

NADIE TENDRÍA QUE SALVARSE SOL@
GUÍA PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE VÍCTIMAS/ SOBREVIVIENTES DE
VIOLENCIA SEXUAL.

Psicotraumatología

Carmen García

¿Por qué es importante esta guía?

Acompañar a alguien que vivió violencia sexual puede ser complejo. No siempre sabemos qué hacer, qué decir o cómo actuar. A veces sentimos temor de equivocarnos o de generar más malestar. Esta guía busca ofrecer herramientas básicas para acompañar de forma respetuosa y con información clara.

La violencia sexual no es solo un hecho puntual del pasado. Es una experiencia que puede tener efectos duraderos a nivel físico, emocional, psicológico y relacional. Además, no ocurre en el vacío: forma parte de un sistema social que reproduce desigualdades de poder y legitima distintas formas de violencia, especialmente hacia mujeres, niñas, niños, adolescentes y personas LGBTQ+.

El rol de las personas y entornos cercanos

Las personas del entorno —familiares, parejas, amistades— no reemplazan a profesionales ni son responsables de “sanar” a su persona querida que vivió violencia. Pero sí pueden generar condiciones más seguras, comprensivas y estables que favorezcan el proceso de recuperación. Estar disponibles, validar lo vivido, no juzgar ni presionar son algunas de las actitudes que marcan una diferencia.

Además, resulta de total relevancia entender qué la recuperación es extremadamente más difícil si no tenemos personas o entornos contenedores, que rompan con las sensaciones de aislamiento, culpa y vergüenza producto de la violencia sexual.

También es importante saber que no todas las personas sobrevivientes quieren o pueden hablar sobre lo que vivieron. Y eso también debe ser respetado. Que muchas veces lo que pensamos que es mejor para esa persona no es lo que necesita en este momento en específico, que tenemos que aprender a escuchar y preguntar para devolverle a la persona la autonomía.

No todos los procesos son iguales ni lineales

No hay una forma “correcta” de atravesar las consecuencias de la violencia sexual. Algunas personas pueden querer hablar, otras no. Algunas pueden recordar con claridad lo que pasó, otras pueden tener lagunas, confusión o recuerdos fragmentados. A veces, incluso después de haber transitado procesos terapéuticos o momentos de mayor estabilidad, pueden aparecer nuevas reacciones o malestares.

Esto no significa que la persona esté “volviendo atrás” ni que su proceso haya fracasado. El trauma puede reactivarse ante situaciones específicas, nuevos recuerdos, contextos de estrés, relaciones íntimas, entre otros factores. Y eso forma parte de lo esperable. Recuperarse de una experiencia traumática no es un camino lineal ni predecible.

Aceptar esta no linealidad es clave para acompañar sin generar presión o expectativas rígidas. No se trata de que la persona “avance” rápido ni de que “deje atrás” lo que pasó, sino de poder construir nuevas formas de vivir con eso, a su propio ritmo.

¿Para quién está pensada esta guía?

Esta guía está dirigida a personas que acompañan a sobrevivientes de violencia sexual: parejas, familiares, amigas, personas de referencia. No reemplaza la ayuda profesional, pero puede aportar claridad sobre cómo actuar sin causar más daño, o lo que podemos llamar “revictimización”. A veces, lo que parece una actitud de cuidado puede resultar invasiva o desinformada. Por eso, contar con herramientas adecuadas es parte de una responsabilidad colectiva.

El acompañamiento no es solo un gesto personal. Es también una forma de generar relaciones más equitativas, de cuestionar ideas dañinas que circulan en la sociedad, y de comprometernos con un entorno más seguro para quienes han atravesado situaciones de violencia.

Esta comprobado que nadie se salva en aislamiento, que la violencia sexual afecta profundamente las conexiones de las personas con el mundo, con sus vínculos y con su cuerpo. Por lo tanto, todas las personas que acompañamos podemos ayudar a que esa recuperación sea posible evitando mayores daños producto, muchas veces, de la desinformación.

Comprender la violencia sexual y sus efectos

Acompañar a alguien que vivió violencia sexual implica, ante todo, entender de qué estamos hablando. Muchas veces, las ideas que circulan sobre la violencia sexual están cargadas de mitos, estereotipos o simplificaciones. Esto puede llevar a minimizar lo vivido o a reaccionar de formas que no ayudan. Por eso, es importante contar con información clara y actualizada.

¿Qué es la violencia sexual?

La violencia sexual no se limita a una violación cometida por un desconocido en el espacio público, como hasta ahora nos han hecho creer las narrativas de los medios de comunicación y contenidos audiovisuales. Incluye un abanico amplio de situaciones en las que una persona es forzada, presionada, manipulada o engañada para realizar actos sexuales o eróticos sin haber dado un consentimiento claro, libre y sostenido.

¿Qué es la violencia sexual?

La violencia sexual no se limita a una violación cometida por un desconocido en el espacio público, como hasta ahora nos han hecho creer las narrativas de los medios de comunicación y contenidos audiovisuales. Incluye un abanico amplio de situaciones en las que una persona es forzada, presionada, manipulada o engañada para realizar actos sexuales o eróticos sin haber dado un consentimiento claro, libre y sostenido.

Puede incluir:

- Contacto físico forzado (como tocamientos, penetración o abusos).
- Comentarios sexuales no deseados, acoso verbal o digital.
- Exposición o exhibición de contenido sexual sin consentimiento.
- Manipulación emocional o uso de poder para obtener favores sexuales.
- Situaciones de abuso sexual en la infancia o adolescencia.

- Violencia sexual dentro de la pareja.

En todos los casos, el eje está en la ausencia de consentimiento real. No importa si hubo resistencia explícita, si existía un vínculo previo con la persona agresora, o si no se usó la fuerza física. La violencia sexual es una vulneración de derechos, no un malentendido.

¿Cómo afecta vivir una experiencia de violencia sexual?

Cada persona reacciona de manera distinta. No hay una única forma “esperable” de sentirse, actuar o procesar lo vivido. A su vez, no todas las violencias sexuales se dan en los mismos ámbitos ni con la misma frecuencia, factores que pueden condicionar las respuestas que aparezcan. Tampoco es lo mismo si la persona cuenta en ese momento con un entorno de contención que si no lo tiene. Sin embargo, hay algunos efectos comunes que pueden aparecer, tanto en el corto como en el largo plazo:

- Cambios emocionales: ansiedad, tristeza, rabia, culpa, vergüenza, confusión, miedo.
- Cambios en el cuerpo: insomnio, tensión muscular, dolores, cambios en la alimentación o la menstruación, hipersensibilidad física o insensibilidad.
- Dificultades en los vínculos: miedo a confiar, retraimiento, discusiones frecuentes, necesidad de control o aislamiento.
- Problemas en la sexualidad: rechazo al contacto físico, dolor, disociación durante relaciones sexuales, falta o exceso de deseo.
- Reacciones de trauma: flashbacks, bloqueos, disociación, hipervigilancia, reacciones intensas ante ciertos estímulos.

