

La respuesta sanitaria a la violencia sexual: de la violación a la recuperación

Lluïsa Garcia Esteve

Psiquiatra · Hospital Clínic de Barcelona

Un problema de salud pública

El primer mensaje de la sesión: además de una violación de los derechos humanos, la violencia sexual daña la salud de las mujeres a corto, medio y largo plazo.

Alta prevalencia

Es universal y estructural: se da en todos los contextos y a todas las edades.

Alta morbilidad

Produce daño, enfermedad y trastorno, físico y mental.

Mortalidad

Se asocia a asesinato, a suicidio y a muertes por complicaciones de la agresión.

Dos procesos, no uno

Proceso judicial

Denuncia, credibilidad, juicio, sentencia.
Hasta ahora ha marcado todo lo que se ha
construido alrededor de la violencia sexual.

Proceso sanitario

La salud de la víctima: lo que acaba dañado.
Ha recibido muy poco esfuerzo y debería ser
la prioridad.

La atención nunca es neutra: o alivia o daña. No atender, o atender mal, también revictimiza y puede ser violencia institucional.

El factor de riesgo es ser mujer

No hay perfiles de víctima por cómo vista, qué consuma o cómo sea. Decírselo así a la víctima es el primer paso para desculpabilizarla.

Sumisión física

Fuerza, inmovilización, asfixia. También la violencia sexual como arma de guerra.

Sumisión psicológica

Miedo, amenazas, coerción y humillación, como en el acoso que sufrió Nevenka Fernández.

Sumisión química

Drogas y alcohol. El caso Pelicot muestra que en violencia sexual «todo es posible».

El cerebro ante la agresión

70 %

de las mujeres atendidas en una unidad de urgencias para víctimas de violación de Estocolmo presentó inmovilidad tónica significativa durante la agresión.

- Ante la amenaza, el cerebro activa la supervivencia. La respuesta más frecuente no es luchar ni huir: es la congelación.
- En la inmovilidad tónica la víctima no puede moverse ni hablar: no es que no pidiera ayuda, es que no podía.
- La memoria traumática es fragmentada: guarda sensaciones más que un relato ordenado, con lagunas y dificultad para fechar los hechos.
- No hay que forzar el relato.

Möller, Söndergaard y Helström, Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica, 2017 (n = 298).

Lo que la justicia debería saber

- 1 **La ausencia de lucha o de huida no es consentimiento.** Es una reacción de supervivencia.
- 2 **La congelación es involuntaria.** Es una respuesta defensiva, no una elección.
- 3 **No se puede culpabilizar a la víctima** por no resistirse ni pedir ayuda.
- 4 **Amnesia o nuevos recuerdos no son incoherencia.** Son memoria traumática.

El modelo del Hospital Clínic: principios

- Se atiende a toda persona mayor de 16 años que refiera una agresión sexual o en la que haya indicios, haya o no denuncia.
- El tiempo transcurrido no es motivo para no atender.
- Se explica cada paso y se pide consentimiento: lo que la mujer no quiere, no se hace.
- Primero la seguridad, después la salud. La denuncia, si se quiere, puede esperar.
- No se cuestiona la credibilidad de la víctima.
- Protocolo de obligado cumplimiento y formación anual de todo el personal.

El recorrido en urgencias

1	2	3	4	5
Triaje	Box propio	Visita conjunta	Psiquiatría	Alta
Se activa el «código agresión sexual».	Sin sala de espera, siempre acompañada.	Forense, ginecología o cirugía, infectología, enfermería y trabajo social.	Siempre, en último lugar: valora, informa y deriva.	Informe al juzgado, guía de autoayuda y seguimiento.

Atención 24 horas, 365 días al año. El informe solo se activa en el juzgado si la víctima denuncia.

El lugar más frecuente no es la calle

57 %

de las mujeres atendidas por agresión sexual en el Hospital Clínic en 2025 fue agredida en un domicilio.

- Tendemos a percibir el domicilio como un lugar seguro, y la calle o los parques, no. Los datos dicen lo contrario.
- En torno a la mitad de las mujeres conoce a su agresor.
- Alrededor de una de cada diez agresiones la cometen varios hombres: no es un fenómeno raro.

Hospital Clínic de Barcelona, balance del 1 de enero al 10 de octubre de 2025.

Cuidado informado sobre el trauma

- Entornos seguros, tranquilos y predecibles.
- Confianza y transparencia: explicar antes de actuar y pedir permiso.
- Simplificar trámites y flexibilizar tiempos.
- Disponer de protocolos y conocerlos.

La primera acogida

Acoger.

Escuchar facilitando un relato que será fragmentario.

Validar cualquier emoción.

Informar de lo que va a pasar, de quién estará y de adónde se irá.

«La revictimización rara vez nace de la mala intención. Nace del miedo, del desconocimiento del fenómeno y de la cultura defensiva de la institución».

Lluïsa Garcia Esteve

La atención a la salud y la salud mental de las mujeres y niñas expuestas a la violencia sexual debería ser una prioridad de las políticas sanitarias.

Cómo citar: Garcia Esteve, Lluïsa (2026). «La respuesta sanitaria a la violencia sexual: de la violación a la recuperación». Seminario 4 del curso «Hermana, yo sí te creo» (COMPI, Feminicidio.net y La Sur), 28 de octubre de 2026.

Bibliografía y fuentes

Citadas en la ponencia

Asamblea Mundial de la Salud (1996). Resolución WHA49.25, Prevención de la violencia: una prioridad de salud pública. OMS.

Kessler, R. C. et al. (2017). «Trauma and PTSD in the WHO World Mental Health Surveys». *European Journal of Psychotraumatology*, 8, 1353383. doi.org/10.1080/20008198.2017.1353383

Millás, J. J. (2004). Hay algo que no es como me dicen. El caso de Nevenka Fernández contra la realidad. Aguilar.

Möller, A., Söndergaard, H. P. y Helström, L. (2017). «Tonic immobility during sexual assault – a common reaction predicting post-traumatic stress disorder and severe depression». *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 96, 932-938. doi.org/10.1111/aogs.13174

Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual. BOE-A-2022-14630.

Consultadas para verificar datos

Hospital Clínic de Barcelona (10/05/2021). «The Hospital Clínic's comprehensive model for victims of sexual violence recognized by the Department of Health». clinicbarcelona.org

3CatInfo (26/11/2021). «1 de cada 3 dones agredides sexualment havia estat drogada abans».

3CatInfo (22/11/2023). «Un 5% més d'agressions sexuals ateses al Clínic, que avisa que són més violentes».

3CatInfo (24/11/2025). «L'Hospital Clínic atén dues agressions sexuals cada dia: 665 víctimes fins a l'octubre».

Romero, P. (26/04/2018). «El magistrado que aboga por la absolución de 'La Manada' vio "excitación sexual" de la víctima en el vídeo de la agresión». Público.

OMS. «Perinatal mental health». who.int