actualidad siguen teniendo que transitar por un camino lleno de obstáculos, indefensión, descrédito y dolor (Amnistía Internacional, 2018). El movimiento feminista, en todo este tiempo, se ha hecho cargo y ha ido presionando desde el acompañamiento de los casos y la creación, por ejemplo, de puntos violeta, en todos los municipios españoles, para garantizar unas fiestas libres de agresiones sexistas, tal y como recoge la investigación *Noches seguras para todas* (Saiz y Morales, 2020).

Admitir en la agenda política e institucional el derecho al reconocimiento de la libertad sexual y a su protección ha sido una tarea central del Ministerio de Igualdad que dirige Irene Montero, al incluir en el acuerdo de gobierno de coalición la elaboración de la Ley Orgánica Integral de Libertad Sexual. De forma paralela el mismo ministerio ha apostado por una inversión material, histórica y simbólica para la agenda política: la creación de los centros de crisis en todas las CCAA y Ciudades con Estatuto de Autonomía, mediante la inversión millonaria de 66 millones de euros a cargo de los fondos europeos *Next Generation* del plan del Ministerio de Igualdad *España te Protege contra la Violencia Machista* (Acuerdo de Consejo de ministros de abril de 2021).

En 2023, las aspiraciones a una transformación radical del modelo de atención especializado en violencias sexuales estarán más cerca de ser una realidad. Los grandes retos pendientes para las instituciones y para el movimiento feminista serán otros: para los primeros invertir económicamente en el mantenimiento de los Centros de Crisis y para el movimiento feminista, vigilar que el derecho a la atención especializada sea una realidad para todas las ciudadanas, tanto urbanas como rurales, residentes en el país.

---

<sup>1</sup>DC Rape Crisis Center, disponible en: <http://drcrc.org/about-us/>



## 6. Resultados: Modelo de respuesta crítico holístico para la atención sin daño, recuperación integral y reparación de las violencias sexuales contra las mujeres

Intervenir con mujeres víctimas de violencia sexual es un proceso que requiere del desarrollo de diferentes acciones, coordinadas y multidisciplinarias, que se correspondan con las necesidades de las mujeres en diferentes momentos y que atienda a todas las situaciones y condiciones específicas que afecta a la mujer y su entorno.

Dada la complejidad de la violencia sexual y todos los factores vinculados a su origen, desarrollo y perpetuación, se considera necesario recurrir al Modelo Ecológico<sup>2</sup> para establecer una estrategia de intervención integral, efectiva y consecuente con la afectación social y la violación de derechos humanos. Así, se distinguen cuatro dimensiones: *Individual*, referida a los aspectos personales, biográficos y biológicos; *Relacional*, apela a la esfera relacional (Familia, amistades, parejas, trabajo, etc.); *Comunitaria*, Se refiere a los contextos donde se producen esas relaciones (lugares de trabajo, ocio, escuelas, etc.); *Social y estructural*, que incluye los elementos sociales, culturales y estructurales, vinculados con los sistemas de creencias, los valores o la legislación, entre otros.

En décadas pasadas, la intervención en violencia sexual ha estado centrada en el apoyo psicológico, social y jurídico, a las víctimas. En la actualidad, los avances en las investigaciones científicas señalan que la erradicación de la violencia sexual exige intervenir sobre los mismos niveles o dimensiones en los que está interfiriendo la violencia. Es por ello que los valores sociales, los códigos de sociabilidad, los elementos económicos y políticos, así como los factores personales e individuales juegan un papel fundamental para favorecer la violencia sexual y, seguir, para erradicarla (Cunjama y Cisneros, 2010).

Así, desde este modelo conceptual que permite comprender la violencia sexual, se asume el desafío de diseñar políticas públicas y recursos especializados, cuya filosofía y metodología de intervención responda a las necesidades de las mujeres que han sufrido violencia sexual y a la atención directa con las mujeres víctimas y sus seres queridos, además de la sanción del ejercicio de la violencia sexual, la prevención, investigación y trabajo con la comunidad y la sociedad en general (Olivares y Incháustegui, 2011).