Estos efectos no surgen porque la persona sea “débil” o “se victimice”, sino porque la violencia sexual afecta profundamente el sentido de seguridad, autonomía y dignidad. No se trata solo de un hecho puntual, sino de una experiencia que puede impactar la forma de percibirse a sí misma y al mundo.

¿Qué es el trauma y por qué es importante conocer este concepto?

Cuando hablamos de trauma no nos referimos solo a un “mal recuerdo”, sino a una experiencia que sobrepasa la capacidad del sistema nervioso para procesarla en el momento. En otras palabras, es como si el cuerpo y la mente quedaran en estado de alarma incluso cuando la situación ya pasó.

Esto puede hacer que la persona:

- Reviva escenas de forma involuntaria o fragmentada.
- Se sienta desconectada de su entorno o de sí misma.
- Reacciona con intensidad ante situaciones que otras personas consideran neutras.
- Tenga dificultades para hablar de lo que pasó, o incluso recordarlo con claridad.

Entender esto ayuda a no interpretar erróneamente las reacciones de la persona (por ejemplo: pensar que “exagera”, que “ya debería haberlo superado”, o que “está bien porque no lo menciona”). No siempre el silencio significa que todo está resuelto, y no siempre hablar significa que la persona quiere profundizar en el tema.

Lo que no se ve, también importa

Es importante recordar que la violencia sexual no siempre deja marcas visibles. Eso no la hace menos real ni menos grave. Muchas veces, los efectos se manifiestan en el tiempo, y pueden reactivarse incluso años después, al aparecer recuerdos, contar lo vivido, establecer una relación íntima o transitar experiencias de exposición emocional.

Acompañar a alguien no requiere entender todo lo que está viviendo, pero sí implica reconocer que lo que siente es válido, aunque no sea evidente o fácil de nombrar

Consecuencias físicas y enfermedades asociadas

Además de los efectos emocionales, psicológicos y relacionales, la violencia sexual también puede tener consecuencias físicas duraderas, incluso cuando no hubo lesiones visibles en el momento del abuso o agresión. El impacto de este tipo de violencia en el cuerpo es profundo, y a veces aparece tiempo después, sin que la persona lo relacione directamente con lo que vivió.

Diversos estudios han mostrado que las personas que vivieron violencia sexual tienen más probabilidades de desarrollar ciertas enfermedades o síntomas físicos crónicos. Algunos de los más frecuentes son:

Trastornos y dolores físicos frecuentes

- Dolor crónico: especialmente en la espalda, cuello, pelvis o cabeza.

- Fibromialgia: un síndrome que se caracteriza por dolor muscular generalizado, fatiga y alteraciones del sueño.
- Síndrome de intestino irritable (SII): molestias digestivas recurrentes que no siempre tienen una causa médica clara.
- Endometriosis: en personas con útero, se ha identificado una correlación entre antecedentes de abuso sexual y esta enfermedad inflamatoria crónica, que genera dolor pélvico intenso, reglas dolorosas y problemas de fertilidad.
- Trastornos ginecológicos o sexuales: como infecciones recurrentes, vaginismo, dispareunia (dolor en las relaciones sexuales), entre otros.

Salud general y enfermedades asociadas

- Alteraciones del sistema inmune: mayor susceptibilidad a infecciones o enfermedades autoinmunes.
- Trastornos del sueño: insomnio, pesadillas, sueño no reparador.
- Problemas cardiovasculares: mayor riesgo de hipertensión y enfermedades del corazón, especialmente si se suman otros factores como estrés crónico, pobreza o racismo estructural.
- Desregulación del eje hormonal y metabólico: cambios en el apetito, peso, ciclos menstruales, entre otros.

¿Por qué sucede esto?

Cuando una persona vive una experiencia extrema, como una situación de violencia sexual, su cuerpo entra en un estado de alerta para intentar sobrevivir. Esto involucra la activación de hormonas del estrés (como el cortisol y la adrenalina), tensiones musculares, alteraciones del sueño y digestión, entre otros cambios.

Si esa activación se vuelve crónica —es decir, si el sistema nervioso queda en un estado constante de alerta o de bloqueo— puede empezar a afectar el funcionamiento de órganos y sistemas. Esto explica por qué muchas personas sobrevivientes terminan transitando largos recorridos médicos, a veces sin diagnósticos claros o siendo tratadas como si sus síntomas fueran “psicológicos”.

Es importante aclarar que estos síntomas no son inventados ni imaginarios. Son reales, y merecen atención médica, aunque no siempre se encuentren en los análisis.

Tampoco se trata de decir que toda persona con estos diagnósticos vivió violencia sexual. Pero sí sabemos, por estudios serios, que hay una relación estadística significativa entre estas enfermedades y antecedentes de abuso o agresión sexual, especialmente cuando ocurrieron en la infancia o adolescencia.

Evitar caer en la estigmatización

Nombrar las posibles consecuencias de la violencia sexual —a nivel emocional, físico, sexual, relacional y cognitivo— es importante para comprender su profundidad y sus múltiples formas de manifestarse. Sin embargo, es igual de importante evitar caer en una visión reduccionista o estigmatizante de las personas que vivieron este tipo de experiencias.

No todas las personas sobrevivientes atraviesan todos los efectos mencionados. Y muchas de ellas, incluso habiendo transitado consecuencias significativas, logran experimentar bienestar, deseo, placer, creatividad, vincularse con otras personas de manera segura, desarrollar proyectos personales y profesionales, y construir una vida con sentido.

La recuperación es posible. Y no necesariamente significa “volver a ser quien era antes”, sino encontrar nuevas formas de vivir con lo que ocurrió, integrando la experiencia sin que defina la totalidad de la identidad ni de los vínculos.

Reducir a una persona a su historia de violencia —incluso con buenas intenciones— también puede ser una forma de daño. Cuando todo lo que se le atribuye a alguien gira en torno al trauma, se pierde la complejidad, la agencia, la singularidad y la capacidad de transformación que tiene cada persona.

Por eso, aunque es fundamental tener información sobre el trauma y sus efectos, también es clave no asumir, no interpretar por la otra persona, y siempre preguntar antes de intervenir. Acompañar es también sostener la posibilidad de la alegría, del placer, de la fuerza y de la vida más allá del dolor.

¿Por qué es importante conocer cómo funciona el cerebro en momentos de trauma?

