

—
**GUÍA
BREVE**
—

TRAS UNA **AGRESIÓN SEXUAL**

EN LOS
SERVICIOS
SANITARIOS
**PLANTAMOS CARA
A LA VIOLENCIA.**

NO ESTÁS SOLA

INFORMACIÓN PARA MUJERES VÍCTIMAS DE AGRESIÓN SEXUAL

La violencia contra las mujeres y las niñas es el atentado más habitual ejercido contra los derechos humanos. Ocurre en todas las sociedades, países, culturas y en todas las edades, estados civiles, etc. Le puede suceder a cualquier mujer. Se manifiesta de diferentes maneras y tiene lugar en múltiples espacios pero tiene una raíz única: la discriminación que sufren las mujeres por el mero hecho de serlo.

Una de las formas más frecuentes de violencia de género es la violencia sexual, 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. Aunque pueda pensarse lo contrario, en muchos casos la violencia sexual proviene de familiares o personas conocidas.

La forma más grave de violencia sexual es la **violación**. Entre las **consecuencias físicas**

más frecuentes para la salud destacan embarazo no deseado, abortos, enfermedades de transmisión sexual e infección por el virus del SIDA. También se pueden producir hemorragias, infecciones vaginales y urinarias de repetición, disfunciones sexuales, dolor en las relaciones sexuales y disminución del deseo sexual, entre otras. Por eso se le administran medicamentos y antibióticos en el Servicio de Urgencias con el fin de prevenir las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados. Deberá seguir los controles y seguimientos que le hayan pautado.

Se le administrarán también, si fuera necesario, medicamentos antirretrovirales para la prevención de la transmisión del virus del HIV (SIDA), y es muy importante que siga atentamente las instrucciones hasta acudir al Servicio de Medicina Interna o a la Unidad de Enfermedades Infecciosas donde se pautarán los demás tratamientos y se realizará el seguimiento. Estos medicamentos pueden ser incompatibles con otros que ya esté tomando, por lo que debe informar al médico/a. También se le informará sobre la prevención de enfermedades trasmisibles y sobre eventuales efectos secundarios de la medicación. Entre los más frecuentes están: cansancio, náuseas,

vómitos, dolor abdominal, flatulencia, dolor de cabeza, insomnio, mareos y dolores musculares. Con menor probabilidad pueden producir reacciones alérgicas, erupciones cutáneas, anemia, alteraciones renales y hepáticas, aunque en general no son graves y se suelen resolver tras finalizar el tratamiento. En caso necesario acuda a su médico o médica.

Dependiendo de su estado general puede tener relaciones sexuales desde que lo desee, utilizando preservativo hasta completar los test serológicos.

Entre las **consecuencias psicológicas** se encuentran: miedo, humillación, vergüenza, culpabilidad, insomnio, inquietud y desconfianza, etc. Además, si tiene pareja sus relaciones pueden verse afectadas, igual que sus relaciones sociales (de amistad, compañerismo, vecindad) y familiares. **No está sola, solicite ayuda y asesoramiento.** No dude en acudir a consulta en su Centro de Salud para ser valorada e indicarle el procedimiento a seguir o acuda directamente a los **Servicios de Atención Especializada** a Mujeres Víctimas de Violencia de Género. Están disponibles en la web **www.dalaalarma.com**

La agresión sexual es un delito grave que atenta contra la libertad, la dignidad y la integridad física y psicológica del ser humano. En muchas ocasiones no se denuncia; ello se debe a que tradicionalmente ha existido una amplia tolerancia social, respecto de esta conducta, además de otros factores como el miedo a represalias por parte del agresor o a ser considerada culpable de lo ocurrido, la vergüenza de que el hecho sea conocido públicamente, la falta de apoyo familiar o social, el estado de confusión o conmoción psicológica producida por lo vivido, la falta de información, etc. **USTED NO ES LA CULPABLE.**

No olvide que tiene derecho a denunciarlo. Usted decide; puede ayudar a otras víctimas. Si quiere interponer denuncia **acuda a la Comisaría de Policía, a la Guardia Civil o al Juzgado de Guardia** una vez finalizada la asistencia sanitaria con su copia del Parte de Lesiones que le ha sido entregado en este Servicio de Urgencias. Además, si así lo considera, puede solicitar una Orden de Protección.


Recuerde que si en algún momento **crea estar en peligro llame al 112, Servicio de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia** y pida ayuda.

