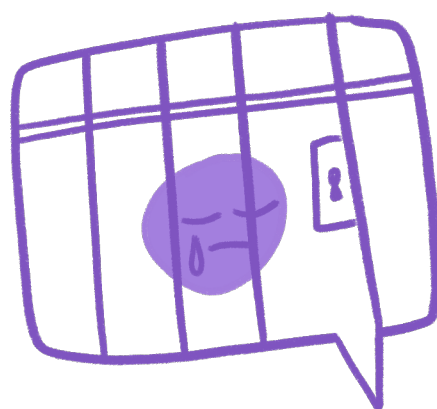
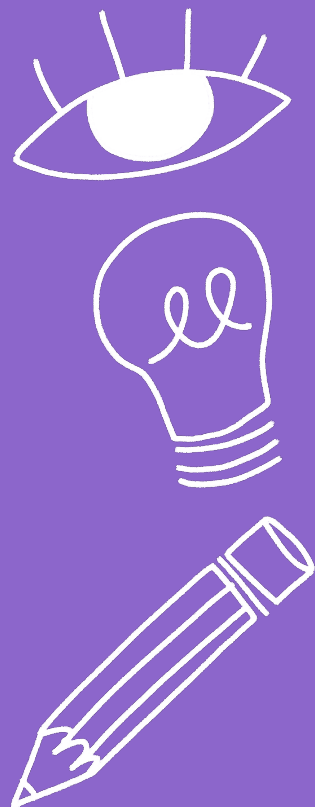


# Construyendo espacios seguros para víctimas y sobrevivientes

*Desde un enfoque informado en el  
trauma y transformador de género.*





**Cita sugerida:** Cabrera, P. & Pispira, J. Construyendo espacios seguros para víctimas y sobrevivientes desde un enfoque informado en el trauma y transformador de género. Boletín #3 Feminismo y Evidencia: informar para transformar. CEPAM-Guayaquil.