Para acompañar a alguien que vivió violencia sexual, no hace falta ser especialista en salud mental, pero sí es útil tener una idea básica de cómo reacciona el cuerpo y el cerebro ante situaciones traumáticas. Esta comprensión permite no juzgar ciertas conductas, evitar interpretaciones erróneas y acompañar con mayor claridad y empatía.

¿Qué es un trauma?

Cuando hablamos de trauma, no nos referimos simplemente a una experiencia difícil. Un trauma ocurre cuando algo sobrepasa los recursos de una persona para afrontarlo. Es una experiencia tan intensa que el cuerpo y el cerebro no logran procesarla de forma habitual, y por eso sus efectos pueden quedar “guardados” de forma desorganizada, como si el peligro siguiera ocurriendo incluso cuando ya terminó.

El cerebro como sistema de alarma

Una forma sencilla de entenderlo es imaginar que el cerebro tiene un sistema de alarma, como el de una casa. Su función es avisarnos cuando algo amenaza nuestra seguridad.

Cuando una persona vive una situación de violencia sexual, esa alarma se activa al máximo: el cuerpo se prepara para huir, pelear o congelarse (quedarse paralizado). Esto no es algo que la persona elige, es una reacción automática y biológica de supervivencia.

El problema es que, en algunos casos, después del trauma, la alarma queda “pegada”. El sistema sigue reaccionando como si el peligro estuviera presente, aunque ya no lo esté. Esto puede generar ansiedad, miedo, hipervigilancia o incluso bloqueos y desconexión.

Las partes del cerebro involucradas

Para entender esto un poco más, podemos pensar en tres partes del cerebro que cumplen funciones diferentes:

1. La amígdala – el detector de peligro

Es la parte que nos alerta cuando algo no está bien. Funciona como una sirena: rápida y emocional. Cuando percibe una amenaza, activa al cuerpo para reaccionar. En el trauma, esta parte puede quedar hiperactiva, haciendo que la persona sienta miedo o alerta constantemente, incluso ante cosas que otras personas ven como inofensivas.

2. El hipocampo – la memoria organizadora

Es quien se encarga de ubicar los recuerdos en el tiempo: esto pasó ayer, esto hace años, esto fue una pesadilla. Cuando hay trauma, el hipocampo puede funcionar de forma alterada, haciendo que los recuerdos se guarden de forma fragmentada, confusa o sin sensación de pasado. Por eso, muchas personas sienten que “reviven” lo que pasó, como si estuviera ocurriendo de nuevo. También es por esto, que muchas veces, las personas no recuerdan hasta años después lo que vivieron.

3. La corteza prefrontal – la parte racional

Es la zona que nos ayuda a pensar con claridad, tomar decisiones, poner en palabras lo que sentimos. Cuando la amígdala está muy activada, esta parte puede apagarse, como si se desenchufara el centro de control. Por eso, durante una crisis o flashback, a veces no se puede hablar, pensar con lógica o recordar detalles.

¿Por qué algunas personas no pudieron escapar, gritar o defenderse?

Porque el cuerpo hace lo que necesita para sobrevivir, no lo que “tendría que haber hecho”. Muchas veces, ante un peligro extremo, el cuerpo se congela: es una respuesta automática llamada “inmovilidad tónica” o “colapso”, que ocurre cuando no es posible huir ni luchar.

Esto no es una señal de debilidad. Es una forma de autoprotección frente a lo insoportable. El cuerpo tiene diferentes formas de reaccionar ante el peligro, la lucha o la huida son las más conocidas, pero la parálisis es la reacción más frecuente en víctimas/sobrevivientes de violencia sexual.

Después del trauma: cuando todo puede ser un disparador

Luego de una situación de violencia sexual, el cuerpo puede reaccionar ante ciertos estímulos como si reviviera el momento traumático. Un olor, una frase, una fecha, un

tono de voz, un lugar o una escena en una película pueden ser suficientes para activar la alarma.

Esto se llama disparador (o trigger), y muchas veces la persona no lo puede anticipar. Puede aparecer angustia, enojo, desconexión, náuseas, insomnio, llanto o ataques de pánico, entre otras reacciones. A veces, la persona misma no sabe por qué se siente así.

¿Qué ayuda a regular el sistema?

Con el tiempo, y en un entorno seguro, el sistema nervioso puede **volver a aprender que el peligro ya pasó**. Esto no siempre ocurre de forma natural: muchas veces es necesario el apoyo terapéutico y la presencia de vínculos confiables que no juzguen ni presionen.

Acompañar, entonces, no es “arreglar” nada. Es ayudar a que la persona se sienta un poco más segura, escuchada y respetada. Y eso, poco a poco, **le da señales al cuerpo de que ya no está sola ni atrapada**.

Algunas reacciones posibles después de una experiencia de violencia sexual

No hay una única forma de reaccionar después de vivir violencia sexual. Cada persona es distinta, y su respuesta está influida por muchos factores: la edad en que ocurrió, el vínculo con la persona agresora, si recibió apoyo o fue silenciada, si pudo entender lo que pasó, si lo habló o no, si tuvo acceso a espacios terapéuticos, entre muchos otros.

Algunas personas hablan enseguida, otras tardan años. Algunas recuerdan cada detalle, otras tienen lagunas o confusión. Algunas parecen estar “bien” por fuera, pero cargan un gran malestar interno. Todas estas reacciones son válidas y posibles

Reacciones emocionales

Pueden aparecer de inmediato o con el tiempo:

- Miedo intenso, incluso cuando no hay una amenaza presente.
- Culpa o vergüenza (“yo hice algo para que esto pasara”).
- Rabia contenida o explosiva.
- Tristeza, vacío, llanto frecuente o dificultad para sentir.

- Confusión sobre lo ocurrido (“¿fue abuso o exagero?”, “¿qué parte fue mi culpa?”).
- Dificultad para confiar en otras personas, incluso en quienes la acompañan con amor.

Ejemplo:

Karla tiene 35 años. A los 12 fue víctima de abuso sexual por parte de un familiar. Nunca lo habló. Hace unos meses, su sobrina empezó a contarle situaciones similares. Desde entonces, Karla se siente desbordada, con llanto frecuente, pesadillas y un enojo que no puede explicar. No entiende por qué “le está afectando tanto ahora”.

Reacciones conductuales

- Cambios bruscos en el sueño o la alimentación.
- Aislamiento social o necesidad de estar constantemente acompañada.
- Reacciones impulsivas (como discusiones o conductas de riesgo).
- Evitar ciertos lugares, personas o situaciones.
- Hiperactividad o sobrecarga de actividades como forma de evitación emocional (trabajar en exceso, estudiar compulsivamente, evitar el descanso o el silencio).
- Dificultades para sostener rutinas (trabajo, estudio, tareas cotidianas).

