Universidad Europea CANARIAS

Tratamiento centrado en la reducción de sentimientos de culpa y vergüenza en mujeres víctimas de violencia sexual: una propuesta de intervención grupal con perspectiva de género.

Trabajo fin de Máster

Autor/a: Verónica Cuairán Moras

Tutor/a: Jennifer Davinia Castrillo Felipe

Fecha de realización del trabajo

15 de junio de 2025

Resumen

El presente proyecto de intervención tiene como objetivo principal reducir los sentimientos de culpa y vergüenza en mujeres mayores de 18 años de la comarca de la Ribera baja de Navarra que hayan sido víctimas de violencia sexual, ayudándolas a contextualizar esta violencia dentro del marco más amplio de las violencias estructurales y simbólicas. Para ello, se propone una intervención con un doble enfoque. A nivel individual, desde una perspectiva psicológica clínica, se plantea un abordaje cognitivo conductual, con perspectiva feminista y de género, cuyo propósito es validar las experiencias de las participantes y favorecer un cambio de narrativa, desplazando la culpa internalizada de las víctimas hacia una atribución adecuada de responsabilidad en los agresores. Por otro lado, se incluye una dimensión grupal de carácter psicosocial, con un enfoque experiencial y narrativo, que pretende fomentar redes de apoyo y contribuir a la transformación de las narrativas socioculturales que perpetúan estas violencias. Para la consecución de ambos objetivos, el individual y el colectivo, la intervención se articula en diez sesiones en las que se combinan la psicoeducación y las técnicas de terapia narrativas y experienciales. Se espera que, tras la intervención, las participantes experimenten una disminución en los niveles de culpa y malestar asociados a la agresión, así como una mejora en su autoestima y bienestar emocional general.

Palabras clave: culpa, intervención psicosocial, perspectiva de género, reestructuración cognitiva, terapia narrativa, violencia sexual, violencia simbólica.

Abstract

This intervention project aims primarily to reduce feelings of guilt and shame in women over the age of 18 from the Ribera Baja region of Navarre who have been victims of sexual violence, by helping them

contextualize this violence within the broader framework of structural and symbolic violence. To achieve this, a dual-approach intervention is proposed. On an individual level, from a clinical psychological perspective, a cognitive-behavioral approach is suggested, incorporating a feminist and gender-based perspective. The goal is to validate the participants' experiences and promote a narrative shift, redirecting the internalized guilt of the victims toward an appropriate attribution of responsibility to the aggressors. Additionally, a group-based psychosocial component is included, using an experiential and narrative approach aimed at fostering support networks and contributing to the transformation of sociocultural narratives that perpetuate such violence. Narrative and experiential therapy techniques have been selected as appropriate tools for achieving both the individual and collective goals. It is expected that, following the intervention, participants will experience a decrease in guilt and distress related to the assault, along with improvements in self-esteem and overall emotional well-being.

Keywords: cognitive restructuring, gender perspective, guilt, narrative therapy, psychosocial intervention, sexual violence, symbolic violence.

Introducción

La violencia sexual es un problema global que afecta a millones de mujeres y constituye una vulneración grave de los derechos humanos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se entiende por violencia sexual «cualquier acto sexual perpetrado contra la voluntad de alguien, cometido por cualquier persona independientemente de su relación con la víctima, en cualquier entorno» (OMS, 2015, como se cita en Salvador Sánchez et al., 2024). Esta definición incluye la violación, el intento de violación, la esclavitud sexual, así como tocamientos no deseados y amenazas verbales de violencia y acoso sexuales. En nuestro ámbito legal también se incluyen las VS cometidas en el ámbito digital (difusión de actos de VS a través de medios tecnológicos, la pornografía no consentida y la extorsión sexual), así como la mutilación genital femenina, el matrimonio forzado y la trata (Ley Orgánica 10/2022 de garantía integral de la libertad sexual) (Salvador Sánchez et al., 2024). Esta definición subraya el amplio espectro de formas en las que puede manifestarse la violencia sexual, incluyendo tanto actos físicos como psicológicos, y en multitud de contextos, que van desde el ámbito familiar, al laboral o social.

A pesar de los avances en la comprensión de las dinámicas de la violencia sexual y sus efectos en las víctimas, las secuelas psicológicas y emocionales de la violencia sexual siguen siendo un desafío importante. Entre las consecuencias más frecuentes y debilitantes se encuentran los sentimientos de culpa y vergüenza, (Salvador Sánchez et al., 2024) que pueden llegar a impedir que las mujeres víctimas de violencia sexual busquen apoyo o incluso denuncien el abuso sufrido. Estos sentimientos no son solo invalidantes a nivel personal, sino que también perpetúan el silencio y la invisibilidad del problema en la sociedad.

Esta intervención busca desarrollar una estrategia terapéutica grupal centrada en el acompañamiento, con el objetivo de abordar y reducir los sentimientos de culpa y vergüenza, proporcionando a las participantes un entorno seguro en el que adquirir herramientas efectivas para su

recuperación. La necesidad de esta intervención se apoya en estudios recientes que señalan las barreras emocionales y sociales que impiden a las mujeres denunciar el abuso y buscar ayuda, así como en la alta prevalencia de estos sentimientos entre las mujeres víctimas de violencia sexual.

