

ASSISTÈNCIA INTEGRAL A LES VÍCTIMES I PROCÉS PENAL: PREVENCIÓ DE LA REVICTIMITZACIÓ SENSE LESIÓ DE LES GARANTIES?

UNA VISIÓ DES DE LA PRÀCTICA CLÍNICA-ASSISTENCIAL A LES SEQÜELES EN LA SALUT MENTAL DE DONES VÍCTIMES DE VIOLENCIA SEXUAL EXTREMA

Olga Puig, Psicòloga Clínica, PhD

Coordinadora del **Programa de prevenció i tractament de les seqüeles psíquiques en dones víctimes d'agressió sexual recent**. Institut de Neurociències. Comissió de Violència Masclista i Salut (CVMS). *Hospital Clínic de Barcelona – CIBERSAM, 2021SGR01319*

Octubre 2023

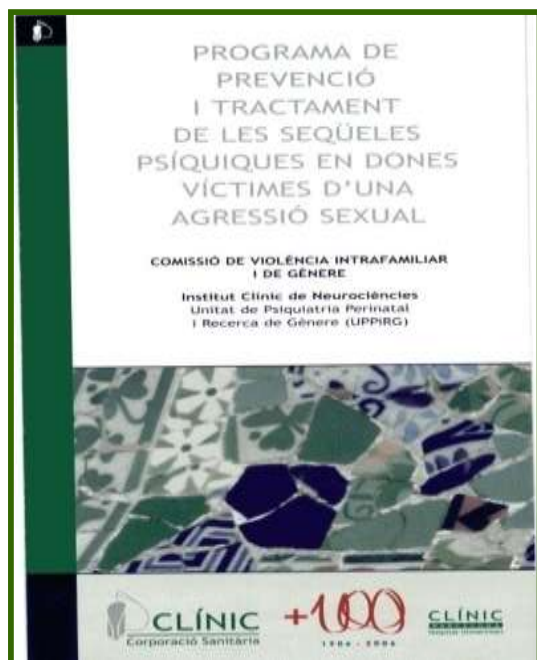


Agència
de Gestió d'Ajuts
Universitaris
i de Recerca



QUI SOM?





❖ EQUIP INTERDISCIPLINAR



Format per professionals de **Psicologia Clínica, Infermeria especialitzada en Salut Mental, Treball Social Sanitari i Psiquiatria**

Consultes Externes de l'Hospital Clínic

Servei de Psiquiatria i Psicologia d'Adults

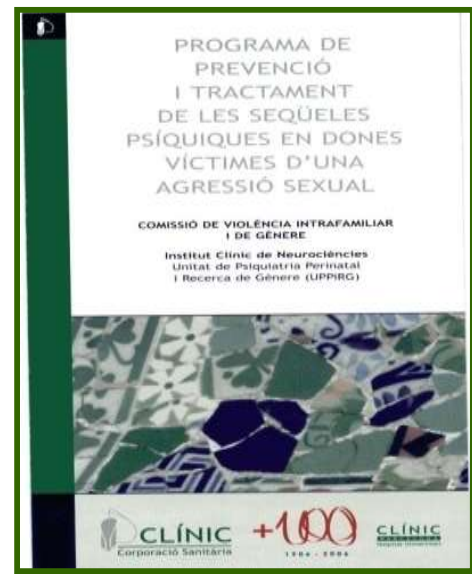
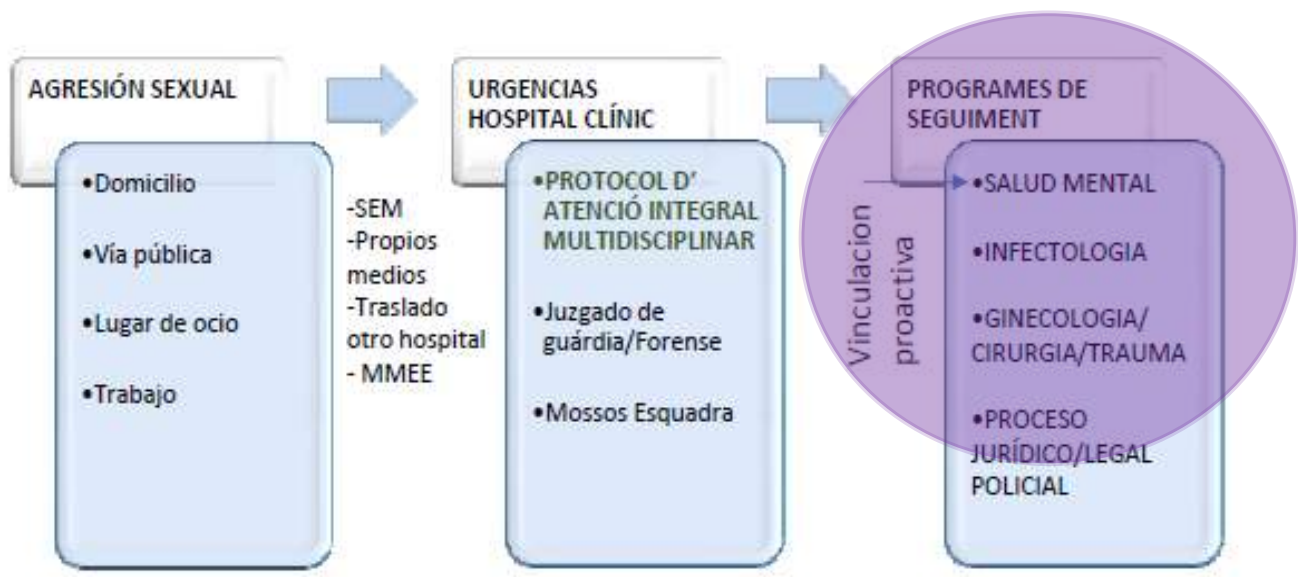
Servei de Psiquiatria i Psicologia Infantil i Juvenil