Ejemplo:

Laura, de 31 años, sobreviviente de abuso en la infancia, nunca paró de estudiar ni de trabajar. Tiene varios títulos, trabaja en tres lugares y se ofrece siempre a ayudar a todo el mundo. Aunque parece muy funcional, en los últimos meses empezó a sentir ansiedad intensa y ataques de pánico. En terapia, comenzó a identificar que su “hiperactividad” era una forma de evitar conectar con lo que había vivido.

Reacciones físicas

- Dolores musculares o pélvicos sin causa médica aparente.
- Fatiga constante.
- Dificultades digestivas o síntomas como náuseas, colon irritable.
- Sensación de tensión permanente o insomnio.
- Disociación corporal (no sentir partes del cuerpo o sentirlas “extrañas”).

Ejemplo:

Valeria fue abusada en la adolescencia. Hoy, a sus 40 años, tiene fibromialgia y dolor crónico. Durante años pasó por médicas que le dijeron que era “psicosomático”. En terapia, empezó a identificar la relación entre sus síntomas y las memorias corporales de abuso.

Reacciones en los vínculos

- Dificultad para establecer confianza o intimidad.
- Necesidad de controlar el entorno o miedo a ser controlada.
- Problemas en las relaciones sexuales (miedo, rechazo, dolor, desconexión).
- Cambios en los límites personales (aislamiento o exposición excesiva).
- Repetición de vínculos violentos o dinámicas de dependencia.
- Hipersexualización o sexualidad compulsiva.

Ejemplo:

Sofía está en pareja con alguien que la ama y respeta, pero no puede disfrutar de la intimidad sexual. Aunque quiere compartir ese espacio, su cuerpo se tensa y le cuesta relajarse. A veces se siente “desconectada” durante las relaciones. Esto le genera culpa y miedo a perder la relación.

Reacciones cognitivas

- Dificultad para concentrarse o tomar decisiones.
- Pensamientos intrusivos o recurrentes sobre lo que pasó.
- Bloqueos para hablar del tema o para poner en palabras lo vivido.
- Confusión sobre lo que ocurrió (especialmente en casos de abuso en la infancia).
- Dudas sobre su propia percepción (“¿será que lo inventé?”, “¿me pasó de verdad?”).

Ejemplo:

Mica tiene 22 años y empezó a recordar escenas borrosas de abuso infantil. A veces se convence de que no pasó, otras veces lo recuerda con claridad. Le cuesta confiar en su memoria y duda de sí misma constantemente, lo cual le genera mucha ansiedad.

¿Todas las personas presentan estas reacciones?

No. Algunas personas pueden transitar el trauma con otras formas de procesamiento o con menos síntomas visibles. Otras pueden no identificar ciertos efectos como vinculados con lo vivido. Que una persona no hable del tema, no llore o no parezca afectada no significa que no le haya impactado. El silencio, la desconexión o el control excesivo también pueden ser formas de afrontar lo vivido.

No se trata de interpretar o etiquetar cada reacción. Lo importante es entender que las respuestas al trauma son diversas, complejas y válidas, y que muchas veces lo que parece irracional desde afuera, es una forma de supervivencia desde adentro.

¿Cómo acompañar a una persona que vivió violencia sexual?

Acompañar a alguien que atravesó una situación de violencia sexual es una responsabilidad importante. No siempre sabremos qué hacer o decir, y eso es comprensible. Pero hay formas de estar que pueden ayudar —y otras que, aunque bienintencionadas, pueden hacer daño. Este capítulo está organizado por tipo de vínculo. En todos los casos, el respeto, la escucha y la información clara son claves para no revictimizar y para generar entornos más seguros.

Familias

La familia puede ser una fuente de sostén importante para una persona sobreviviente, pero también puede ser un espacio de dolor, silencio o complicidad. Por eso, acompañar desde un lugar familiar implica primero **revisar el propio rol, la historia compartida y las creencias que se transmiten**.

Qué actitudes ayudan:

- Escuchar sin interrogar ni exigir detalles.
- Validar lo que la persona cuenta: no poner en duda, no minimizar, ni justificar al agresor.
- Respetar sus tiempos: no apurar decisiones (como denunciar, hablar con otrxs, “perdonar”).
- Preguntar qué necesita, en vez de asumir qué es mejor.

- Evitar imponer procesos terapéuticos, pero sí ofrecer información y apoyo para acceder si lo desea.
- Acompañar sin centrar la atención en el impacto que tuvo en la familia (“¿por qué no nos contaste antes?”, “esto nos destruyó”)

Qué actitudes NO ayudan:

- Negar lo sucedido o justificar al agresor por ser “de la familia”.
- Intentar “resolver” el tema rápido para que no haya conflictos.
- Minimizar (“eso fue hace mucho”, “no fue tan grave”).
- Revictimizar (“¿por qué no gritaste?”, “¿segura que fue así?”).
- Culpabilizar a la persona por no haberlo contado antes o por romper el “secreto familiar”.
- Proteger más la imagen de la familia que el bienestar de la persona.

Ejemplo: Camila, de 29 años, contó que fue abusada por un tío en su adolescencia. Su madre le creyó, pero le pidió que no dijera nada para “no arruinarle la vida al resto de la familia”. Aunque no hubo insultos ni negación, esa respuesta hizo que Camila se sintiera sola, invalidada y responsable de sostener el silencio.

Claves para familiares:

Creer y sostener: Si una persona de la familia cuenta que fue víctima, necesita saber que será escuchada y respaldada.

Romper con la cultura del silencio: Las dinámicas familiares muchas veces priorizan la imagen o la “unidad” por encima del cuidado. Acompañar es también desafiar esas lógicas.

Hacerse cargo de lo que toca: Si como familiar no se actuó, no se vio, o no se acompañó en su momento, es importante no defenderse ni justificarse, sino reconocerlo y ofrecer reparación en lo posible. No se trata de culpabilizarnos sino de responsabilizarnos. No siempre se puede ver y eso no es culpa nuestra, pero necesitamos saber qué eso puede haber tenido consecuencias para la persona sobreviviente, más allá de las intenciones.

Amistades

Las amistades suelen ser el primer lugar donde se comparte una experiencia de violencia sexual. A veces incluso son el único espacio de confianza disponible. Por eso, **el modo en que una persona amiga escuche, reaccione y acompañe puede tener un gran impacto**, tanto positivo como negativo.

No se necesita ser terapeuta ni “saber todo”, pero sí es fundamental estar disponibles desde un lugar respetuoso, sin juzgar ni intentar dirigir el proceso.