**Autoras:**

**Psic. Paulina Cabrera** – Psicóloga del centro de atención a la violencia.

**Psic. Joselyn Pispira** – Gestora de Conocimiento e investigación.

**Edición: Nadya Donoso** – Gestora de Comunicación Estratégica.

**Diseño: Alicia Pincay** – Ilustradora y Diseñadora.

# Presentación

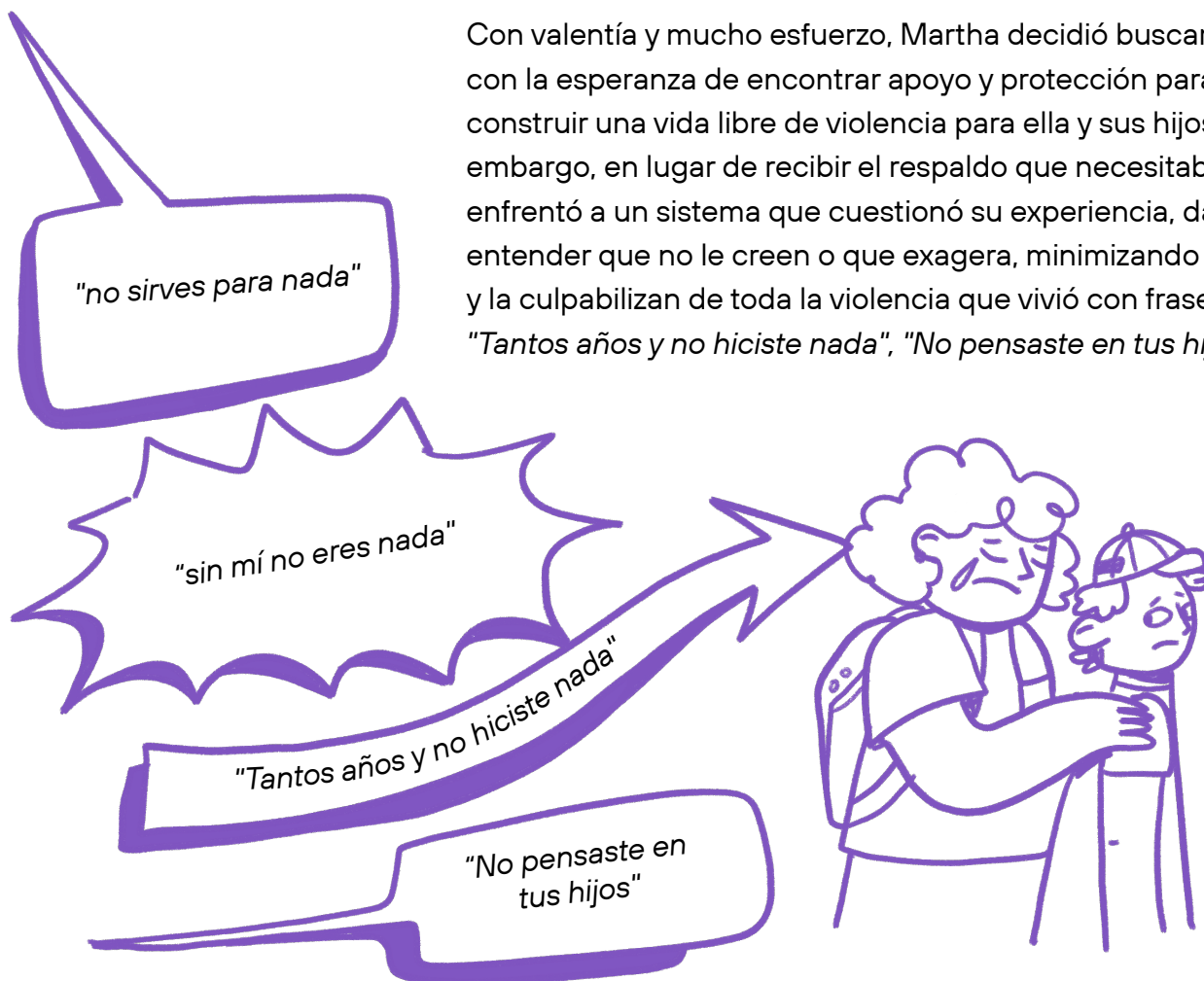
Desde el Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de las Mujeres, una organización social feminista con más de 40 años de trabajo en la atención integral y especializada a víctimas y sobrevivientes de violencia basada en género contra las niñas, adolescencias y mujeres, y la promoción de los derechos sexuales y reproductivos. Nuestra convicción por la democratización del conocimiento, desde un enfoque feminista, nos impulsa a compartir nuestras experiencias y los saberes acumulados de mujeres profesionales, feministas y activistas que producen conocimiento en la organización. Elaboramos el **Boletín *Feminismo y Evidencia: Informar para Transformar***, con la plena conciencia de que, solo desde el conocimiento basado en evidencia tendremos herramientas para combatir la desigualdad, discriminación, misoginia y demás formas de violencias que nos atraviesan, y así promover una sociedad justa, democrática e igualitaria.

**Tercera entrega:** Construyendo espacios seguros para víctimas y sobrevivientes desde un enfoque informado en el trauma y transformador de género.