Para la realización de este trabajo se consultaron y analizaron textos procedentes de las siguientes bases de datos: Dialnet, Elsevier, PubMed, Redalyc, ResearchGate y Scholar Google.

Contextualización del problema

Diversas investigaciones y encuestas relejan la magnitud del problema de la violencia sexual. En 2014, la Agencia Europea de Derechos Fundamentales (FRA) publicó un estudio en el que se entrevistó a 42.000 mujeres de entre 17 y 74 años de países de la Unión Europea, arrojando datos impactantes: una de cada 20 mujeres mayores de 15 años había sido víctima de violación; una de cada diez había sido agredida sexualmente por su pareja o ex pareja; una de cada diez había sido agredida por más de un agresor; y una de cada cinco había sufrido tocamientos o acercamientos sexuales no deseados desde los 15 años. En el ámbito laboral, el 32% de las encuestadas habían sido víctimas de agresiones sexuales perpetradas por colegas, superiores o incluso clientes, lo que enfatiza la naturaleza omnipresente del problema en la vida diaria de muchas mujeres (European Union Agency for Fundamental Rights., 2014).

En España, esta situación se traduce en aproximadamente 200.000 mujeres declarándose víctimas de alguna forma de agresión sexual. Sin embargo, los registros oficiales muestran un claro desfase, ya que se calcula que solo el 2,14% de estos incidentes llega a detectarse. Esta infrarrepresentación se debe, en gran medida, a la falta de denuncia, que suele estar influenciada por factores como la percepción subjetiva de la gravedad o inadecuación de ciertos comportamientos sexuales, el miedo a no ser creídas, la desconfianza en el sistema, la revictimización o el temor a sufrir represalias, unido todo ello al propio hecho de pertenecer la sexualidad a la esfera de lo más estrictamente privado. Normalmente solo se denuncian aquellos delitos que tienen como consecuencia

lesiones físicas y que requieren de atención hospitalaria. Pero incluso dentro de estos, tan solo un 52% de las mujeres que acuden a servicios de urgencias manifiestan intención de denunciar.

A nivel cultural, el silencio de las víctimas y su reticencia a denunciar están profundamente arraigados en una estructura social que frecuentemente minimiza, normaliza o incluso justifica la violencia sexual (Tardón Recio, 2022). La cultura patriarcal ha contribuido a la perpetuación de actitudes que colocan a las mujeres en una posición de indefensión y las hacen susceptibles de victimización sexual, al tiempo que refuerzan el silencio y la autoculpabilización.

A modo de ejemplo, podemos observar cómo en entornos escolares ciertos comportamientos, como levantar la falda a las niñas, suelen minimizarse, lo que puede generar en ellas sentimientos de inferioridad y vulnerabilidad durante una etapa clave para su desarrollo social. Otro caso paradigmático es el de la concejala Nevenka Fernández, quien en 2001 denunció públicamente el acoso sexual que había sufrido. A pesar de que su agresor fue juzgado y condenado, Fernández se vio forzada a abandonar el país debido a la intensa presión y escrutinio social a los que fue sometida. Esta situación refleja cómo el miedo al estigma social y los profundos sentimientos de culpa y vergüenza son factores frecuentes que llevan a muchas mujeres a permanecer en silencio sobre su experiencia.

Ejemplos recientes, como el caso de la francesa Giséle Pelichot y el lema que lo ha acompañado, “la vergüenza debe cambiar de lado”, o lo ocurrido en nuestro país con el foro #Cuéntalo, muestran un movimiento creciente hacia el reconocimiento del problema y la transferencia de la vergüenza a los perpetradores.

Antecedentes culturales y psicológicos

El patriarcado como sistema cultural es el fruto de una configuración social que ha moldeado las sociedades humanas desde tiempos inmemoriales (Millet, 1995, como se cita en Cobo, 2014). No existe una sola cultura conocida, desde la antigüedad hasta nuestros días, cuyos relatos, normas, leyes y costumbres no hayan sido dictadas y escritas casi exclusivamente por hombres, al tiempo que la voz y

las experiencias de las mujeres eran sistemáticamente ignoradas, invisibilizadas y excluidas, cuando no directamente prohibidas (Amorós, como se cita en Cobo Bedia, 2014). Este enfoque androcéntrico, profundamente arraigado en las narrativas culturales, sociales y religiosas, ha convertido al hombre en la medida de toda la realidad, mientras que las mujeres han sido consideradas un "otro" secundario, complementario, y carente de agencia propia (Beauvoir, 1949). Las mujeres han sido históricamente relegadas a la esfera de lo privado, limitadas a roles asociados al cuidado, la maternidad y el hogar, y su identidad histórica se ha definido casi siempre en relación a los hombres: como madres, esposas, hijas, como objetos de deseo o, incluso, como causantes de desgracias masculinas (Silva et al., 2019). Las normas y valores que se derivan de este sistema han silenciado, marginado o castigado la expresión femenina, limitando su acceso a la educación, el poder político y la creación artística, entre otros ámbitos, configurando estructuras de poder que perpetúan la supremacía masculina y controlan la libertad femenina, incluida la sexual.