Qué actitudes ayudan:

- Escuchar activamente, sin interrumpir ni presionar.
- Validar lo que la persona cuenta (“te creo”, “no fue tu culpa”, “tenés derecho a sentir lo que sentís”).
- Acompañar sin dirigir: preguntar qué necesita, en vez de dar consejos no pedidos.
- Ofrecer presencia: estar disponible, aunque sea en silencio o para actividades cotidianas.
- Cuidar la confidencialidad (no contar lo que te compartieron sin permiso explícito).
- Brindar información útil si la persona lo solicita (sobre recursos legales, terapéuticos, etc.), sin imponer.

Qué actitudes NO ayudan:

- Exigir detalles o pedir que repita lo que pasó.
- Cuestionar la veracidad (“¿estás segura?”, “¿no lo habrás malinterpretado?”).
- Reaccionar con enojo hacia la persona en vez de hacia el agresor (“¿por qué no hiciste nada?”, “¿por qué lo seguiste viendo?”).
- Contar lo vivido a otras personas “para ayudar”, sin consentimiento.
- Presionar para denunciar, para hablar con alguien o para iniciar terapia si no lo desea.
- Retirarse emocionalmente o evitar el tema por incomodidad.

Ejemplo:

Julieta, de 26 años, le contó a su mejor amiga que fue abusada por su ex pareja. La amiga le dijo: “Yo también tengo cosas por las que pasé, así que te entiendo, pero no podemos quedarnos estancadas en el pasado. Lo mejor es mirar para adelante”. Aunque intentaba ayudar, esa respuesta dejó a Julieta sintiéndose sola e invalidada.

Claves para acompañar en la amistad:

Aceptar que no siempre vas a saber qué decir: A veces, simplemente estar es más importante que hablar.

No tomar decisiones por la otra persona: Aunque quieras protegerla, acompañar no es controlar.

Revisar tus propios límites: Si te sientes desbordada o no sabés cómo seguir acompañando, podés pedir ayuda o sugerir que la persona busque otros espacios. Cuidarte también es parte del acompañamiento.

No hacer promesas que no podés cumplir: Es mejor ser honest@ y disponible dentro de tus posibilidades, que prometer presencia incondicional si no podés sostenerla. Siempre podés decir que no sabés qué es lo mejor para esa persona en ese momento, admitirlo, preguntarle a la persona, y acompañar desde dónde puedan y lo sientan.

Parejas

Estar en pareja con una persona que vivió violencia sexual implica una forma particular de acompañamiento. La cercanía emocional, la convivencia, el contacto físico y sexual, la intimidad emocional y corporal, pueden hacer que aparezcan situaciones difíciles o confusas para ambas partes. A veces, quien acompaña no sabe cómo actuar sin dañar; y quien vivió violencia puede sentirse insegura, culpable o en tensión dentro del vínculo.

Es importante recordar que **acompañar desde la pareja no significa asumir un rol terapéutico ni sacrificar el propio bienestar**, sino construir un vínculo basado en la comunicación honesta, el respeto mutuo y la conciencia de que el trauma puede afectar —pero no definir— la relación.

Qué actitudes ayudan:

- Escuchar con atención, sin interrogar ni buscar explicaciones que la otra persona no quiere o no puede dar.
- Preguntar qué necesita, qué límites quiere establecer, y qué cosas le generan malestar.
- Estar disponible para conversar, pero sin presionar ni “obligar a hablar”.

- Respetar los tiempos de la persona, especialmente en la intimidad física y sexual.
- Construir acuerdos de cuidado que sean mutuos, sostenibles y revisables.
- Buscar ayuda propia si es necesario, para poder sostener la relación sin sobrecargarse o desplazar el foco del acompañamiento.
- Ante todo: cuidar la revictimización

Qué actitudes NO ayudan:

- Tomarse las reacciones de la otra persona como algo personal (“¿no confiás en mí?”, “¿no te atraigo?”).
- Presionar para tener relaciones sexuales o para retomar una sexualidad “normal”. Esto se vuelve una nueva forma de violencia sexual que revictimiza y puede profundizar los síntomas.
- Intentar forzar “la sanación” a través del amor o la paciencia (el afecto no reemplaza un proceso terapéutico).
- Minimizar lo vivido o evitar el tema por incomodidad (“ya pasó”, “mejor no hablemos de eso”).
- Centrar el malestar en uno mismo (“yo también la estoy pasando mal”, “no sé cómo bancarme esto”).
- Romantizar el sufrimiento (“estamos juntxs para sanar”, “el amor todo lo puede”).
- Enojarse con la otra persona por las dificultades que le aparezcan en el proceso.
- Adjudicar todo malestar de nuestra pareja a la situación de violencia sexual que vivió.
- Sobreproteger: más allá de las reacciones que la persona está experimentando, tiene derecho a retomar la vida y sus actividades.

Ejemplo:

Federico está en pareja con Mariana desde hace dos años. Hace poco ella le contó que fue abusada por un ex. Desde entonces, a Federico le cuesta saber cómo acercarse físicamente. A veces intenta ser amoroso, pero cuando Mariana se tensa o se desconecta, él se siente rechazado. En vez de hablarlo, se distancia. Eso genera confusión y dolor en ambos.

Claves para acompañar como pareja:

El consentimiento es central, incluso dentro de una pareja estable: nunca se debe suponer que hay acuerdo por el hecho de tener un vínculo afectivo.

La sexualidad puede verse afectada, pero no desaparece: puede transformarse, requerir mayor cuidado, tiempo o creatividad. No se trata de “volver a como era antes”, sino de construir una intimidad segura. La sexualidad no se reduce a determinadas prácticas sexuales, si alguna práctica sexual resulta demasiado abrumadora, activante o “*trigger*” para la persona, se puede indagar en junto otras prácticas y acordar no realizar aquellas que generen reacciones negativas.

Está bien no saber todo: lo importante es tener disposición para aprender juntxs, sostener conversaciones incómodas y pedir ayuda si es necesario.

El trauma no es toda la persona: acompañar no significa reducir a la pareja a lo que le pasó. El vínculo también se nutre de otras dimensiones compartidas.

¿Por qué tantas personas sobrevivientes sienten culpa o vergüenza?

Muchas veces, quienes acompañan se sorprenden o frustran cuando la persona que vivió violencia sexual se culpa a sí misma o siente vergüenza, incluso cuando está claro que no fue su responsabilidad. Para poder acompañar de forma más adecuada, es clave entender que estas emociones no son racionales ni voluntarias: son respuestas profundamente marcadas por el trauma y por la cultura en la que vivimos.