## Introducción

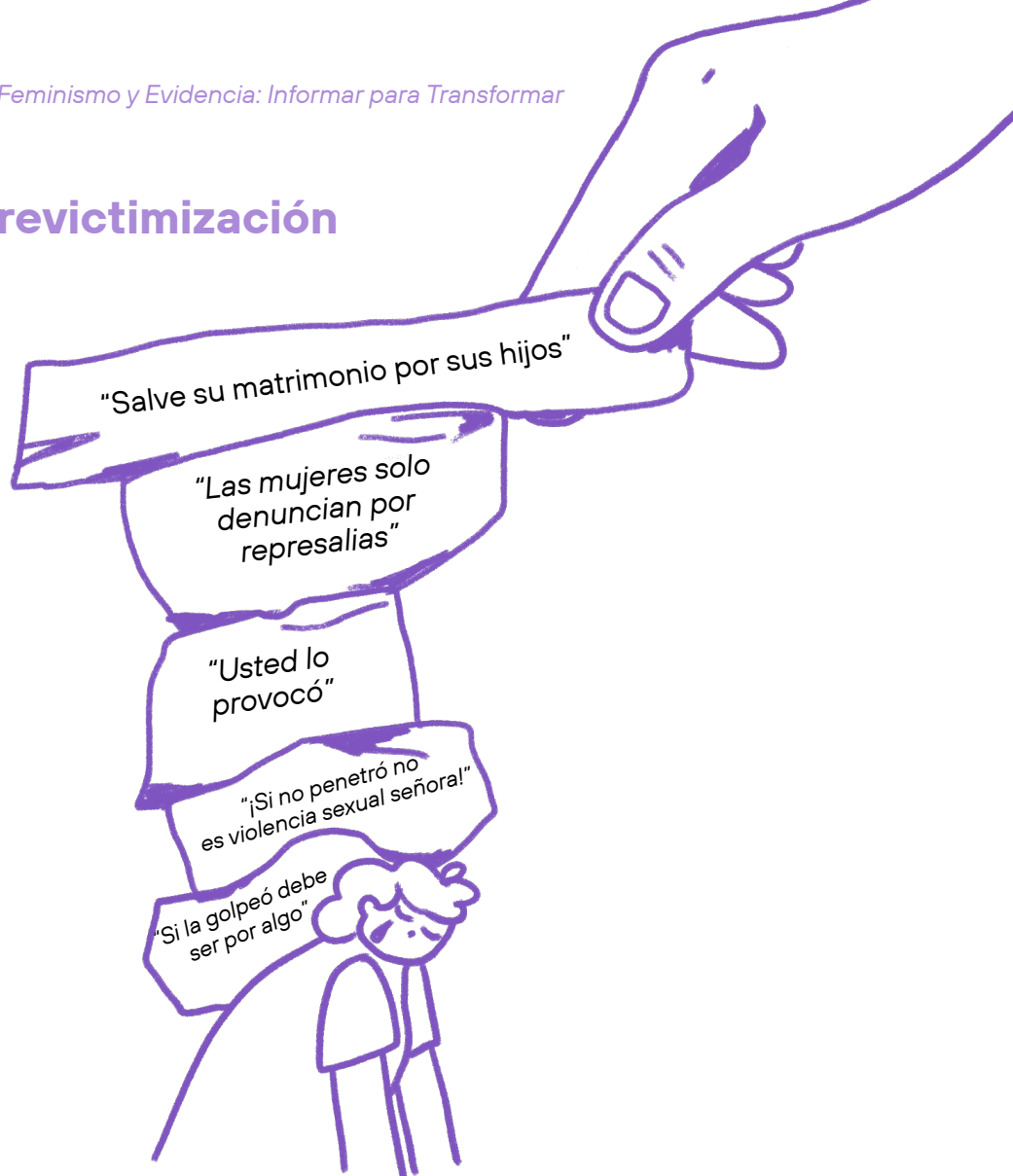
Martha<sup>1</sup>, una mujer de 36 años y madre de dos hijos, lleva 10 años de matrimonio. La mayor parte de ese tiempo ha sido víctima de distintas formas de violencia por parte de su esposo, quien la golpeaba brutalmente y repetía frase como "no sirves para nada", "sin mí no eres nada", "quién te va a querer con dos hijos, solo yo; si te vas, ningún otro hombre te querrá porque eres solo una carga". Cuando buscó apoyo en su familia, le dijeron que tenía que ser fuerte y aguantar a su esposo, porque luego sus hijos iban a crecer sin un padre y "no es culpa de los niños que ustedes no sepan arreglar sus problemas".

Con valentía y mucho esfuerzo, Martha decidió buscar ayuda con la esperanza de encontrar apoyo y protección para construir una vida libre de violencia para ella y sus hijos. Sin embargo, en lugar de recibir el respaldo que necesitaba, se enfrentó a un sistema que cuestionó su experiencia, dando a entender que no le creen o que exagera, minimizando su dolor y la culpabilizan de toda la violencia que vivió con frases como: "Tantos años y no hiciste nada", "No pensaste en tus hijos".



**1:** Martha no es un caso individual, sino la compilación de múltiples casos similares que reflejan experiencias compartidas de violencia. Su historia ilustra patrones comunes y sistemáticos en la dinámica e impacto de la violencia.