Aunque ya en el Renacimiento y en otros periodos de la historia hay constancia de cómo algunas mujeres empiezan a cuestionar esa posición de subordinación, no es hasta el siglo XIX, con la aparición del movimiento feminista, que ese cuestionamiento toma forma y se convierte en un verdadero movimiento colectivo de transformación social (Barriga, 2020). Este movimiento ha ido desarrollando sus objetivos pasando por diferentes etapas, produciéndose lo que se ha dado en llamar cuatro "olas" principales. Cada una de estas olas se caracteriza por unos objetivos y unos logros específicos:

La **primera ola** del feminismo, a finales del siglo XVIII y principios del XIX, se centró en reivindicar derechos civiles y políticos básicos, como la ciudadanía plena, al constatar las mujeres que tanto la Revolución Francesa como la Ilustración seguían negándoles la igualdad universal que proclamaban -pero solo para los hombres- (Amorós, 2000, como se cita en Barriga, 2020). Poco después, en Inglaterra, Mary Wollstonecraff, plantea por primera vez la asimetría de poder masculino no como un orden natural, sino como un privilegio (Valcárcel, 2001, como se cita en Barriga, 2020).

La **segunda ola**, entre el siglo XIX y principios del XX, tuvo como protagonistas y principales impulsoras a las abolicionistas y, especialmente, a las sufragistas, extendiéndose desde Estados Unidos e Inglaterra y haciendo del derecho al voto y del acceso a la Universidad una realidad para las mujeres en la mayor parte de los países del resto de Europa (Millet, 1969).

La **tercera ola**, a partir de la segunda mitad del siglo XX, pone énfasis en las (desiguales) relaciones de poder entre hombres y mujeres, y expone el patriarcado como un sistema de dominación (Millet, 19969) del que los hombres se benefician psicológica, económica y sexualmente (De Miguel, 2002). Por primera vez se exige que la violencia de género deje de ser un asunto estrictamente privado, bajo el lema "lo personal es político" (Varela, 2018).

Finalmente, y aunque el debate sobre el feminismo sigue muy abierto, suele situarse el surgimiento de la **cuarta ola** durante la segunda década del siglo XXI, caracterizada por el activismo digital y las marchas de mujeres e impulsada a nivel global gracias a las tecnologías de la información y al fenómeno de las redes sociales. Doris Lamus Canavate la ha descrito como "una agitación feminista planetaria, sostenida y sin precedentes" (Lamus Canavate, 2020), y cuyos objetivos, acabar con todas las formas de violencia hacia la mujer, incluida la violencia sexual y la violencia simbólica, y alcanzar la paridad real entre hombres y mujeres en todos los ámbitos (Barriga, 2020), comparte este trabajo.

Cabe señalar que, si bien los hitos logrados por la lucha feminista han sido enormes e importantísimos, no han estado exentos de fuertes resistencias en contra, sucediéndose así una especie de flujo de reformas y contrarreformas que todavía persiste en la actualidad, y poniendo de manifiesto que la igualdad plena entre hombres y mujeres aún está lejos de ser un derecho seguro.

En el origen de la culpa: Mitos y cultura de la violación

No es pertinente para los propósitos de este trabajo analizar en profundidad el concepto de "cultura de la violación", que ha sido ampliamente estudiado y perfectamente descrito por sociólogos y

filósofos feministas de renombre, como Kelly, Galtung o Bourdieu, y cuya perspectiva abraza este trabajo. Desde estos análisis se define a la cultura de la violación como una consecuencia de la violencia estructural y simbólica que están en la base y que impregnan el ADN mismo de la cultura patriarcal, dando lugar a todo un sistema de creencias y actitudes que minimiza, normaliza e incluso justifica la violencia sexual contra las mujeres como una forma de subordinar y ejercer control sobre la sexualidad y el cuerpo de las mujeres.

Uno de los pilares de la cultura de la violación son los mitos que la sustentan, entendidos como "las falsas creencias que se construyen sobre la violencia sexual, la violación, las víctimas y los agresores" (Tardón Recio, 2022). Nuevamente, no entraremos a analizar el origen y mantenimiento de estos mitos. Baste decir que existen en función de una "lógica patriarcal", como la definió Celia Amorós (2008), que utiliza toda una serie de artefactos culturales (como el lenguaje, el arte o la tradición), a su alcance y bajo su control, de tal manera que estas falsas creencias se perpetúan y permanecen impregnadas en la sociedad. Uno de estos mitos es la creencia de que la víctima es culpable de su violación (entendida en este contexto como cualquier forma de violencia sexual). Pero existen otros muchos, como prueban los datos extraídos al respecto por una macroencuesta realizada en 2018 por el Gobierno de España (Tardón Recio, 2022).