También es necesario comprender que "La violación se entiende como la manifestación más extrema de ejercicio del poder de los hombres sobre las mujeres y forma parte del proceso de intimidación masculina del que son víctimas todas las mujeres, no sólo las que han sido violadas. (...)" (De Miguel, 2007, p. 79), por lo que las intervenciones deben tener en cuenta no sólo las mujeres víctimas, sino también emprender acciones para la población en general. El ejercicio de esta violencia ha ido cambiando a lo largo del tiempo y adaptándose a los nuevos escenarios relacionales. Así, las tecnologías han supuesto un nuevo escenario para perpetuar el control y la violencia contra las mujeres (Palaiologou, 2017).

El objetivo es responder a las necesidades de las mujeres víctimas en primera instancia, pero a la vez, invertir el desarrollo sostenible de una cultura proclive y permisiva con la violencia sexual y generar los resortes en todos los niveles que permita la erradicación de esta, generando una cultura radicalmente opuesta a la cultura de la violación. Se propone así, pasar de un modelo de intervención reactivo y con un carácter paliativo, paternalista y sancionador, centrado en las secuelas que la violencia sexual deja a sus víctimas, a un modelo proactivo, centrado en las mujeres que han sufrido la violencia sexual, con un trato basado en condiciones de dignidad, respeto a sus decisiones y autonomía, que entienda y atienda de manera multidimensional, en la dimensiones social y cultura, a las raíces de la violencia sexual, con un carácter preventivo y de mejora de la vida de todas las mujeres.

### 6.1. En relación con los enfoques de atención:

El modelo que proponemos se fundamenta en diferentes enfoques críticos que describen la orientación teórica y las estrategias y procedimientos de intervención, delimitados en el marco de los estudios feministas y en los fundamentos filosóficos y jurídicos de los derechos humanos.

---

<sup>2</sup>Creado por Heise (1998) a partir de la propuesta de Bronfenbrenner (1979).

- **Enfoque ético y legal:** guiado por un trato ético hacia las mujeres supervivientes de violencia sexual y ajustado a los derechos de las mujeres recogidos en la Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente, la Ley 4/2015 del Estatuto de la Víctima del Delito Ley, la Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de octubre de 2012, por la que se establecen normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de delitos, y en todos los códigos deontológicos profesionales. Asimismo, se contará con el consentimiento informado de la mujer superviviente, garantizando, en todo el momento, su seguridad y protección.
- **Enfoque de derechos humanos:** reconoce la violencia sexual como una forma extrema de vulneración de los derechos humanos y a las supervivientes de violencia sexual como titulares de derechos. Asigna responsabilidad a los Estados en la protección, garantía y promoción de los derechos humanos de las víctimas y supervivientes de violencia sexual.
- **Enfoque de acompañamiento centrado en la mujer superviviente:** sitúa como eje central de la intervención las necesidades reales de las mujeres y las identifica como titulares de derechos, con capacidades para ejercerlos, como agentes activos y protagonistas de su proceso de recuperación y reparación. Deberá primar el acompañamiento, la buena diligencia, el respeto hacia la mujer, la credibilidad de su testimonio, el respeto a sus tiempos y decisiones y la promoción de estrategias que no generan iatrogenia y victimización secundaria.
- **Enfoque de género:** permite tener en cuenta y reconocer la violencia sexual en todas sus manifestaciones como una expresión de la violencia de género y de las diferentes discriminaciones estructurales que sufren las mujeres por el hecho de ser mujeres.
- **Enfoque interseccional:** adaptado a las diversas variables que atraviesan e interconectan la realidad y las historias de vida de las mujeres que generan discriminaciones múltiples en base a la edad, la clase, el género, la discapacidad, situación económica, orientación sexual, la etnia, la raza, la nacionalidad o la religión, entre otros factores cruzados, para así resolver las desventajas específicas que diversifican la experiencia de la discriminación.
- **Enfoque basado en el empoderamiento o agencia de las mujeres:** se centra en la visión positiva de sus capacidades para liberar sus recursos secuestrados por la violencia sexual y dirigirlos de la forma más adecuada a recuperar el control y la dirección de sus vidas. La perspectiva del *empowerment* implica, en todo caso, generar un compromiso colectivo y acabar con la violencia institucional y las estructuras de poder que limitan el acceso de las mujeres a sus derechos y a sus capacidades.
- **Enfoque de atención integral y de coordinación interinstitucional:** plantea la necesidad de activar todos los ámbitos de la atención integral (sanitario, psicológico, legal, social, de prevención y educación, medios de comunicación) y la coordinación institucional, junto a medidas de cooperación a otros niveles alternativos que puedan aumentar la eficacia de la intervención. Sitúa a las mujeres en el centro de la atención, acompañadas por una figura de referencia que protege el relato de la víctima o superviviente para evitar la repetición sistemática del relato y la victimización secundaria provocada desde las instituciones.
- **Enfoque de alta especialización:** requiere un equipo profesional altamente especializado, con diferentes perfiles profesionales y capaces de ofrecer una atención especializada e interdisciplinar que garantice la buena praxis. Se presenta como necesario ampliar la visión de los equipos profesionales, incorporando, por ejemplo, profesionales de la mediación intercultural para adaptar las intervenciones al contexto cultural y social de las mujeres supervivientes.
- **Enfoque basado en el cuidado de los equipos que intervienen:** que incluya, como parte fundamental del equipo, la figura de supervisión profesional. Cuidar a los equipos que intervienen en el ámbito de la violencia sexual es crucial para garantizar la sostenibilidad de la atención y la calidad de la misma. En este sentido, los equipos deben contar de manera estable con un sistema permanente y