## El lenguaje de la revictimización es la culpa



Este es el continuum de revictimización, que lamentablemente es una experiencia común entre las mujeres, niñas, niños y adolescentes (NNA) que sufren violencia basada en género y sexual (VBGS) (Mantilla, 2017). La revictimización no solo intensifica el dolor y exacerba las consecuencias de la violencia, sino que también desalienta a otras víctimas y sobrevivientes de hablar y pedir ayuda. Esto aumenta la impunidad al transmitir la idea de que "no serás creída ni apoyada". Esto refleja el fracaso de las instituciones sociales, como la familia, los centros educativos, los servicios de salud y el sistema jurídico, y pone de manifiesto la falta de preparación de las (os) profesionales para manejar estos casos de manera efectiva y humana, lo que contribuye a la cultura de impunidad de los agresores (Gutiérrez et al., 2009). Es decir, en lugar de brindar el apoyo necesario para que las víctimas se sientan seguras y escuchadas y rompan el silencio, estos servicios recrean dinámicas de "poder sobre".

***La dignidad de las víctimas y sobrevivientes se ve gravemente vulnerada cuando reciben una respuesta discriminatoria, cargada de estereotipos de género y deshumanizada, lo que obstaculiza su derecho a una reparación integral y a una vida libre de violencia.***

## Hacia una Atención Sensible: Integrando el enfoque transformador de género e informado sobre el trauma.

### Enfoque transformador de género

Es importante integrar en la atención a víctimas y sobrevivientes un enfoque transformador de género. Este enfoque se basa en principios conceptuales y prácticos desde una mirada crítica para comprender que la violencia ejercida contra Martha es el resultado de un sistema patriarcal que ubica a las mujeres en un lugar de subordinación, mientras que, otorga a los hombres poder social y político sobre los recursos naturales y económicos, así como sobre la vida y el cuerpo de las mujeres. Esta estructura social de poder opresivo mantiene la desigualdad de género y, en consecuencia, la VBGyS.

Las normas sociales de género son creencias y expectativas sobre cómo deben comportarse las mujeres y NNA. Estas normas no solo aumentan la vulnerabilidad de las víctimas y sobrevivientes, sino que también pueden dificultar su acceso a justicia y apoyo (werner, 2020) Por ejemplo, persiste las creencias de que las mujeres denuncian por venganza o que son responsables de la violencia, a través de comentarios o cuestionamientos sobre por qué no denunciaron antes o por qué permanecieron en la relación. Estas creencias desvían el foco de atención e impiden la creación de espacios seguros ellas. Considerando esta realidad, integrar un enfoque transformador de género promueve el cuestionamiento de estas creencias para brindar una atención segura y libre de estereotipos de género. Para lograr esto, este enfoque propone tres niveles de cambio transformadores:



### **Enfoque informado en el trauma.**

Además de integrar un enfoque de género, es crucial incorporar un enfoque informado en el trauma. Este enfoque reconoce que el trauma<sup>2</sup> no es solo una experiencia individual, sino también un problema social y de salud pública que requiere una respuesta integral y multinivel (individual, institucional y comunitaria, Chiu et al., 2023; Moulds et al., 2020). Este resulta de acontecimientos o una serie de acontecimientos excesivamente negativos que desbordan los mecanismos de afrontamiento típicos de una persona. Es importante destacar que el trauma no se limita a la violencia directa; también abarca el ser testigo de la violencia y la estigmatización basada en género, situación económica, raza u orientación sexual (Wathen & Mantler, 2022).

### **La violencia es una experiencia traumática porque lacera el sentido de control y seguridad sobre el propio cuerpo y la vida.**

Considerando lo expuesto, un enfoque informado sobre el trauma pretende evitar causar daño, prevenir la revictimización y reconocerlo como una respuesta natural frente a experiencias que han puesto en peligro el cuerpo y la vida. Su objetivo es apoyar a las víctimas y sobrevivientes de manera efectiva y humana. Este propone 6 principios claves para orientar la actuación de las organizaciones e instituciones (Pemberton & Loeb, 2020). Cabe destacar, que estos principios no solo tienen como propósito crear espacios seguros para las víctimas y sobrevivientes, sino también para los profesionales del equipo de atención. Además, procuran evitar reproducir dinámicas de poder opresivas. A continuación, se detallarán cada uno de estos principios:

- Seguridad
- Confianza y transparencia
- Apoyo entre pares
- Colaboración y mutualidad
- Empoderamiento, voz y elección
- Problemas culturales, históricos y de género

**Seguridad:** promueve que los entornos físicos y emocionales sean seguros para todas las personas, minimizando el riesgo de retraumatización para las víctimas y sobrevivientes y el desgaste emocional en las profesionales. Es ir más allá de la "ausencia de peligro" (Cordero et al., 2012), e involucra recuperar el sentido de seguridad, dado que una de las consecuencias de la violencia puede ser estado de hiperalerta, miedo, vergüenza y culpa excesiva.

---

**2:** Tradicionalmente, el trauma se ha definido desde un enfoque individualista y anglosajón. Sin embargo, profesionales como investigadores han realizado críticas desde una perspectiva feminista y descolonial, y por tanto considera que el trauma es consecuencia de estructuras sociales y políticas opresivas, como el racismo, el patriarcado y la desigualdad de género, que exacerban las violencias contra mujeres, adolescentes, niñas y niños (McKenzie-Mohr, 2004).

**Confianza y transparencia:** considerando que muchos los agresores son personas conocidas de confianza, familiares o parejas, el mundo externo puede experimentarse como un lugar inseguro. Esto se agrava cuando acuden al sistema de justicia y éste brinda respuestas revictimizantes. Por lo tanto, la capacidad de confiar se ve afectada. Es importante construir relaciones de confianza a través de políticas organizacionales claras (ej. Privacidad y confidencialidad), claridad en la ruta y el proceso de atención transparentes.

Cabe destacar que este principio está estrechamente relacionado con el anterior, dado que, si "cuando se inflige daño, ya sea en el orden biológico o psicológico, disminuye la confianza en el sistema, disminuye la seguridad" (Cordero et al., 2012, p. 541).

**Apoyo entre pares:** promueve una colaboración genuina tanto entre los profesionales del equipo de atención y la víctima, como entre los propios miembros del equipo. Esto implica establecer relaciones horizontales, reconociendo a la víctima y sobreviviente como experta en su experiencia, mientras que los profesionales aportan su conocimiento y experiencia en sus respectivas disciplinas. La integración de ambos conocimientos es crucial para desarrollar un proceso de reparación integral y efectivo.

Cabe destacar que Pemberton y Loeb (2020) proponen combatir la normalización del aislamiento y promover la construcción de redes y comunidades de personas que han pasado por situaciones similares. Es un elemento clave, pues es una situación recurrente que las víctimas y sobrevivientes de VBGyS es el ser aisladas por parte de sus agresores para mantenerlas en el ciclo de violencia, dejándolas sin redes de apoyo.

**Colaboración y mutualidad:** este principio propone la disposición de ir cambiando las perspectivas distorsionadas acerca de la violencia. Se trata de que la atención sea centrada en la experiencia y necesidades de las víctimas y sobreviviente, por lo cual debe respetarse sus elecciones y ritmos. De esta manera, se refuerza la autonomía, lo que incluye que ellas se perciban como las dueñas de sus vidas y de sus cuerpos. Esto puede servir de modelo para las demás relaciones de su vida, sea con parejas, familiares u otras relaciones (Pemberton y Loeb, 2020).

**Empoderamiento, voz y elección:** Este principio busca que las personas recuperen el control sobre sus vidas, cuerpos y decisiones que les había sido arrebatado por la violencia. Además, está estrechamente relacionado con el principio de colaboración y mutualidad, que actúa como la chispa que puede encender el fuego del empoderamiento. Este proceso busca que tanto las personas como los profesionales involucrados se reconozcan como "seres humanos integrales, con necesidades y derechos, capaces de tomar el control sobre sus propias vidas" (Silva y Loreto, 2004, p. 30).



**Sensibilidad cultural, histórica y de género:** incorpora una perspectiva interseccional en la comprensión del trauma y de su recuperación integral. Reconocer cómo tanto mujeres como hombres han sido afectados por las normas sociales de género, el patriarcado y las desigualdades sociales permite cuestionar estas creencias y expectativas sociales que perpetúan estas opresiones.