Es importante señalar que estos mitos son aceptados tanto por hombres como por mujeres, así como por las instituciones. Las consecuencias que esto tiene para las víctimas son evidentes: los mitos interiorizados llegan a alterar la propia percepción de las víctimas, generando en las mujeres sentimientos profundos de culpa y vergüenza, y la culpabilización social e institucional las conmina a guardar silencio (Macroencuesta de Violencia de Género 2019 (Subdirección General de Sensibilización, Prevención y Estudios de la Violencia de Género (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género)., s. f.)

Justificación de una intervención centrada en los sentimientos de culpa y vergüenza

Desde una perspectiva clínica, la culpa y la vergüenza son respuestas emocionales comunes en las mujeres que han sido víctimas de agresión sexual (Fernández et al., 2024). Estas emociones, además de agravar el impacto psicológico de la violencia, dificultan la búsqueda de apoyo y perpetúan el aislamiento social de las víctimas. La culpa se asocia con la auto atribución de responsabilidad y la necesidad de reparación, mientras que la vergüenza implica una valoración negativa sobre sí mismas y miedo a ser juzgadas. Ambas emociones intensifican el sufrimiento y socavan la autoestima, lo que a su vez incrementa el riesgo de desarrollar otros trastornos mentales, como TEPT, depresión o ansiedad (Guerrero-Vaca et al., 2021).

En términos de intervención, la terapia grupal se ha demostrado eficaz en el abordaje de estas emociones, brindando a las participantes un espacio seguro en el que expresar sus experiencias, validar sus emociones y reconstruir su narrativa de vida de una manera que fomente la autoaceptación y el bienestar psicológico y social (Vaca-Ferrer et al., 2021). A través de la interacción grupal, las mujeres pueden conectarse con otras víctimas que comparten experiencias similares, lo que no solo contribuye a la validación emocional, sino que también les permite formar redes de apoyo que faciliten la recuperación y el desarrollo de habilidades de afrontamiento.

Relevancia de la intervención

Como ya se ha expuesto, la violencia sexual es un problema de carácter universal y transversal, una injusticia manifiesta y un atentado contra los derechos humanos y la libertad que afecta a millones de mujeres de todas las edades, en todos los países, en todos los entornos sociales.

Desde un punto de vista biopsicosocial, las consecuencias de la violencia sexual no solo afectan a las víctimas sino también a su entorno, abarcando la esfera social, familiar y laboral. Las mujeres víctimas de agresiones sexuales tienen un riesgo más alto de sufrir problemas de salud física y mental (Córdoba, 2022), lo que a su vez representa un coste para los sistemas de salud pública y para la

economía en general. Al proporcionar una intervención, esta propuesta podría contribuir a mejorar la calidad de vida de las usuarias y reducir los costes asociados a la atención médica a largo plazo.

Socialmente, el silencio de las víctimas perpetúa la invisibilización del problema, lo que refuerza los estereotipos culturales y contribuye a una normalización de la violencia sexual en las estructuras sociales (González Barrientos et al., 2023). Esta propuesta de intervención busca ser un proyecto terapéutico con un enfoque comunitario, que además de apoyar a las mujeres en su proceso de recuperación personal, ayude a impulsar un cambio cultural que sensibilice a la sociedad y promueva un cambio profundo de valores, fomentando el respeto, la igualdad y la justicia hacia las mujeres.

Objetivos de la intervención

Objetivos generales:

- Reducir los sentimientos de culpa y vergüenza en mujeres mayores de 18 años víctimas de violencia sexual residentes en la comarca de la Ribera Baja de Navarra, mediante una intervención psicológica con enfoque cognitivo-conductual, que promueva la resignificación de su experiencia desde una perspectiva individual y colectiva.
- Contribuir a la transformación de las narrativas culturales que perpetúan la violencia sexual.

Ambos objetivos se encuadran en un marco conceptual feminista y con perspectiva de género.

Objetivos específicos:

- Crear un entorno terapéutico seguro y libre de juicios, donde las participantes se sientan comprendidas, escuchadas y acompañadas.
- Informar sobre los efectos psicológicos de la violencia sexual y validar las reacciones emocionales de las víctimas como respuestas humanas naturales.
- Promover el conocimiento de las dinámicas de género propias del patriarcado y su influencia en la construcción social de la culpa y la vergüenza.

- Visibilizar el concepto de cultura de la violación, analizando su origen, manifestaciones y consecuencias en las experiencias de las mujeres.
- Identificar los mecanismos sociales y culturales que favorecen la interiorización de la culpa en las víctimas de violencia sexual.
- Favorecer la identificación, comprensión y resignificación de las emociones de culpa y vergüenza, contextualizándolas adecuadamente.
- Impulsar procesos de desculpabilización, promoviendo una correcta atribución de responsabilidad en los agresores.
- Fomentar el autocuidado y la compasión hacia una misma como estrategias de fortalecimiento emocional.
- Estimular el desarrollo de la autoestima de las participantes a lo largo del proceso terapéutico.
- Entrenar habilidades sociales y de comunicación asertiva que permitan establecer límites saludables en las relaciones interpersonales.