bien definido de supervisión y autocuidados que permita ayudar a los equipos a hacer frente a las dificultades de la atención a revisar y mejorar sus intervenciones. Además, disponer de espacios, tiempos y sistemas que promuevan el bienestar de los equipos. Será necesario desarrollar un modelo integral de intervención de cuidado institucional, basado en el establecimiento de condiciones de trabajo seguro y de protección de la integridad personal, estilos de liderazgo y supervisión positivos o democráticos. Espacios protegidos para la resolución de los problemas surgidos al interior de los equipos o para valorar situaciones de riesgo o compartir criterios con respecto a un caso, espacios de distensión, formación y capacitación continua, o la creación de espacios para poder pensar, reflexionar, vincularse a profesionales del mismo nivel de especialización o investigar.

- **Enfoque basado en la ética de los cuidados:** basado en reparar el daño moral que destruye la confianza, la capacidad de empatía y la resistencia ante las injusticias. En este contexto de trauma histórico por la violencia sexual y de género contra las mujeres, se presenta como necesario que el cuidado complemente a la justicia. Siguiendo a Gilligan (2013, p. 9): “en un contexto patriarcal, el cuidado es una ética femenina; en un contexto democrático, el cuidado es una ética humana”

## 6.2. En relación con los servicios a desarrollar

El modelo establece una serie de servicios orientados al reconocimiento y restitución del daño, necesarias para “reconstruir el sentido del orden y de la justicia de la superviviente” (Herman, 2004, p. 121):