La culpa como forma de explicación

La culpa suele aparecer porque el cerebro busca explicaciones. Y en una sociedad que culpa a las víctimas, muchas personas terminan creyendo que hicieron algo mal: que confiaron, que no gritaron, que “se quedaron”, que no escaparon, que no contaron antes.

Incluso cuando la persona sabe racionalmente que no fue su culpa, puede seguir sintiéndola. Esto se debe a que la culpa a veces da una sensación (falsa) de control: si “yo hice algo mal”, entonces quizás puedo evitar que vuelva a pasar. Esta lógica protege del miedo, pero al mismo tiempo refuerza el dolor.

La vergüenza como huella del abuso

La vergüenza, por su parte, es una emoción profundamente social: aparece cuando sentimos que algo en nosotrxs es inaceptable o “malo”. En los casos de violencia sexual, esta emoción es muy frecuente porque el cuerpo, la sexualidad y la dignidad personal fueron vulneradas. Es común que la persona sienta que fue “manchada”, “expuesta” o “rota”, aunque no haya hecho nada malo.

La vergüenza también puede aparecer si la persona fue silenciada, no le creyeron o la señalaron cuando intentó hablar. Esto refuerza la idea de que “es mejor callar”, y puede dejar a la persona sola durante mucho tiempo.

¿Qué ayuda frente a estas emociones?

- No decir frases como “pero no fue tu culpa” sin validar primero lo que la persona siente.
- Escuchar, nombrar y contener: “Es común que aparezca esa sensación, aunque vos no hayas hecho nada mal.”
- Evitar respuestas que nieguen o revictimicen (“eso ya pasó”, “tienes que soltar”, “no pienses más en eso”).
- Reconocer que esa culpa y esa vergüenza no nacen de la persona, sino de lo que le fue hecho y del entorno que la rodeó.
- Acompañar sin exigir que “supere” esas emociones rápidamente.
- Sostener que lo ocurrido fue responsabilidad de quien ejerció la violencia, no de quien la sufrió.

Ejemplo:

Bruno contó a su hermana que fue víctima de abuso por parte de un docente en su adolescencia. Aunque sabe que era menor de edad y que hubo abuso de poder, no puede evitar sentirse responsable por “haber aceptado” ciertas situaciones. Su hermana le responde: “Vos solo estabas intentando sobrevivir. No hiciste nada mal. Que te haya costado verlo no es tu culpa.” Eso minimiza la angustia en Bruno al contarle.

Acompañar a una persona que vivió violencia sexual no es un camino sencillo ni lineal. No hay una fórmula única ni un manual que diga exactamente qué hacer. Pero sí hay algo fundamental: la voluntad de escuchar, aprender y estar disponibles sin juzgar ni imponer.

A lo largo de este capítulo vimos que cada vínculo (familiar, amigx, pareja o laboral) implica desafíos y posibilidades distintas. En todos los casos, el respeto por los tiempos, la validación de lo vivido y la construcción de entornos más seguros son pilares fundamentales.

El acompañamiento real no consiste en “curar” a la otra persona, ni en absorber su dolor, ni en decirle qué hacer. Acompañar es caminar al lado, sin apurar, sin empujar, sin tomar el control del proceso ajeno.

También es importante reconocer que muchas veces, quienes acompañan también necesitan revisar sus propios límites, creencias y emociones. Cuidar a otrxs no debe implicar dejarse de lado, sino construir formas de estar presentes que sean sostenibles para ambxs.

Este capítulo no busca dar respuestas definitivas. Busca ofrecer herramientas que ayuden a mirar con más claridad, a escuchar con menos juicio y a construir relaciones más conscientes, responsables y cuidadosas.

Cuidar sin dejarse de lado: autocuidado para quienes acompañan

Acompañar a alguien que atravesó una situación de violencia sexual puede generar emociones intensas: angustia, impotencia, enojo, tristeza, culpa. También puede generar cansancio, confusión o un sentimiento de no saber cómo ayudar. Esto no significa que el vínculo esté mal, ni que la persona que acompaña sea débil. Significa que el dolor de otra persona también nos toca, y que el acompañamiento, para ser sostenible, necesita incluirnos.

Cuidar a otra persona no puede hacerse a costa del propio bienestar. El autocuidado no es egoísmo, es una condición necesaria para sostener vínculos respetuosos y comprometidos sin sobrecarga emocional ni desgaste.

Lo que puede pasarle a quien acompaña

- Sentirse responsable del bienestar de la otra persona.
- Querer resolver, contener o ayudar más allá de las propias posibilidades.
- Frustrarse cuando no se ven avances, o cuando el proceso se estanca o retrocede.
- Experimentar desgaste físico y emocional.
- Descuidar otros aspectos de la vida personal.
- Sentir que el vínculo gira solo en torno al trauma.
- Confundir el rol afectivo con el rol de sostén principal o “salvador/a”.

Claves para un acompañamiento con cuidado mutuo

Reconoce tus límites: no podés —ni debés— estar disponible todo el tiempo. A veces, decir “no puedo ahora, pero te acompaño mañana” es más sano y honesto que forzarte a estar cuando no tenés recursos.

No reemplaces a profesionales: puedes ser un gran sostén afectivo, pero eso no implica tener que “saber qué hacer siempre”. La derivación o el acompañamiento a espacios especializados es parte del cuidado, no una señal de incapacidad.

Cuidá tu descanso, tu rutina y tus espacios propios: seguir haciendo tus actividades, compartir con otras personas, y descansar también es parte de estar presente.

Acepta que no vas a resolver todo: el acompañamiento no tiene como objetivo “sanar” a la otra persona. Tiene como objetivo **estar presente sin dañar ni imponer**.

Buscá redes: **conversa** con otras personas de confianza (sin romper la confidencialidad de lo compartido). Estar en red también es parte de salir de la lógica individual de la sobrecarga. Podés buscar ayuda profesional para ti mismo/a/x.

Preguntas útiles para acompañarse a unx mismx

- ¿Estoy disponible de forma real o estoy actuando por culpa?
- ¿Estoy pudiendo escuchar o me siento desbordadx?
- ¿Estoy dejando de lado mis propias necesidades? ¿Cómo me estoy cuidando a mi mismx?
- ¿Estoy respetando los tiempos de la otra persona, o quiero que avance para sentirme mejor yo?
- ¿Estoy mezclando mis historias o heridas con las de la persona que acompaño?
- ¿Estoy pudiendo hablar con honestidad sobre lo que esto me genera?
- ¿Algo de esta experiencia está activando recuerdos en mi propia historia?
¿Puedo pedir ayuda?
- ¿Estoy culpabilizando a la persona que acompaño, aún sin intención, por alguna parte de su proceso?