Destinatarios

La intervención que se propone estaría dirigida a mujeres mayores de edad, residentes en la comarca de la Ribera Baja de Navarra, que hayan sido víctimas de cualquier forma de agresión sexual, incluyendo:

- Agresiones físicas: violaciones y tocamientos de carácter sexual no consentidos.
- Agresiones verbales: comentarios sexualizados o degradantes, propuestas o insinuaciones sexuales no consentidas y acoso sexual verbal.
- Violencia estructural y/o simbólica: cosificación, revictimización y victimización secundaria institucional o social (a través de, por ejemplo, el desprecio, la culpabilización o el descrédito al denunciar la agresión).

Para participar se tendrán en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- Residir en cualquier población de la Ribera Baja de Navarra.
- Haber cumplido los 18 años.
- Haber sufrido alguna forma de violencia sexual, en cualquier contexto, en cualquier momento de su vida.
- Haber experimentado sentimientos de culpa, vergüenza o baja autoestima como una de las consecuencias de la agresión.
- Estar dispuesta a trabajar de manera grupal.
- Disponibilidad y compromiso para asistir a las sesiones de forma regular.
- Compromiso de confidencialidad y respeto por las normas del trabajo en grupo.

Estos serían los criterios de exclusión:

- Mujeres con problemas graves de salud mental que requieran una intervención inmediata y/o más personalizada.
- Mujeres que deseen o necesiten un tratamiento individualizado.
- Todas aquellas que no puedan participar íntegramente en el programa por cualquier otro motivo.

Metodología

El presente trabajo se enmarca dentro de un diseño de tipo cuasi-experimental con medidas pretest y postest, sin grupo control, con el objetivo de evaluar la eficacia de una intervención grupal dirigida a mujeres mayores de 18 años que han sido víctimas de violencia sexual. Se trata de un proyecto piloto orientado a reducir los sentimientos de culpa y vergüenza mediante una intervención psicológica integradora con perspectiva de género.

El desarrollo del proyecto requiere una campaña de sensibilización previa, cuyo propósito es facilitar la identificación de situaciones de violencia sexual no siempre reconocidas como tales, especialmente

aquellas ocurridas en contextos íntimos, familiares o relacionales. Bajo el lema “No es culpa tuya. Esto también es violencia sexual”, la campaña busca crear un entorno social receptivo y promover el acceso de las mujeres a recursos de atención psicológica. Esta campaña se llevará a cabo durante el primer periodo del proyecto, en colaboración con las ocho Mancomunidades de Servicios Sociales de Base de la Ribera de Navarra, con el fin de lograr una difusión amplia y eficaz en los municipios de la zona. La estrategia de difusión incluye la colocación de cartelería y material informativo en asociaciones, organizaciones y centros de atención a la mujer, centros de salud, servicios sociales, centros de atención psicológica, edificios públicos, espacios culturales y de ocio, comercios, centros educativos, y también en medios de comunicación locales, tanto impresos como audiovisuales, así como en redes sociales institucionales.

Se habilitará un número de teléfono y un correo electrónico de contacto, gestionados por la trabajadora social del proyecto, donde las mujeres interesadas podrán solicitar información y dejar sus datos de contacto si desean participar en la intervención. Estos canales permanecerán activos durante toda la fase piloto del proyecto, pudiendo acceder cualquier mujer que lo desee, ayudando así de manera paralela a las campañas publicitarias a la sensibilización del tema, y dando respuesta a la demanda. Una vez cerrado el plazo de recepción de solicitudes (al menos cuatro semanas), la trabajadora social realizará una primera toma de contacto con las mujeres interesadas con el fin de comprobar si cumplen los criterios básicos de inclusión y, posteriormente, las derivará a la psicóloga responsable del proyecto para llevar a cabo una evaluación individual. Esta evaluación inicial tendrá como objetivos principales la exploración de la historia de violencia sexual, la valoración del estado emocional general y la detección de posibles indicadores de exclusión, tales como la presencia de trastornos mentales graves no estabilizados, consumo activo de sustancias o sintomatología clínica severa que desaconseje la participación en un espacio grupal. En estos casos, se propondrá una derivación individualizada a otros recursos especializados, priorizando el cuidado y la seguridad de la mujer.

De forma paralela al proceso de captación a través de la campaña, se establecerán vínculos de coordinación con entidades sociales, asociaciones de mujeres y recursos comunitarios del territorio que trabajen con población vulnerable, con el fin de desarrollar actividades de sensibilización y generar espacios de confianza que favorezcan la identificación de posibles participantes. Esta estrategia busca fortalecer el tejido de colaboración local y asegurar un flujo constante de mujeres que puedan beneficiarse del programa, más allá de la campaña inicial.

Una vez conformado el grupo de participantes, se procederá a la fase de evaluación pre-intervención, en la que se aplicarán instrumentos estandarizados y validados para medir variables como los niveles de culpa y vergüenza asociados a la experiencia de violencia sexual, la presencia de sintomatología ansioso-depresiva, la autoestima, la autoeficacia y la percepción de apoyo social. Esta evaluación será llevada a cabo por la psicóloga del proyecto en un entorno confidencial y respetuoso, y se solicitará el consentimiento informado por escrito antes de iniciar cualquier procedimiento.