Comissió de Violència Masclista i Salut (CVMS)



**MODEL D'ATENCIÓ INTEGRAL A LA VIOLÈNCIA SEXUAL
HOSPITAL CLÍNIC**

MODEL D'ATENCIÓ INTEGRAL A LA VIOLÈNCIA SEXUAL HOSPITAL CLÍNIC

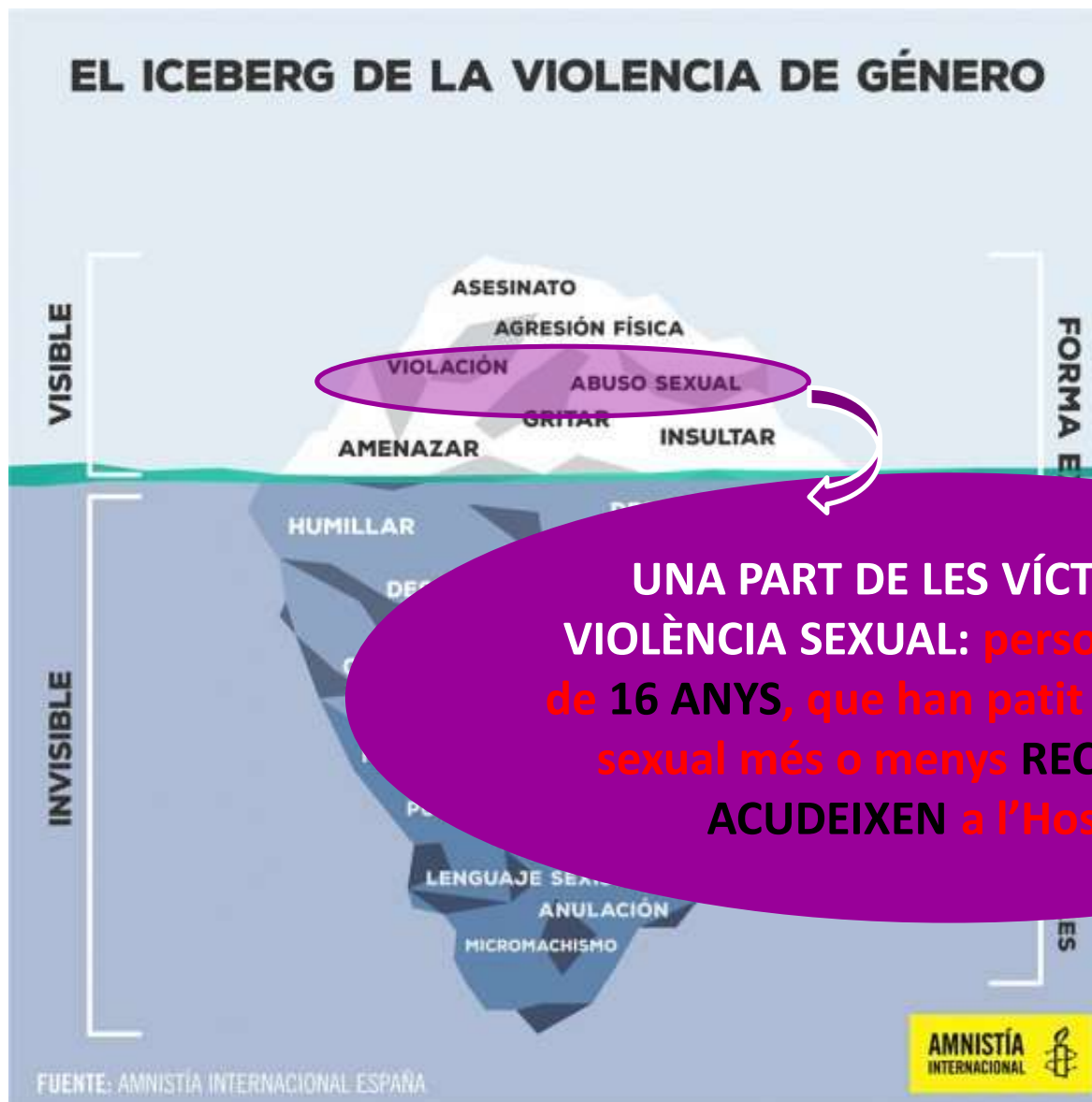