- Servicio de *información y asesoramiento* para las mujeres víctimas, seres queridos, equipos profesionales y para la población general: que permita ofrecer información especializada, orientación y asesoramiento adaptado a las necesidades de todas las personas que la soliciten. Un servicio confidencial que no requiera de identificación y que contribuya a facilitar la toma de conciencia, las decisiones, y los procesos de reparación y ayuda a las víctimas de violencia sexual. El servicio debe simplificarse y ser accesible las 24 horas, 365 días al año, utilizando como apoyo complementario una página web específica en la que se pueda acceder a información relevante y medios online de comunicación silenciosa.
- Servicio de *intervención en crisis o emergencia 24 horas*: que garantice una intervención especializada para las mujeres que estén en esta situación y facilitar el trabajo de los equipos profesionales en las diferentes fases del proceso. Este servicio se prestará vía telemática y vía presencial, priorizando siempre el desplazamiento del equipo para conseguir una respuesta eficaz a las situaciones de cada mujer.
- Servicio de *atención y acompañamiento profesional psicológico, social y jurídico específico*: iniciar un proceso de intervención integral en las áreas de atención psicológica, social, jurídica y comunitaria es fundamental para ofrecer una asistencia integral y efectiva que promueva la reparación de las mujeres víctimas y sus seres queridos. De esta forma, se deben establecer itinerarios profesionales de intervención para paliar los daños que se han generado, reparar y maximizar la calidad de vida y bienestar. Para ello, se deberán desarrollar estrategias para informar y orientar a las mujeres sobre la violencia sufrida, sus consecuencias, los derechos que le asisten y los recursos de los que se disponen; generar procesos para el cuidado y la reparación de la salud física y psicológica; atender las necesidades económicas, laborales, jurídicas, educativas, culturales y sociales que se hayan derivado de la situación de violencia y requieran ser reparadas; informar, asesorar y asistir jurídicamente a la mujer durante el proceso que enfrenta; asesorar y gestionar recursos adicionales que requiera durante el proceso de intervención.
- Servicio de *acompañamiento y transporte para las mujeres supervivientes*: que facilite y garantice, de forma acompañada, el desplazamiento seguro y el acceso de las mujeres, independientemente de donde vivan, a los diferentes niveles de atención o a otras actividades de la vida diaria fundamentales y vinculadas a su recuperación.

- Servicio de *investigación, prevención, sensibilización e incidencia política*: a través de este servicio se persigue generar conocimiento, sensibilizar y prevenir sobre la violencia sexual y los diferentes elementos que la rodean. Para ello, se propone que se desarrollen de manera transversal a las intervenciones, la recogida sistematizada de datos que favorezcan profundizar en el conocimiento de la violencia sexual, en su erradicación, en la detección temprana y la generación de estrategias de incidencia política junto con el movimiento feminista para modificar las causas estructurales que la mantienen y perpetúan.

### 6.3. En relación con el proceso de intervención en situaciones de crisis y emergencias

Las crisis y situaciones de emergencia pueden surgir en el momento de haber sufrido una agresión sexual, pero también cuando se ha sufrido en el pasado y se produce una reexperimentación del evento traumático. Así, aparece una reacción emocional muy intensa que compromete la salud de la mujer y su capacidad de reacción en los momentos en los que se están evocando esos hechos traumáticos. Esta situación de crisis imposibilita a la mujer responder de manera adaptativa a las demandas del entorno durante un tiempo, por lo que es fundamental que todos los equipos profesionales, incluso seres queridos, que están en contacto con ella, puedan reaccionar de manera que favorezcan a mitigar el efecto del hecho traumático, además de prevenir posibles consecuencias negativas para la salud de la mujer.

El objetivo final de las intervenciones realizadas es ayudar a la mujer a recuperar el equilibrio perdido y mejorar su capacidad para afrontar la situación, y para ello, será necesario un sistema operativo, integrado y favorable a responder de manera urgente.

### 6.4. En relación con el proceso de recuperación y reparación del daño causado

La intervención debe estar planificada para garantizar la seguridad de las mujeres en todo momento y su recuperación, priorizando su bienestar psicológico y social. Las acciones deben estar dirigidas a mitigar el impacto de la violencia sufrida y potenciar sus capacidades para hacer frente a las demandas de su propia vida. Para ello, deben ser atendidas todas las áreas solicitadas por la mujer, de manera coordinada, entre todos los equipos profesionales que intervienen en las diferentes fases. Además, se deben desarrollar programas específicos adaptados a las necesidades individuales de las mujeres y teniendo en cuenta el proceso traumático que han vivido. Herman (2004) en su análisis del trauma y del proceso de recuperación, establece que es fundamental para la evolución de las víctimas:

- **Realizar una evaluación diagnóstica**: la primera evaluación diagnóstica debe realizarse por una persona profesional especializada, aplicando de forma rigurosa un procedimiento informado, señalando la "enorme importancia que tiene compartir la información en los momentos posteriores al trauma" (p. 247). Será necesario informar sobre los síntomas más frecuentes del trauma por violencia sexual y dar recomendaciones básicas.
- **Restablecer la seguridad de la superviviente**: tras la evaluación diagnóstica la actividad fundamental será afianzar la seguridad de la mujer víctima o superviviente. Las supervivientes "no se sienten a salvo dentro de su cuerpo. Sus emociones y sus pensamientos parecen estar fuera de control" (p. 250), por ello, cada uno de los y las profesionales de los diferentes ámbitos de la atención integral deben trabajar junto al proceso terapéutico para establecer y afianzar la seguridad de la víctima o superviviente. La seguridad empezará por la toma del control del cuerpo para pasar posteriormente a controlar el entorno y, para ello, será esencial:
  - La atención médica del daño o el cuidado médico básico, respetando la autonomía de la mujer en la exploración, la toma de muestras y el tratamiento de lesiones, en base a un consentimiento informado.
  - Restablecimiento de los ritmos biológicos con acceso y control de una buena alimentación y regulación del sueño.

- Vivienda o alojamiento seguro, teniendo en cuenta que la víctima puede querer buscar refugio en su domicilio o acceder a un alojamiento alternativo y protegido.
- Desplazamientos acompañados y movilidad segura.
- Afianzamiento de las relaciones y vínculos familiares y comunitarios, devolviendo la sensación de pertenencia y humanidad.
- Autocuidado y autoprotección de la víctima.
- Restitución social a través de la defensa y garantía de sus derechos.
- Plan de protección futuro.

### 6.5. En relación con los espacios para la atención a las mujeres y sus seres queridos

Los espacios públicos en donde se acompañan y atienden las necesidades y derechos de las mujeres han sido puestos en cuestión, logrando un giro terapéutico. En el diseño y gestión de los espacios para la atención de las víctimas y supervivientes de violencia sexual y sus familiares, es necesario partir de la idea del espacio como un elemento activo, determinante en la conducta y un orden simbólico. Las mujeres deben acceder a ser atendidas en espacios no violentos y con calidad terapéutica, alejados de un modelo de espacio institucionalizado, burocratizado, coercitivo y aislado.

El espacio en un modelo holístico de atención a la violencia sexual es un elemento más de la intervención, contribuyendo a mitigar el primer impacto del daño, aportando seguridad, confianza, cuidados y dignidad, elementos indispensables para reparar el sistema de protección de la víctima tras una amenaza contra su vida y su integridad física, psíquica y social. Por esta razón, los espacios de atención para víctimas de violencia sexual bien sean espacios sociales, policiales, de justicia o sanitarios, deben concebirse como espacios terapéuticos; espacios refugio; espacios seguros; espacios restaurativos; y como espacios de justicia política y democrática.

Para ello, se recomienda seguir las indicaciones del denominado *Diseño basado en traumas* (TID)<sup>3</sup>, que busca la creación de espacios donde quienes los usan sientan una sensación de seguridad (tanto real como percibida), respeto, dignidad, apoyo social, comunidad y restablecimiento del control. Debe ser concebido como un espacio sensible, que asegure la atención personal, la privacidad, la seguridad y la dignidad y que posibilite el desarrollo de estrategias de afrontamiento del daño, y el desarrollo del tiempo necesario para una atención individualizada, en base a las necesidades de la víctima o superviviente. Para su organización, se tendrá en cuenta que el ambiente o entorno responda a una serie de características formales, funcionales y perceptivas como instrumento práctico para la mejora de la calidad de la atención individual y comunitaria de las mujeres víctimas, profesionales de la atención, familiares y personas queridas que acompañan los procesos.