La intervención grupal se desarrollará mediante un programa de diez sesiones de 90 minutos de duración con periodicidad semanal, y será facilitada por la psicóloga del proyecto. El enfoque terapéutico será integrador, combinando técnicas provenientes de la terapia cognitivo-conductual, la terapia centrada en las emociones y la terapia narrativa. Se trabajará con herramientas de reestructuración cognitiva para intervenir en pensamientos automáticos de culpa y autoinculpación, así como con dinámicas de validación emocional y resignificación de la narrativa traumática. Además, se incorporarán prácticas de mindfulness, técnicas de relajación y ejercicios de entrenamiento en habilidades sociales, especialmente en comunicación asertiva y establecimiento de límites. Este enfoque se caracteriza por colocar la experiencia subjetiva de la mujer en el centro del proceso terapéutico, sin patologizar su dolor, y ofreciendo un marco compasivo que favorezca la restauración de la identidad, el refuerzo del autoconcepto y la recuperación emocional desde una mirada no directiva.

Finalizada la intervención, se llevará a cabo una evaluación post-intervención en la que se repetirán los mismos instrumentos aplicados al inicio del programa. Esta evaluación tiene como finalidad comparar los resultados pre y post para valorar el impacto del programa en las variables objeto de estudio y recoger el testimonio de las participantes en relación con su experiencia en los talleres. Los datos obtenidos permitirán realizar un análisis preliminar de la eficacia del programa y ofrecerán información valiosa para futuras réplicas y mejoras del modelo de intervención.

Desde una perspectiva ética, el estudio respetará de forma estricta los principios fundamentales de la intervención psicológica con personas en situación de vulnerabilidad. Se garantizará la confidencialidad de la información, la voluntariedad en la participación, el derecho a abandonar el proceso en cualquier momento sin justificación, y el acceso a recursos alternativos en caso de necesidad. Se obtendrá el consentimiento informado de todas las participantes antes de iniciar el proceso evaluativo y terapéutico, y se garantizará que los procedimientos utilizados sean adecuados y seguros en función del estado emocional y las características de cada mujer.

Aunque el diseño del estudio no incluye grupo control, y esto limita la posibilidad de establecer relaciones causales firmes, se considera que el formato piloto permite una aproximación valiosa y contextual al impacto de este tipo de intervenciones, aportando evidencia preliminar que puede orientar futuras investigaciones más robustas y reforzar la necesidad de generar programas específicos para mujeres supervivientes de violencia sexual con un enfoque de género claro y sensible.

Diseño de la intervención

Con el fin de organizar y estructurar de manera eficaz el desarrollo de la intervención, se propone su división en tres fases diferenciadas: una fase inicial centrada en la evaluación y selección de participantes, una fase de intervención destinada a la implementación del programa grupal, y una fase final orientada a la evaluación de resultados y cierre del proceso.

A continuación, se detalla el contenido de cada una de estas fases:

Fase inicial: Evaluación pretratamiento y selección de participantes.

Durante esta fase, la psicóloga a cargo de la intervención llevará a cabo una evaluación individual para identificar el tipo de violencia sufrida, así como el nivel de impacto emocional en cada participante. Esta evaluación tiene como objetivo determinar la idoneidad de las mujeres interesadas para formar parte del grupo, de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

Los instrumentos utilizados en esta fase serán:

- Entrevista estructurada para evaluar su idoneidad para participar teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión descritos anteriormente (Apéndice A).
- Inventario de Evaluación de la Personalidad PAI, como herramienta de screening para detectar posibles psicopatologías que deban ser atendidas de forma diferencial, para su derivación a un recurso más adecuado (Morey, 2007; adaptación española de TEA Ediciones, 2011).
- Escala Rosenberg de Autoestima RSES, ampliamente respaldada para la evaluación de la autoestima en diferentes contextos (Rosenberg, 1965; adaptación española de Morejón et al., 2004).
- Escala de Impacto del Evento-Revisada IES-R: adecuada para la medida pre y post de la percepción de sintomatología relacionada con la agresión (IES-R; Weiss y Marmar, 1997; adaptación de José, s.f.).
- La Escala de Culpabilidad SC-35, acreditada como instrumento fiable y válido para medir la autopercepción de culpa (Zabalegui Rodríguez, 1987)
- La Escala de Bienestar Psicológico EBP, que ha demostrado su alta confiabilidad en la medición de este constructo (Sánchez-Cánovas, 2007, 2013; validación en Enríquez et al., 2023).

Una vez terminada la ronda de entrevistas, las participantes seleccionadas serán contactadas individualmente para confirmar su disponibilidad y se les informará detalladamente acerca de las fechas, horarios y lugar de las sesiones. En el caso de que alguna de las mujeres seleccionadas no llegue a confirmar su asistencia, se recurrirá a la(s) siguiente(s) en la lista de admitidas.