REACCIONES MÁS FRECUENTES

Aunque no haya tenido consecuencias serias para su salud física, la agresión sexual es una experiencia altamente traumática. Durante las primeras semanas puede experimentar sensaciones desagradables que son la respuesta adaptativa normal a una experiencia traumática anormal.

Puede sentir miedo, terror en muchos casos, confusión, rabia, vergüenza, humillación y presentar síntomas como temblores, taquicardia, respiración jadeante; le cuesta dormir, le disminuye el apetito y no tiene ganas de realizar sus actividades diarias, incluso le cuesta sentirse a gusto con sus familiares o personas cercanas.

Está viviendo un estado de estrés agudo ante el que su organismo está reaccionando.



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; ahora debe solicitar ayuda profesional. La instauración de tratamiento psicológico y/o psicofarmacológico ayudará a disminuir el sufrimiento y facilitará la recuperación.

Los pensamientos y sensaciones que describimos a continuación son lo más habituales.

*«...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...»*

Estos recuerdos aparecen involuntariamente, aunque no se deseen. A menudo, provocan sentimientos de miedo intenso, 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, lo que produce una gran confusión y desorientación.

Estos pensamientos, recuerdos, imágenes o pesadillas corresponden a un intento de asimilar, «digerir» e integrar lo que ha pasado.

«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 lo vivido. Por ejemplo, ante personas o lugares parecidos, ante la percepción de olores, de sabores, de colores o de vivencias similares, o incluso a las mismas horas del día en que ocurrió.

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

*«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 es un intento de la mente para desconectarse de lo ocurrido, poner distancia y darse un respiro para la recuperación.

«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 lo sufrido, como el lugar donde ocurrió, las personas parecidas al agresor, salir a las horas cercanas a los hechos.

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 cuales hemos de recibir apoyo y afecto.

Estas reacciones de evitación irán desapareciendo a lo largo de su proceso.

«...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 una agresión sexual se está en alerta constante, como si el peligro pudiera volver a suceder en cualquier momento. 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.

Debe saber que todas estas reacciones permiten estar siempre a punto para responder a cualquier situación de peligro, pero resultan agotadoras si se prolongan en el tiempo.

«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...»

Pasados los primeros días, al darse cuenta del daño sufrido puede que esté triste y llore 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. Ha perdido la sensación de seguridad y confianza y siente que después de la agresión es una persona más vulnerable e indefensa.

Los sentimientos de tristeza pueden fácilmente alternarse con otros de rabia, no sólo hacia el agresor, sino también hacia otras personas cercanas. Si no está acostumbrada a sentirse rabiosa o enfadada, puede encontrarse muy desconcertada ante esta conducta hostil, irritable, e incluso agresiva hacia los demás, sobre todo hacia las personas más cercanas.

Este tipo de experiencias se pueden superar. Comparta lo sucedido con las personas de su confianza, familia, amigos. No lo oculte.

«...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 se está culpando. 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 es 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...»,*

Puede sentirse avergonzada y tener la necesidad de ocultar lo ocurrido a otras personas.

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. USTED NO ES LA CULPABLE. Nadie tiene derecho a agredirla. Es un delito. Puede ocurrirle y le ocurre a cualquiera.

NUNCA ES CULPA SUYA.

“...Soy una mala persona...No me gusta como soy...No me gusta mi cuerpo...”

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.

«...Me siento incapaz de ir a trabajar...No consigo levantarme para ir a clase... No tengo ganas de salir, ni estar con gente...»

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/a, 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.

Tómese su tiempo y busque apoyo para iniciar el camino hacia la recuperación.

¿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. Si lo desea trasládese temporalmente a casa de algún familiar o amigo/a, especialmente si vive sola o si 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 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 y 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 o médica.

Busque apoyo...

... 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 potencialidades y/o habilidades, 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 la agresión, aumente las conductas dirigidas a sentirse más protegida y salga acompañada.

Solicite apoyo y tratamiento...

... si continúa presentando reacciones emocionales intensas y dificultades para reemprender sus actividades cotidianas. La ayuda psicológica y psiquiátrica son 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 farmacológico necesitan tiempo. La recuperación es un proceso gradual. Poco a poco irá sintiéndose mejor y retomará el control de su vida.

Documentos de referencia utilizados:

- *Guía de autoayuda para mujeres víctimas de una agresión sexual reciente.* Hospital Universitari Clinic. Barcelona (2009).
- *Protocolo de atención a mujeres víctimas de agresión sexual.* Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil de Gran Canaria. Servicio Canario de la Salud (2017).



Pacto de Estado
contra la violencia de género



Servicio
Canario de la Salud



**Gobierno
de Canarias**