COORD Comissió de Violència Masclista i Salut (des de 1990)

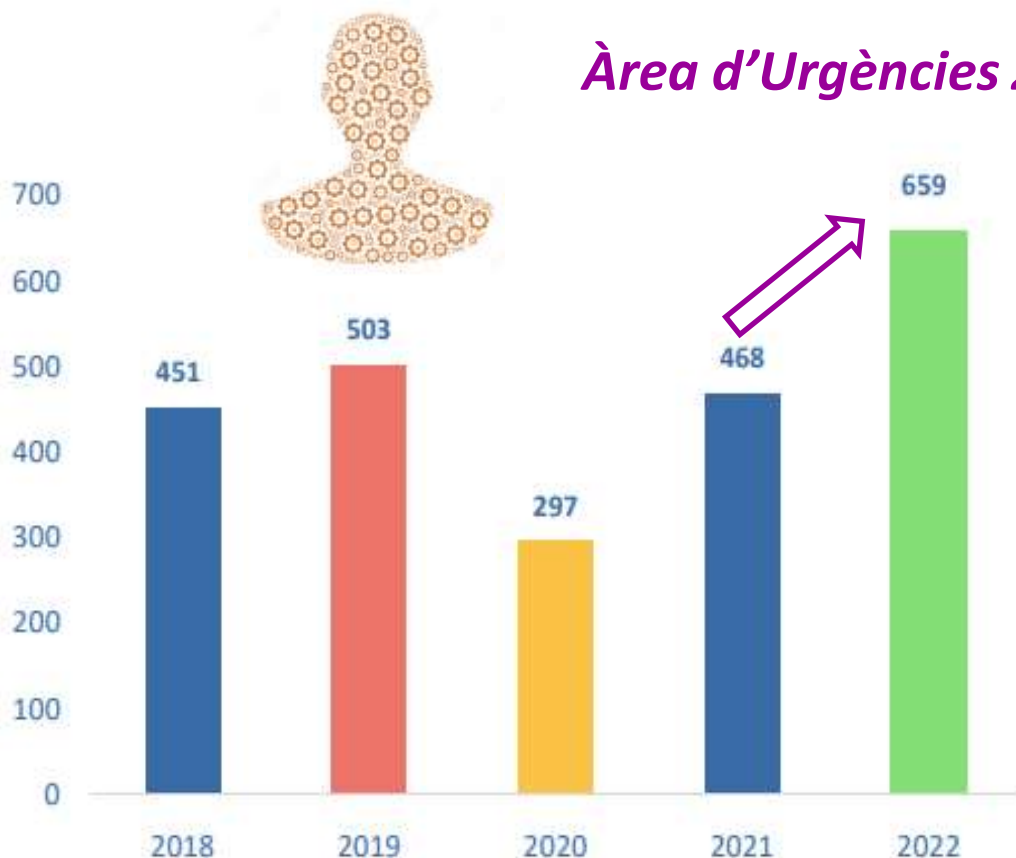
*****Reconeixement Bones pràctiques en l'atenció a la violència masclista en l'àmbit de la salut 2021, Departament de Salut**