Ejemplo:

Lucía acompaña a su pareja en un proceso de recuperación luego de una agresión sexual que ocurrió antes de que se conocieran. Al principio se sintió muy conectada, pero con el tiempo empezó a sentir que la relación giraba solo en torno al trauma. No sabía cómo pedir un espacio sin sentirse egoísta. En terapia pudo trabajar la idea de que cuidarse también es cuidar el vínculo, y empezó a poner límites con amor, sin retirarse. Explicando lo que sentía, hablando con su pareja sobre las necesidades que cada individualidad tenía y las que tenía el vínculo, devolviendo también autonomía a su pareja. Dejó de actuar según “esto es lo que tengo que hacer” y comenzó a conectarse con lo que necesitaba/n a cada momento.

Acompañar también es construir relaciones más justas

Los procesos de recuperación no son lineales, y muchas veces se sostienen en vínculos afectivos seguros. Pero esos vínculos no pueden sostenerse desde la exigencia ni desde la idea de sacrificio. **El acompañamiento no es más valioso cuanto más se sufre, sino cuando puede sostenerse desde una presencia ética, honesta y humana.**

Cuidarse no es dejar sola a la otra persona. Es reconocer que, para estar de forma genuina, también necesitamos espacio, recursos y contención. Y que acompañar sin daño incluye acompañarse

Recursos para acompañar

Acompañar a una persona sobreviviente de violencia sexual puede generar dudas, miedos o inseguridades. Este capítulo reúne herramientas prácticas que pueden ser útiles en momentos concretos: desde qué decir (y qué evitar), hasta cómo actuar en una crisis o qué materiales consultar para seguir aprendiendo.

No reemplazan la intervención profesional, pero pueden ofrecer primeros apoyos reales y sostenibles en la vida cotidiana.

Guía de frases útiles y frases a evitar

Frases que pueden ayudar

- “Te creo.”

- “Gracias por confiar en mí para contarlo.”
- “No fue tu culpa.”
- “No tenés que contarme más de lo que quieras.”
- “Lo que estás sintiendo tiene sentido.”
- “Estoy acá si querés hablar, y también si no.”
- “Podemos buscar juntxs un espacio donde te sientas a salvo para hablar de esto.”
- “¿Querés que pensemos juntxs qué te haría sentir mejor ahora?”

Frases que pueden dañar (aunque tengan buena intención)

- “¿Por qué no hablaste antes?”
- “¿Estás segura de que fue así?”
- “Tenés que denunciar.”
- “No pienses más en eso.”
- “Ya pasó, mirá para adelante.”
- “Bueno, pero no fue tan grave.”
- “Eso también me pasó a mí, y yo lo superé.”
- “¿Qué hiciste vos para que pasara?”

Ejercicios de regulación emocional

Estos ejercicios pueden ayudar a **acompañar momentos de crisis sin invadir ni controlar**. No son soluciones definitivas, pero sí formas concretas de estar disponibles y sostener un poco de seguridad.

En momentos de flashback o hiperactivación: (sensaciones de miedo extremo, angustia, sudoración, taquicardia, pensamientos intrusivos)

- **Respiración triangular:** invitar a inhalar en 3 tiempos, sostener 3, exhalar en 3. Repetir suavemente.
- **Ubicación en el presente:** preguntar con calma: “¿Podés nombrar 3 cosas que estás viendo? ¿2 que estás tocando? ¿1 que estás escuchando?”
- **Contacto con el entorno:** ofrecer un objeto con textura (una manta, un cubo de hielo, una piedra) y proponer tocarlo para ayudar a anclar al cuerpo.
- **Validar sin insistir:** “No estás sola, estás a salvo ahora. Lo que sentís tiene sentido.”

En momentos de disociación, colapso o parálisis: (sensación de desconexión, mirada perdida, inmovilidad, no responder a estímulos)

- **Llamar por su nombre suavemente y mantener la voz estable.**
- **No tocar sin consentimiento.** Si hay contacto físico, que sea visible y anunciado.
- **Usar estímulos sensoriales seguros:** invitar a mirar una luz tenue, oler algo familiar, o tomar agua fría.
- **Dar tiempo y no presionar:** “Estoy acá, no hace falta que hables ahora. Tu cuerpo está haciendo lo que puede.”
- **Luego, si se reactiva, ofrecer contención sin preguntar qué pasó.** El foco es estabilizar, no obtener información.

Libros, materiales y recursos audiovisuales recomendados

Libros accesibles:

- ☐ Bass, E., & Davis, L. (2020). El coraje de sanar.
- ☐ Herman, J. (1997). Trauma y recuperación.
- ☐ Rivera Garza, C. (2021). El invencible verano de Liliana.
- ☐ Marichal, V. (2022). Por qué ahora.
- ☐ Luciana Peker (2018). Putita Golosa: Por un feminismo del goce
- ☐ Thelma Fardin (2019). El arte de no callar. (2024). No callarás
- ☐ Elvira Sastre (2016). La soledad de un cuerpo acostumbrado a la herida.
- ☐ Vanessa Springora (2020). El consentimiento.
- ☐ Belén López Peiró (2018). Por qué volvías cada verano
- ☐ Virgine Despentes (2009). Teoría King Kong.
- ☐ Phyllis Chesler (2019). Mujeres y locura.
- ☐ Rita Segato (2003). Las estructuras elementales de la violencia.
- ☐ Audre Lorde (1984). La hermana, la extranjera.
- ☐ Rupi Kaur (2014). Otras maneras de usar la boca. (2017). El sol y sus flores. (2020). Home body.
- ☐ Roxane Gay (2017). Hambre. (2018). No es para tanto.
- ☐ Camila Sosa Villada. (2019). Las malas.
- ☐ Chimamanda Ngozi Adichie (2018). El peligro de la historia única.
- ☐ Marta Suria (2019). Ella soy yo.
- ☐ María Fornet (2019). Feminismo terapéutico.

- ☐ Rosa Márquez & Marta Jeans (2021). ¿Cerró usted las piernas? Contra la cultura de la violación
- ☐ Aurora Freijo Corbeira (2021). La ternera.
- ☐ bell hooks (2021). Todo sobre el amor.
- ☐ Ana Requena (2020). Feminismo vibrante: Si no hay placer no es nuestra revolución.
- ☐ Katherine Angel (2021). El buen sexo mañana: Mujer y deseo en la era del consentimiento.
- ☐ Rosa Montero (2022). El peligro de estar cuerda.
- ☐ Mithu Sanyal (2019). Violación.
- ☐ Anabel González (2017). No soy yo.
- ☐ Erika Shershun (2022). ¿Tengo un trauma corporal? Herramientas somáticas para sentirte seguro con tu cuerpo.
- ☐ María Eugenia Mahía (2023). Yo soy la sed.
- ☐ Lucia Osborne-Crowley. Elijo a Elena.