Entre algunos elementos a tener en cuenta para la creación de un espacio terapéutico acogedor y sensible destacan una serie de elementos: espacios multifuncionales; diseños de mobiliario estético, confortable y elementos decorativos que aporten calidez, vinculación emocional, alejados de estilos de oficina o burocráticos en donde el espacio se organiza en torno a elementos tecnológicos como el ordenador; tonalidades claras que generen una mayor sensación de tranquilidad, relajación y descanso o colores crema y colores vivos, vinculados a los colores de la naturaleza; acceso a la luz natural o lámparas o luces indirectas, en base a los beneficios que la iluminación tiene para la salud física y psicológica; climatización que permita una regulación de la temperatura; insonorización frente a ruidos y para asegurar la confidencialidad, con posibilidad de música ambiental y difusores de aromas relajantes.

## 7. Discusión

Ante la dimensión y alcance estructural de la violencia sexual contra las mujeres de manera global en los últimos años, en diversas regiones del mundo (América Latina, Europa o África), distintos Estados han impulsado normas y medidas concretas orientadas a acompañar a las mujeres víctimas de las violencias sexuales. En el caso español, el Ministerio de Igualdad comenzó en 2020 los trabajos previos para la

---

<sup>3</sup> Término definido desde el ámbito de la arquitectura por J. Davis Harte y Janet Roche, creadoras de la plataforma *Trauma-Informed Design*, con acceso a información sobre el desarrollo del concepto, sus investigaciones y estudios de caso.

elaboración de un texto normativo dirigido a “la protección integral del derecho a la libertad sexual y erradicación de todas las violencias sexuales” (artículo 1). En el primer trimestre de 2022, por fin y ya en la última fase de su trámite parlamentario, la futura “Ley Orgánica de Garantía Integral de la Libertad Sexual” traza un camino de inmensas posibilidades para garantizar el derecho a la recuperación integral de las víctimas de violencias sexuales frente a una realidad que ha obviado sus necesidades y demandas.

La Ley Orgánica de Garantía y Libertad Sexual desarrolla por primera vez en España el derecho humano a la atención integral de las víctimas de violencias sexuales, a través de un sistema de atención formulado en los Centros de Crisis 24 horas, en el que la credibilidad y las necesidades de las mujeres son incuestionables.

Los futuros Centros de Crisis 24 horas, integrados en 2023 en todas las Comunidades Autónomas, implican un gran reto. De los modelos de atención que en ellos implementen, dependerá también la vida de muchas mujeres. De esta forma, es urgente el desarrollo de un modelo de respuesta holístico para la atención sin daño, el acompañamiento y reparación de las violencias sexuales, en base a una serie de enfoques críticos que permitan mejorar las intervenciones profesionales y cuestionar las estructuras de dominación que nutren la violencia sexual.

Se presenta como una tarea fundamental, avanzar en mejorar los servicios orientados al reconocimiento y restitución del daño, inspirados y orientados por la literatura científica especializada en violencia sexual y por las buenas prácticas de los centros de crisis o servicios especializados de atención a las violencias sexuales de otros países que contemplen servicios de calidad, conectados a las necesidades de las víctimas, con evaluaciones diagnósticas certeras y acciones para el restablecimiento de la seguridad de la superviviente, a través de la atención en diferentes niveles y áreas fundamentales para la vida. Además de un giro terapéutico, con el diseño humanizado y sensible de espacios para la atención a la violencia sexual, en condiciones de dignidad.

Aunque en nuestro país están llegando tarde, los retos futuros se presentan esperanzadores en la intervención especializada a través de estos futuros recursos, en la urgente y necesaria respuesta holística que proteja y garantice los derechos humanos de todas las mujeres. Esperamos que el modelo de recuperación integral que presentamos en este artículo contribuya al fortalecimiento de la respuesta institucional frente a las violencias sexuales de los futuros Centros de Crisis 24 horas y apoye profesionalmente a los equipos especializados.