A QUI ATENEM?





MODEL D'ATENCIÓ INTEGRAL A LA VIOLÈNCIA SEXUAL HOSPITAL CLÍNIC

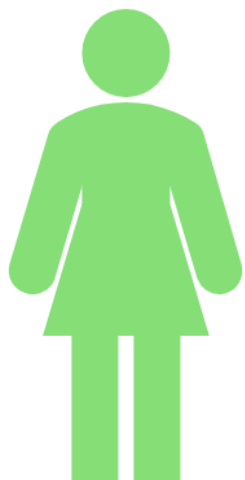


659
Agressions
sexuals

Un **augment del 41%** respecte l'any anterior (2021).

MODEL D'ATENCIÓ INTEGRAL A LA VIOLÈNCIA SEXUAL HOSPITAL CLÍNIC

Àrea d'Urgències 2022



90% dones

Franja d'edat de 16 anys a 82 anys, majoria (52%) **joves menors de 25 anys**

58,3% **violades** (vaginal, anal i/o bucal)

100% **per un home**, 48% **conegut** (grupals 10%)

44% en un **domicili**, en context **festa/oci** (62%)

62% havien consumit **alcohol** les hores abans

MODEL D'ATENCIÓ INTEGRAL A LA VIOLÈNCIA SEXUAL HOSPITAL CLÍNIC

Àrea d'Urgències 2022

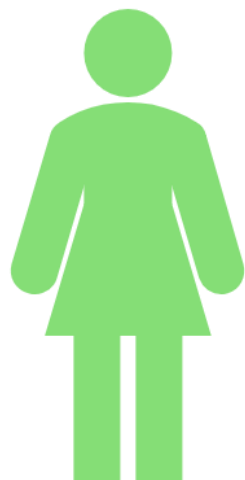


Programa Clínic de prevenció i tractament de les seqüeles psíquiques en dones víctimes d'agressió sexual recent

Persones a partir de 16 anys, residents a Barcelona ciutat que ha patit una agressió sexual recent

93% derivades de Urgències HC

Majoritàriament (>90%) **DONES, Joves (< 25 anys)**



2022

536 sol·licituds noves rebudes (+ 41%)

Ratio derivacions/mes = 45

Total pacients ateses = 683

PER QUÈ?



*Programa Clínic de prevenció i tractament de les seqüeles
psíquiques en dones víctimes d'agressió sexual recent*



*“La violència de parella (física, sexual i psicològica) i les **agressions sexuals** provoquen a les dones **greus problemes de salut física, mental, sexual i reproductiva a curt i llarg termini**” (08/03/2021)*

**LA VIOLÈNCIA SEXUAL ÉS UN
PROBLEMA DE SALUT PÚBLICA**

FACTS

Elevat impacte violència sexual sobre la salut

SALUT REPRODUCTIVA

- Possibilitat d'embaràs, avortaments, embaràs no desitjat
- Ferides, hematomes, desgarraments, mossegades en genitals
- Introducció d'objectes

MALALTIES INFECTO-CONTAGIOSES

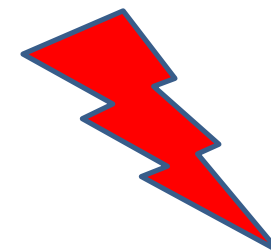
- Virus de hepatitis B, HIV,...
- Tètanus
- Malalties de transmissió sexual

TRAUMATISMES I FERIDES

- Hipòxia per escanyament, lesions hipòxiques cerebrals
- Arrancament cabells
- Traumatismes facials, fractures
- Ferides, hematomes
- Alteracions de l'estat de consciència per intoxicació amb drogues involuntàries...