Las mujeres seleccionadas dispondrán de un canal de información, bien por teléfono o por correo electrónico (diferentes a los utilizados en el proceso de reclutamiento), a través del cual podrán resolver cualquier duda que pueda surgirles acerca de la intervención.

Se garantizará en todo momento la confidencialidad y el correcto tratamiento de los datos facilitados por las interesadas.

Las mujeres que finalmente participen en el programa deberán firmar un consentimiento informado que incluirá las características de la intervención y las condiciones para beneficiarse de ella.

Las candidatas no seleccionadas recibirán asesoramiento acerca de posibles alternativas que se ajusten mejor a sus necesidades.

Fase de intervención: desarrollo del programa grupal.

El desarrollo del programa grupal tendrá lugar en los espacios habilitados por los ayuntamientos o instituciones colaboradoras. Las sesiones serán facilitadas por una psicóloga especializada en trauma y violencia de género. Para garantizar un espacio íntimo y seguro, el número ideal de participantes deberá estar entre 6 y 10 mujeres.

El diseño de la intervención contempla 10 sesiones grupales de 90 minutos, con una frecuencia semanal. La intervención incluirá técnicas de terapia cognitivo-conductual, enfoque narrativo y herramientas centradas en las emociones, adaptadas a una perspectiva feminista y de género.

Fase final: Evaluación postratamiento.

Al concluir el programa, se llevará a cabo una evaluación postratamiento mediante la reaplicación de los mismos instrumentos utilizados en la fase inicial: RSES, IES-R, SC-35 y EBP. El objetivo

es analizar los cambios producidos en las variables de autoestima, percepción de culpa, impacto emocional y bienestar psicológico general.

Todas las entrevistas y evaluaciones serán realizadas por la psicóloga encargada del proyecto, en el mismo espacio físico asignado por las instituciones colaboradoras.

A continuación, se presenta el cronograma detallado de las sesiones:

MES	ENERO			FEBRERO				MARZO				ABRIL					MAYO			
SEMANA	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Campaña																				
Evaluación inicial																				
Sesión 1																				
Sesión 2																				
Sesión 3																				
Sesión 4																				
Sesión 5																				
Sesión 6																				
Sesión 7																				
Sesión 8																				
Sesión 9s																				
Sesión 10																				
Evaluación final																				

Seguidamente, se presenta el esquema del programa y, a continuación, se desarrollarán en detalle las sesiones que componen la propuesta de intervención, describiendo su estructura, objetivos y contenido para cada encuentro. Este desglose permitirá comprender cómo se llevará a cabo el proceso terapéutico y los métodos empleados para alcanzar los objetivos planteados.

Semana	Sesión	Objetivo
Semana 1	**Sesión 1: Presentación, Introducción y Creación de un Espacio Seguro**	Establecer confianza y acuerdos grupales.
Semana 2	**Sesión 2: Comprendiendo la Culpa**	Identificar y normalizar la culpa.
Semana 3	**Sesión 3: Reconociendo las Emociones**	Validar emociones asociadas a la violencia sexual.
Semana 4	**Sesión 4: Reestructuración de Pensamientos Autocríticos**	Cuestionar pensamientos de autoinculpación.
Semana 5	**Sesión 5: Construcción de la Autoestima**	Fortalecer la autoestima y la autoimagen positiva.
Semana 6	**Sesión 6: Relación con el Entorno y Límites Saludables**	Aprender a establecer límites en las relaciones.
Semana 7	**Sesión 7: Construyendo Resiliencia**	Promover la resiliencia y la superación del trauma.
Semana 8	**Sesión 8: Autocuidado y Estrategias para el Bienestar**	Incorporar el autocuidado como herramienta de recuperación.
Semana 9	**Sesión 9: Conexión con Recursos de Apoyo**	Fortalecer la red de apoyo y el acceso a recursos externos.
Semana 10	**Sesión 10: Cierre y Despedida**	Reflexionar sobre los aprendizajes y consolidar el proceso.

SESIÓN 1: PRESENTACIÓN, INTRODUCCIÓN Y CREACIÓN DE UN ESPACIO SEGURO

Objetivo: Establecer confianza, explicar los objetivos del grupo y crear acuerdos de convivencia.

Materiales: Libretas y bolígrafos

Actividades:

1. Bienvenida, presentación de las psicóloga y reparto de libretas (5 minutos)
2. Explicación de la intervención y establecimiento de acuerdos grupales: confidencialidad, respeto, escucha activa (10 minutos)
3. Dinámica de presentación (10 minutos)
4. Introducción breve sobre la violencia sexual (20 minutos)
5. Turno para dudas o experiencias (20 minutos)
6. Ejercicio de cierre (20 minutos)

Las sillas estarán dispuestas en círculo o en “U” si es un aula.

Al comenzar, la psicóloga dará la bienvenida, se presentarán y repartirán las libretas y bolígrafos a las participantes.