## Referencias bibliográficas

- Amnistía Internacional. (2018). *Ya es hora de que me creas. Un sistema que cuestiona y desprotege a las víctimas*. Sección española de Amnistía Internacional, Madrid.
- Amorós, C. (2005). *La gran diferencia y sus pequeñas consecuencias...por las luchas de las mujeres*. Cátedra Feminismos.
- Arostegui, E. y Martínez, P. (2018). *Mujeres y drogas. Manual para la prevención de recaídas con perspectiva de género*. Instituto Deusto de Drogodependencias, Universidad de Deusto.
- Barjola, N. (2018). *Microfísica sexista del poder. El caso Alcàsser y la construcción del terror sexual*. Virus Editorial.
- Brownmiller, S. (1981). *Contra nuestra voluntad. Un estudio sobre la forma más brutal de agresión a la mujer: la violación*. Planeta.
- Cantón, C. (2015). *Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes*. Anales de Psicología.
- Card, C. (1991). Rape as a Terrorist Institution. En R. Fred, y C. Morris (Eds.), *Violence, Terrorism, and Justice*. (pp. 296-319). Cambridge University Press.
- Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW), recomendación general número 19, 29 de enero de 1992. Recuperado de: [http://archive.ipu.org/splz-e/cuenca10/cedaw\\_19.pdf](http://archive.ipu.org/splz-e/cuenca10/cedaw_19.pdf)
- Consejo de Europa, Convenio sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, 11 de mayo de 2011. Recuperado de: <https://rm.coe.int/1680462543>
- Cudris, L., Guzmán, C. G., Almeida, M., González, L., Silvera, L. y Bolaño, L. (2020). Malestar psicológico en víctimas de violencia sexual, intrafamiliar y del conflicto armado. *Tempus Psicológico*, 3(1), 81-102. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.3.1.2878.2020>

- Cunjama, E. D. y Cisneros, J. L. (2010). El catatónico desamparo de lo humano; un acercamiento a la sociología de la violencia. *El Cotidiano*, (164), 89-101.
- De la Cruz, M. A. (2017). Factores Predictores del Impacto psicopatológico en víctimas de agresión sexual [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. Publicada por la Delegación de Gobierno para la Violencia de Género – Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- De Miguel, A. (2007). El proceso de redefinición de la violencia contra las mujeres: de drama personal a problema político. *Daimon Revista Internacional de Filosofía*, 42, 71-82.
- Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de octubre de 2012. <https://www.boe.es/doue/2012/315/L00057-00073.pdf>
- Echeburúa, E., Corral, P. y Amor, P. J. (2004). Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 4, 227-224.
- Gilligan, C. (2013). *La ética del cuidado*. Fundación Víctor Grifolls i Lucas.
- Gómez, S. (2019). Estigma y salud mental: estigma internalizado [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. Repositorio Institucional UCM. Recuperado el 1 de febrero de 2022, de: <https://bit.ly/3LocGfc>
- GREVIO, (2021). Primer Informe de Evaluación. España. Convención de Estambul. Consejo de Europa. Recuperado el 1 de febrero de 2022, de: <https://bit.ly/3qwGez4>
- Griffin, S. (1986). *RAPE. The Politics of Consciousness*. Harpercollins.
- Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible (2021). *Estamos con ustedes: En Sudáfrica, los centros de atención a las supervivientes de violaciones dan esperanzas ante el creciente número de casos*. Recuperado el 20 de febrero, de 2022: <https://bit.ly/3wzsuaJ>
- Haraway, D. (1995). *Ciencia, Cyborgs y Mujeres: La reinención de la Naturaleza*. Ediciones Cátedra.
- Herman, J. (2004). *Trauma y recuperación. Cómo superar las consecuencias de la violencia*. Espasa Calpe.
- Kelly, L. (1988). *Surviving sexual violence*. PolityPress.
- Lerner, G. (1990). *La creación del patriarcado*. Crítica.
- Proyecto de Ley Orgánica de Garantía Integral de la Libertad Sexual, BOCG, núm. 62, de 26 de julio de 2021. Recuperado de: [https://www.congreso.es/public\\_oficiales/L14/CONG/BOCG/A/BOCG-14-A-62-1.pdf](https://www.congreso.es/public_oficiales/L14/CONG/BOCG/A/BOCG-14-A-62-1.pdf)
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, BOE, núm. 274, de 16 de mayo de 2003. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2002-22188>
- Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito, BOE, núm. 101, de 28 de octubre de 2015. Recuperado de: <https://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-4606>
- Lorde, A. (1984). La hermana, la extranjera. Artículos y conferencias. Recuperado el 1 de febrero de 2022, de: <https://www.caladona.org/grups/uploads/2017/07/audre-lorde-la-hermana-la-extranjera.pdf>
- Millet, K. (1975). *Política Sexual*. Feminismos.
- Olivares, E. y Incháustegui, E. (2011). *Modelo ecológico para una vida libre de violencia de género*. Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres.
- Palaiologou, I. (2017). Digital violence and children under five: The Phantom Menace within digital homes of the 21<sup>st</sup> century? *Education Sciences & Society*, 8(1). <https://doi.org/10.3280/ess1-20170a4978>
- Pereda, N. (2010). Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. *Papeles del Psicólogo*, 37(2), 191-201.
- Pérez-Viejo, J. M y Montalvo, A. (2011). *Violencia de género: prevención, detección y atención*. Grupo 5.
- Saiz, M. y Morales, O. (2020). *Noches seguras para todas*. Federación Mujeres Jóvenes. Recuperado el 1 de febrero de 2022, de <https://bit.ly/3LpzKUp>
- Sordo, T. y Tardón, B. (2018). *Estudio sobre recursos de prevención de la violencia sexual y atención a las víctimas en el entorno europeo e internacional*. Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género. Recuperado el 1 de febrero de 2022, de <https://bit.ly/3tySFwu>
- Tardón, B. (2017). La violencia sexual: desarrollos feministas, mitos y respuestas normativas global. [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Madrid]. Repositorio Institucional UAM. <https://bit.ly/3Locxsa>
- Toledo, P., Bodelón, E., Tur, N. y Martínez, J. (2016). CAT/ 6010-2015-S106. Marc jurídic internacional, estatal i autonòmic de les violències sexuals (matrimonis forçats, mutilacions genitals femenines, tràfic d'èssers humans amb finalitat d'explotació sexual, assetjament i agressions sexuals): L'abordatge de les violències sexuals a Catalunya.
- Vázquez, B. (2007). *Manual de psicología forense*. Síntesis.