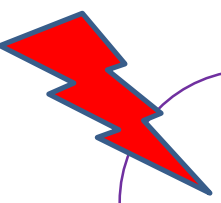
SALUT PSÍQUICA

- Més risc de disfunció psicològica general
- Més psicopatologia depressiva i d'ansietat
- Incrementa el risc de TEPT
- Incrementa risc autolesions i conducta suïcida...



FACTS

SALUT MENTAL:



70-80%

75% criteris

El TEPT secundari evolució

DEPRESSIÓ, dissociatius, fracàs escola

AGRSX incre

LA VIOLÈNCIA EMMALALTEIX

La violència ens afecta a totes i a tots, però sobretot, a tu i la teva salut

QUES

iquen

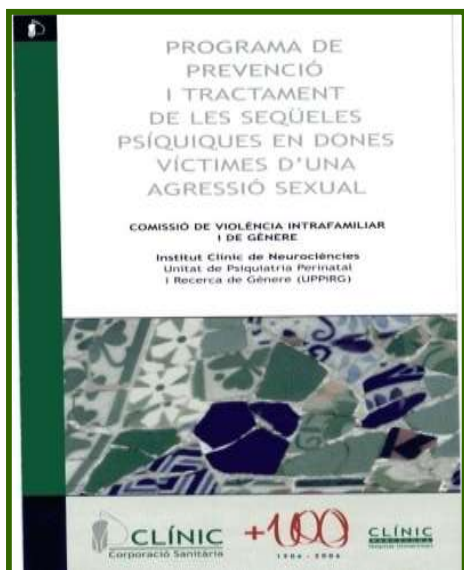
us i pitjor

social,

QUÈ FEM?



Programa Clínic de prevenció i tractament de les seqüeles psíquiques en dones víctimes d'agressió sexual recent



- ❖ **CONTINUÏTAT ASSISTENCIAL** de l'atenció a Urgències
- ❖ Centrat en l'impacte de la violència sexual en **la salut mental. Prevenir i tractar** les seqüeles psíquiques de l'AGRSX
- ❖ Abordatge per **l'evidència científica** per evitar la no re-victimització, recuperar l'autonomia i funcionalitat
- ❖ Intervenció interdisciplinària, **PRECOÇ I PROACTIVA**
- ❖ **Acompanyar** el procés judicial **si s'escau** (*processos independents*)

FINESTRA TERAPÈUTICA, CAL INTERVENIR DE FORMA RÀPIDA PER PREVENIR LA CRISTALITZACIÓ O CRONIFICACIÓ

**ASSISTÈNCIA INTEGRAL A LES VÍCTIMES I PROCÉS PENAL:
PREVENCIÓ DE LA REVICTIMITZACIÓ SENSE LESIÓ DE LES
GARANTIES?**

***ASSISTÈNCIA INTEGRAL A LES VÍCTIMES
I PROCÉS PENAL: PREVENIR LA LESIÓ DE
LES GARANTIES SENSE REVICTIMITZAR?***

FACTS

LA VIOLÈNCIA SEXUAL ÉS UNA DE LES VIOLÈNCIES MASCLISTES mès invisibilitzada i normalitzada

Sistema cultural i social basat en una cultura patriarcal que legitima, disculpa, normalitza, dilueix, “biologitza” i/o fa responsable a les víctimes de la violència que s’exerceix contra les dones

“Cultura de la violació”

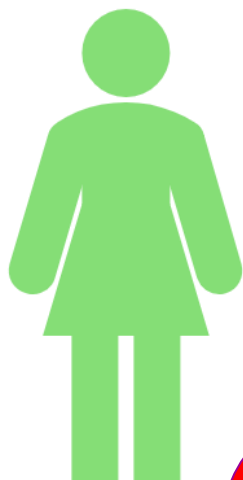
Raons “lògiques” que expliquen per què la **majoria de dones NO COMUNIQUEN, NOTIFIQUEN i/o EXPLIQUEN** la violència sexual:



- Falta de suport adequat
- Vergonya
- Temor o risc de ser represaliades
- Temor o risc de ser culpades
- Temor o risc de que no les creguin
- Temor o risc de ser tractades malament o socialment marginades

MODEL D'ATENCIÓ INTEGRAL A LA VIOLÈNCIA SEXUAL HOSPITAL CLÍNIC

Àrea d'Urgències 2022



48% **volen denunciar** o ja ho han fet,
16% **no volen**
32% **tenen dubtes o no poden pensar**

Menys de la meitat de les dones
que han patit una agressió
sexual recent tenen clar tirar
endavant una denúncia

FACTS

UN GRAN PERCENTATGE DE VÍCTIMES DE VIOLACIÓ PRESENTARAN TEPT

→ Síntomes d'intrusió, re-experimentació dels colors, olors, sons, gustos, tactils, auditius, sensacions físiques i psicològiques traumàtica viscuda i que...

→ **Evitació** de records, evitació de situacions que recorden la situació traumàtica

→ **Estigmatització** i **culpabilitat**: culpa, vergonya, vergonya, vergonya

→ Por

ESTATUT DE LA VÍCTIMA

Minimitzar les vegades que han de declarar, fer-ho en entorn segur, amb la necessària preparació i explicació per part dels i les operadors/es judicials, aturar preguntes o comentaris improcedents
(BARNAHUS, PROBA PRECONSTITUIDA)

PREVENIR CONTACTE AMB L'AGRESSOR SI AIXÍ HO DEMANA LA VÍCTIMA (EX JUDICIAL ORAL) PERÒ TAMBÉ A LES SALES D'ESPERA, AL PASSADÍS...

...èsia, discurs traumàtica)

FACTS

UN GRAN PERCENTATGE DE VÍCTIMES DE VIOLACIÓ PRESENTARAN TEPT

→ Síntomes d'intrusió, **re-experimentació** de la situació (imatges, olors, auditiu, sensacions físiques...) que connecten directament amb la situació traumàtica viscuda i que generen **malestar intens**

→ **Evitació** de records, places, converses i d'estímul externs que els recorden la situació

→ Síntomes de control i de culpabilitat

→ Por

CAPACITACIÓ ESPECIALITZADA DELS I LES OPERADORS JUDICIALS

ROL FOMENTAMENTAL DE LES OAV

→ **Síntomes dissociatius**: desconnexió emocional, amnèsia, discurs fragmentat, no lineal, amb buits o lapsus (**memòria traumàtica**)

FACTS

UN GRAN PERCENTATGE DE VÍCTIMES DE VIOLACIÓ PRESENTARAN TEPT

- NO TOTES DESENVOLUPEN PSICOPATOLOGIA
- NO TOTES HO FAN DE MANERA IMMEDIATA
- NO TOTES HO FAN DE LA MANERA “SOCIALMENT” ESPERADA



COMPTE AMB ELS **ESTEREOTIPS** DE LA VÍCTIMA DE VIOLÈNCIA SEXUAL

NO EXISTEIX UN “PERFIL DE VÍCTIMA”
COMPTE AMB **MITE DE LA VÍCTIMA PERFECTE**



ESCENARIS QUE NO “ENCAIXEN” de revictimització

EFFECTES INTOXICACIÓ EN EL SN +
CARACTERÍSTIQUES DE LA
MEMÒRIA TRAUMÀTICA I
SÍMPTOMES DISSOCIATIUS

Ex quan hi ha intoxicació o pacient no recorda tot el que ha passat, confossa

*Ex. dubta de si ha estat una agressió (**MÉS PREVALENT EN ADOLESCENTS, EN PACIENTS
AMB DISCAPACITATS O TRASTORNS NEURODESENVOLUPAMENT**)*

Ex. Pacient en xoc o dissociada, sense resposta emocional

Ex. Pacient que nega la violència malgrat observem signes evidents

Ex. Pacient que justifica a l'agressor (ex. VP o intrafamiliars)

*Ex Antecedents de múltiples agressions sexuals prèvies o pacients amb història de salut
mental prèvia*