Reconocer que estas estructuras sociales opresivas afectan varios aspectos de nuestras vidas y cuerpos nos permite adoptar una perspectiva más crítica y empática, que puede desafiar las creencias patriarcales. Solo de esta manera es posible avanzar hacia soluciones innovadoras que contribuyan a respuestas transformadoras que promuevan la reparación integral.

## ¿Cómo construir espacios de atención seguro para las víctimas y sobrevivientes?

### **Ser genuinas (os):**

La construcción de espacios seguros para víctimas y sobrevivientes comienza con el primer contacto, el cual puede afectar cómo se sienten y cómo perciben a la persona que los recibe y el entorno en el que se encuentran. Es esencial que el profesional se presente de manera clara y accesible, destacando no solo su rol profesional, sino también aspectos personales que fomenten una conexión más humana, para establecer un ambiente de confianza y seguridad. Esto es especialmente crucial cuando se trata de niños, niñas y adolescentes (NNA) que pueden experimentar dificultades para confiar. Aceptar preguntas de curiosidad sobre intereses y hobbies, siempre dentro de los límites adecuados, puede facilitar esta confianza y ayudar a establecer una relación de apoyo sólida.

### **Expectativas realistas:**

El primer contacto que una víctima y sobreviviente tiene con una profesional o institución es crucial, ya que influye en cómo se sentirá y cuáles son sus primeras impresiones sobre la profesional que la atiende o el lugar. Para generar confianza y seguridad, es importante presentarse de manera clara, lo que incluye no solo la profesión, sino también aspectos como el nombre, la edad, el rol dentro de la institución, así como los alcances de la organización. El objetivo es que la usuaria nos conozca más allá de lo profesional, reconociéndonos como personas.

Es importante recordar que algunas víctimas y sobrevivientes pueden tener más dificultades para confiar, especialmente cuando se trata de NNA. En estos casos, es útil aceptar preguntas que surjan de la curiosidad, como, por ejemplo, sobre nuestros gustos personales o aficiones, siempre respetando los límites éticos apropiados para la relación profesional.

### **Lenguaje sencillo:**

Cuando proporcionamos información, es esencial adaptar nuestro lenguaje porque no todas las personas están familiarizadas con los mismos términos y conceptos. Debemos ser claros y evitar el lenguaje técnico cuando no es necesario. Si usamos un lenguaje que las víctimas y sobrevivientes no entiende, la estamos excluyendo de su proceso y le impediremos participar activamente.

Un ejemplo para ilustrar esto: imagina que vas al médico por un dolor de estómago, y te dice "tienes dispepsia, debes tomar metoclopramida", te entrega la receta y termina la consulta. Te quedas con dudas porque no te explicaron el significado de esas palabras. ¿Cómo te sentirías? Esa falta de claridad puede generar frustración, aislamiento y una sensación de no ser escuchada, lo cual afecta nuestro propósito de ofrecer una atención efectiva y centrada en la persona víctima y sobreviviente.

### **No adultocéntrico.**

¿Te imaginas ser llevado a un lugar sin que te comuniquen el por qué? Esta es una situación recurrente en adultos hacia los NNA, lo cual rompe todos los principios del enfoque del trauma informado y perpetúa el adultocentrismo, que refiere a la creencia de que los NNA son inferiores, incompletos e incapaces de pensar, sentir y tomar decisiones (Rojas, 2018).

El adultocentrismo ignora que cada etapa de la vida tiene sus propias necesidades y derechos humanos que deben ser garantizados. Los NNA, aunque vulnerables, tienen derecho a un entorno seguro y respetuoso que considere sus experiencias y necesidades. Por lo tanto, es fundamental adoptar una perspectiva interseccional e inclusiva para construir espacios seguros y empáticos para ellos.