Recursos audiovisuales:

- El cuerpo lleva la cuenta – Entrevistas con Bessel van der Kolk en español (YouTube).
- Creer (Unbelievable) – Serie basada en hechos reales sobre el abordaje institucional del abuso (Netflix).
- TEDx – Por qué los niños se callan tras sufrir violencia sexual – Kristin Jones
- “Tea Consent” - video en youtube sobre consentimiento
- Justas: el camino de las sobrevivientes - Videopodcast disponible en Youtube y Spotify - Equality Now y Fundación Thelma Fardin

Preguntas frecuentes y mitos comunes

En nuestra sociedad circulan muchas ideas erróneas sobre la violencia sexual, sus víctimas y sus consecuencias. Algunas se transmiten como “sentido común”, otras están tan arraigadas que incluso personas cercanas —sin mala intención— las repiten.

Este capítulo reúne algunos de los mitos más frecuentes, organizados por temas. Desarmarlos es parte fundamental de cualquier acompañamiento consciente y respetuoso.

Mitos sobre las reacciones de las víctimas

“Si no gritó, si no huyó, entonces no fue violencia.”

El cuerpo reacciona al trauma con estrategias de supervivencia automáticas. Muchas personas se paralizan o disocian. No poder reaccionar no significa consentimiento. Es una respuesta biológica.

“Si no llora o parece afectada, entonces no le dolió tanto.”

No hay una única forma de reaccionar. Algunas personas se desconectan, otras se muestran funcionales o incluso ríen. La forma en que alguien expresa el dolor no indica su profundidad.

“Si tardó mucho en contarlo, es porque está mintiendo o exagerando.”

El silencio suele estar vinculado al miedo, la confusión, la vergüenza o la falta de condiciones para hablar. Muchas personas tardan años —o décadas— en poder hablar. Eso no invalida lo que vivieron.

“Si la persona pareció cooperar o no resistirse, entonces no fue violencia.”

La llamada “sumisión” o “complacencia” puede ser una respuesta automática al trauma, conocida como *fawn response*. Es una estrategia inconsciente de supervivencia cuando no es posible huir ni luchar. No significa consentimiento. Significa que el cuerpo hizo lo necesario para sobrevivir.

Mitos sobre la memoria y el recuerdo

“Si no lo recuerda con detalles, no fue real.”

El trauma puede afectar la forma en que se almacenan y recuperan los recuerdos. Muchas veces hay lagunas, escenas fragmentadas o confusión. La falta de detalles no implica mentira, sino un funcionamiento del cerebro ante lo insoportable.

“Recuperar recuerdos después de años es imposible.”

Es común que los recuerdos traumáticos se reactiven después de mucho tiempo, sobre todo en contextos que los disparan (ser madre/padre, vivir otra situación límite, ver una película, etc.). La memoria traumática no sigue una lógica lineal.

Mitos sobre la sexualidad y la intimidad

“Si después tuvo relaciones con el agresor, no fue abuso.”

La violencia sexual puede ocurrir dentro de relaciones afectivas o sexuales. La existencia de consentimiento previo o posterior no anula el abuso en un momento

determinado. Muchas veces hay coerción, miedo, manipulación o dependencia emocional.

“Si disfruta de la sexualidad ahora, entonces ya sanó.”

La sexualidad puede seguir existiendo, pero eso no significa que no haya consecuencias o activaciones. Muchas personas sobreviven construyendo sexualidades posibles, con cuidados y acuerdos. La recuperación no implica volver a “como era antes”.

Mitos sobre la denuncia y la justicia

“Si no denunció, entonces no fue tan grave.”

Muchas personas no denuncian por miedo, desconfianza en la justicia, falta de pruebas, riesgo de represalias o porque simplemente no quieren revivir el trauma. Denunciar no es sinónimo de verdad ni de reparación.

“Hay muchas denuncias falsas.”

Los estudios muestran que las denuncias falsas por violencia sexual son muy poco frecuentes, y no más altas que en otros delitos, sino al contrario. Este mito se usa sistemáticamente para desacreditar a quienes se animan a hablar.

Mitos sobre el acompañamiento

“No quiero hablar del tema para no reabrir la herida.”

El silencio no siempre cuida. A veces, escuchar y validar lo que la persona trae, aunque sea incómodo, puede ser reparador. Lo importante es no forzar, pero tampoco negar.

“Tengo que estar siempre disponible o no soy un buen acompañante.”

El acompañamiento no exige sacrificio ni presencia absoluta. Se puede estar desde los límites, desde la honestidad, y desde el cuidado mutuo. Cuidarse también es parte del acompañamiento.

Mitos sobre el impacto a largo plazo

“Si tiene una vida aparentemente ‘plena’ (trabajo, pareja, hijxs, estudios), entonces lo que ocurrió no fue tan grave.”

Muchas personas desarrollan herramientas para funcionar socialmente y, al mismo tiempo, cargan con malestares profundos. Tener una vida activa no significa que no haya dolor. A veces, la hiperfuncionalidad es una forma de evitar el contacto con lo

traumático. A su vez, las personas sobrevivientes tienen derecho a recuperarse, este mito estigmatiza y limita la posibilidad de recuperación.

“Una persona que vivió violencia sexual no podrá ser buena profesional, madre/padre, pareja o activista.”

Esta idea refuerza el estigma y encierra a las personas sobrevivientes en un lugar de daño permanente. Muchas personas desarrollan enormes capacidades de cuidado, sensibilidad y compromiso, justamente por lo vivido. Eso no implica que no necesiten apoyo o acompañamiento.

Si llegaste hasta acá, quiero agradecerte. Leer esta guía, tomarte el tiempo de informarte, cuestionar lo aprendido, revisar tus actitudes y abrirte a nuevas formas de acompañar ya es un gesto profundamente valioso. En un mundo que muchas veces mira para otro lado, el solo hecho de querer estar, cuidar, entender y no dañar, tiene un enorme impacto.

Acompañar a una persona que vivió violencia sexual no siempre es fácil. Puede confrontarte con emociones intensas, con dudas o con tus propias heridas. Pero también puede ser una oportunidad para construir vínculos más conscientes, para formar parte de una cultura del cuidado, y para comprometerte con una forma distinta de estar en el mundo.

No hay una única forma correcta de acompañar. Pero sí hay algo claro: el acompañamiento empieza cuando dejamos de exigir respuestas, y empezamos a escuchar con respeto.

Gracias por estar del lado de quienes han sobrevivido. Gracias por querer aprender a estar mejor.