ESCENARIS QUE NO

ALTAMENT PREVALENT EN PRIMERES RELACIONS EN ADOLESCENTS, TAMBÉ EN PERSONES AMB DI TRIGUEN MÉS EN DENUNCIAR PQ SOVINT TRIGUEN MÉS A IDENTIFICAR-HO COM AGRSX
(Russell et al., 2021)

Ex quan hi ha intoxicació o alteració de l'estat de consciència

*Ex. dubta de si ha estat una agressió (**MÉS PREVALENT EN ADOLESCENTS, EN PACIENTS AMB DISCAPACITATS O TRASTORNS NEURODESENVOLUPAMENT**)*

Ex. Pacient en xoc o dissociada, sense resposta emocional

Ex. Pacient que nega la violència malgrat observem signes evidents

Ex. Pacient que justifica a l'agressor (ex. VP o intrafamiliars)

Ex Antecedents de múltiples agressions sexuals prèvies o pacients amb història de salut mental prèvia



ESCENARIS QUE NO “ENCAIXEN AMB ESTEREOTIPS” i que poden ser font de revictimització

Ex quan hi ha intoxicació o pèrdua de consciència

Ex. dubta de si ha estat una agressió

AMB DISCAPACITATS O TRAUMES PSÍQUICS (EX. TÈTANUS, EPILÈPSIA, ...)

Ex. Pacient en xoc o dissociada, sense resposta emocional

Ex. Pacient que nega la violència malgrat observem signes evidents

Ex. Pacient que justifica a l'agressor (ex. VP o intrafamiliars)

Ex Antecedents de múltiples agressions sexuals prèvies o pacients amb història de salut mental prèvia

SÍMPTOMES DISSOCIATIUS SÓN PREVALENTS EN VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA SEXUAL



ESCENARIS QUE NO “ENCAIXEN AMB ESTEREOTIPS” i que poden ser font de revictimització

Ex quan hi ha intoxicació o

Ex. dubta de si ha estat una agressió

AMB DISCAPACITATS O TRASTORN

Ex. Pacient en xoc o d'estrès, sense respecte emocional

Ex. Pacient que nega la violència malgrat observem signes evidents

Ex. Pacient que justifica a l'agressor (ex. VP o intrafamiliars)

Ex Antecedents de múltiples agressions sexuals prèvies o pacients amb història de salut mental prèvia

COMPTA AMB LA VIOLÈNCIA CRÒNICA PER PART DE PERSONES EN LES QUE HI HA RELACIÓ AFECTIVA ENVERS AGRESSOR – **VIOLÈNCIA MASCLISTA**



ESCENARIS QUE NO “ENCAIXEN AMB ESTEREOTIPS” i que poden ser font de revictimització

Ex quan hi ha intoxicació o

Ex. dubta de si ha estat una agressió

AMB DISCAPACITAT

Ex. Pacient en xoc

Ex. Pacient que nega la violació

Ex. Pacient que justifica l'agressor (relacionats)

Ex Antecedents d'agressions sexuals prèvies o pacients amb història de salut mental prèvia

HAVER PATIT VIOLÈNCIA SEXUAL O
TENIR UN TRASTORN MENTAL PREVI NO
“VACUNA” DE LA VIOLÈNCIA SEXUAL.
ESTUDIS INDIQUEN QUE AMBDÓS
INCREMENTEN EL RISC DE PATIR RE-
VICTIMITZACIÓ
(Khalifeh et al., 2015)

***ASSISTÈNCIA INTEGRAL A LES VÍCTIMES
I PROCÉS PENAL: PREVENIR LA LESIÓ DE
LES GARANTIES SENSE REVICTIMITZAR?***

ÉS POSSIBLE (Estatut de la Víctima, prova preconstituïda, OAV...)

REQUEREIX INVERSIÓ (formació i capacitació, recursos)

REQUEREIX REVISAR I CANVIAR PATRONS DE FUNCIONAMENT ESTABLERTS

(estereotips, mites)

REQUEREIX SUPERVISIÓ I FISCALITZACIÓ

*SISTEMA DE JUSTICIA DEURE NO EXERCIR VICTIMITZACIÓ SECUNDÀRIA = DEURE
DE NO EXERCIR VIOLÈNCIA INSTITUCIONAL*

*GRÀCIES PER LA VOSTRA
ATENCIÓ!!*

opuig@clinic.cat