Verelst, A., Schryber, M., Haene, L., Broekaert, E., y Derluyn, I. (2014). The mediating role of stigmatization in the mental health of adolescent victims of sexual violence in Eastern Congo. *Child Abuse and Neglect*, 38(7), 1139-1146. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.04.003>

### **Breve CV de los autores/as**

Bárbara Tardón Recio es Doctora con mención internacional en Estudios Interdisciplinarios de Género por la Universidad Autónoma de Madrid. En la actualidad es asesora de la Ministra de Igualdad del Gobierno de España. Sus líneas de investigación están enfocadas en las violencias sexuales, derechos humanos y su diligencia.

Cristina Mateos Casado es Doctora por la Universidad Complutense de Madrid, especializada en violencia de género. Es trabajadora social y socióloga con especialidad en análisis político y profesora en el Departamento de Periodismo y Comunicación Global de la Universidad Complutense de Madrid. Simultáneamente es consultora especializada en género y diversidades, análisis político de la violencia de género, migraciones y desarrollo comunitario.

Jesús Manuel Pérez Viejo es Doctor por la Universidad de Castilla y la Mancha, con Posgrado Violencia de Género por el Centro Universitario La Salle. En la actualidad es profesor de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Educación a Distancia. Sus líneas de investigación son la intervención social, violencia hacia las mujeres, salud mental y cooperación internacional.

### **Declaración de autoría CrediT**

Conceptualización: B. T. R., C.M.C, J.M.P.V; Metodología: C.M.C, J.M.P.V; Investigación: B. T. R., C.M.C, J.M.P.V; Curación de datos: B. T. R., C.M.C, J.M.P.V.; Redacción (borrador original): B. T. R., J.M.P.V.; Redacción (revisión y edición): B. T. R., C.M.C; Visualización: B. T. R., C.M.C, J.M.P.V.; Administración del proyecto: B. T. R., C.M.C, J.M.P.V.