### **Validación continua.**

La seguridad en la atención también implica reconocer y validar las experiencias y emociones de las personas afectadas, especialmente cuando enfrentan revictimización en otras instituciones como fiscalías o centros de salud. Por ejemplo, si una víctima y sobreviviente nos comenta un proceso de revictimización en la fiscalía, centro de salud, o de cualquier otro servicio, es importante respaldarla y apoyarla responsabilizando a estas entidades de sus acciones, ya sea con mesas de diálogo, haciendo incidencia en redes sociales, medios de comunicación o donde tengamos el acceso

### **Sensibilización y cuidado.**

Un lugar seguro se construye desde el interior de una organización. Esto implica promover el autocuidado entre el personal, ya sea a través de jornadas grupales periódicas o mediante otras dinámicas que promuevan el bienestar colectivo. Además, es necesario realizar jornadas de sensibilización, ya que un espacio seguro depende también de que quienes lo conforman sean personas seguras (ej. capacidad de comunicarse de manera asertiva sin juzgar, no actuar en

función de las normas dañinas de género). Lograrlo requiere comprender las diversas realidades que enfrentan los demás y actuar con empatía, asegurando que tanto el entorno como las personas que lo integran promuevan seguridad y confianza.

### ***Reconocernos falibles y con potencial transformador.***

Todos cometemos errores, y en ocasiones, nuestras actitudes, palabras o acciones pueden revictimizar o invalidar a los demás. La clave está en la autocrítica: debemos estar dispuestos a aprender de nuestros errores, corregirlos y mejorar continuamente. Esta capacidad de reflexión y ajuste es lo que nos diferencia y nos permite crear un entorno seguro.

Además, las personas que nos rodean deben ser conscientes del impacto del lenguaje y la comunicación que utilizan para evitar dañar a las personas que buscan nuestro apoyo. Para crear un espacio verdaderamente seguro y transformador, debemos actuar con sensibilidad y empatía en nuestras relaciones

## **Conclusión.**

Para construir un lugar seguro para mujeres, niñas, niños y adolescentes víctimas y sobrevivientes de violencia es importante incorporar los enfoques de atención informado en el trauma y transformador de género. Estos enfoques tienen el propósito de restaurar el sentido de control y poder al abordar las múltiples consecuencias del trauma. Además, busca promover relaciones basadas en el respeto a los derechos humanos, asegurando que las experiencias y emociones no sean juzgadas. Además, promueve una cultura organizacional basada en el cuidado colectivo de las (os) profesionales.

**Bibliografía:**

- Cordero Jiménez, J.R., Delgado Figueredo, R., Jiménez Guzmán, F., García Cordero, S. y Toledo Torres, J.N. (2012). Seguridad del paciente con trastorno mental en el Sistema de Salud Mental de la provincia de Cienfuegos. *Medisur*, 10(6), 540-557.  
[www.redalyc.org/pdf/1800/180025023013.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/1800/180025023013.pdf)
- Gutiérrez de Piñeres Botero, C., Coronel, E., & Andrés Pérez, C. (2009). Revisión teórica del concepto de victimización secundaria. *Liberabit*, 15(1), 49-58.
- Mantilla, S. (2017). La revictimización como causal de silencio de la víctima. *Revista de Ciencias Forenses de Honduras*, 3(2), 4-12.
- Pemberton, J.V. y Loeb, T.B. (2020). Impact of Sexual and Interpersonal Violence and Trauma on Women: Trauma-Informed Practice and Feminist Theory [Impacto de la violencia sexual e interpersonal y el trauma en mujeres: práctica de trauma informado y teoría feminista]. *Journal of Feminist Family Therapy*, 32(1), 115-131.  
<https://doi.org/10.1080/08952833.2020.1793564>
- Rojas, M. (2018). El adultocentrismo violenta a todos los niños, niñas y adolescentes. *Revista para el Aula, IDEA*, 27(1), 8-10.  
[www.usfq.edu.ec/sites/default/files/2020-07/pea\\_027\\_0006.pdf](http://www.usfq.edu.ec/sites/default/files/2020-07/pea_027_0006.pdf)
- Silva, C. y Loreto Martínez, M. (2004). Empoderamiento: Proceso, Nivel y Contexto. *Psykhé*, 13(2), 29-39. [www.redalyc.org/pdf/967/96713203.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/967/96713203.pdf)
- Werner, L. (2020). *Violencia basada en género contra las mujeres en el Ecuador: Las prácticas de revictimización en el sistema de justicia Legal*. Ecuador.