Seguidamente, explicará el propósito de la intervención y de la sesión, enfatizando la importancia del grupo como espacio libre de juicios y como herramienta para compartir experiencias y validar emociones. En este momento establecerá las normas de convivencia necesarias para que el grupo funcione como entorno seguro (respetar los turnos de palabra, escuchar a las compañeras sin juzgar, no hablar de ellas fuera del grupo, participar solo cuando lo deseen).

A continuación, cada participante comparte su nombre y algo que le dé fortaleza o de lo que se sienta orgullosa (ej., una persona, una cualidad personal). Empezará la psicóloga-facilitadora, a modo de bienvenida y como motor de arranque de la dinámica grupal.

Después la psicóloga explicará de forma asequible qué son la violencia sexual, estructural y simbólica, y cuáles son sus efectos psicológicos más frecuentes (culpa, vergüenza, aislamiento, etc.) enfatizando la validación de las emociones asociadas. Tanto en esta sesión como en todas las posteriores, el tono será en todo momento empático y cercano, no patologizante, huyendo del academicismo y enfatizando la validación emocional, la ausencia de juicio y el respeto hacia y entre las mujeres del grupo desde un sentimiento auténtico y profundo de experiencia compartida.

Se invitará a las participantes a compartir brevemente sus experiencias o reflexiones si así lo desean.

Como cierre, se pedirá a las participantes que escriban en una hoja de su cuaderno qué les ha parecido la sesión y qué esperan conseguir del grupo. A continuación, se les invitará a leer sus respuestas en voz alta o, si lo prefieren, se recogen y son leídas por la facilitadora.

Se despide la sesión agradeciendo la asistencia a todas las participantes y recordando la próxima cita.

SESIÓN 2: COMPRENDIENDO LA CULPA
Objetivo: Identificar y normalizar los sentimientos de culpa, diferenciándolos de la responsabilidad. **Materiales:** Pizarra, tizas (o rotuladores), libretas, bolígrafos, ordenador y proyector. **Actividades:** 1. Bienvenida y recordatorio acerca del espacio seguro y los acuerdos grupales (5 minutos). 2. Psicoeducación: violencia sexual y sentimientos de culpa (15 minutos) 3. Ejercicio grupal: Mapa mental sobre las “frases de culpa” (20 minutos) 4. Ejercicio experiencial de reestructuración cognitiva (20 minutos) 5. Vídeo (10 minutos) 6. Turno para comentarios y debate (15 minutos) 7. Despedida y Cierre (5 minutos)

La psicóloga comenzará dando la bienvenida a las mujeres y recordando brevemente el espacio seguro y la importancia de los compromisos adquiridos con el grupo.

Continuará explicando que, tras una experiencia de violencia sexual, es muy común que las mujeres experimenten sentimientos de culpa y autoinculpación, y que esta reacción no responde a una responsabilidad real por lo ocurrido, sino que se enmarca dentro de una respuesta emocional condicionada por el contexto social y cultural en el que vivimos. Se explicará al grupo que esta culpa tiene raíces estructurales: vivimos en una sociedad que históricamente ha responsabilizado a las mujeres por las violencias que sufren. A través de discursos normalizados en la educación, los medios de comunicación, la justicia o incluso el entorno cercano, se ha reforzado la idea de que las mujeres deben prever, evitar, controlar o “no provocar” situaciones de violencia sexual. Este tipo de mensajes generan una interiorización progresiva de normas y expectativas que pueden hacer que, cuando una mujer sufre una agresión, se pregunte a sí misma por qué no se defendió, cómo no lo vio venir o qué hizo mal para que esto ocurriera.

La psicóloga también explicará que este proceso de autoinculpación puede verse intensificado por el funcionamiento natural del cerebro tras una situación traumática. El sistema cognitivo intenta dar sentido al trauma buscando explicaciones o formas de control, lo que puede derivar en pensamientos como “si yo hubiera actuado diferente, esto no habría pasado”. Además, la culpa puede ofrecer, de forma paradójica, una sensación de control: si fue culpa mía, entonces tal vez pueda evitar que vuelva a suceder. Aunque este pensamiento es comprensible como forma de protección, también puede ser profundamente injusto y perjudicial para la recuperación.

Durante esta explicación, se hará hincapié en que la única persona responsable de una agresión sexual es quien la comete, y que la culpa no debe recaer nunca en la víctima. Se invitará al grupo a observar esa culpa como una emoción aprendida, influida por normas patriarcales y exigencias sociales imposibles, y no como una verdad sobre lo ocurrido.

Finalmente, se señalará que comenzar a cuestionar esa culpa es un paso esencial en el proceso de reparación y recuperación, y que este espacio grupal está precisamente diseñado para acompañar ese camino con respeto, sin juicios, y desde una perspectiva feminista y de cuidado.

Introducirá el concepto de reestructuración cognitiva de forma sencilla: “Reestructurar” significa cambiar o revisar algo que ya está construido. En este caso, se trata de aprender a identificar pensamientos que nos hacen daño o nos bloquean, y sustituirlos por otros más ajustados, más realistas y más amables con nosotras mismas.

Después, se pide a las participantes que digan por turnos diferentes formas en las que se arrogan la culpa sobre lo sucedido (ej., "Fue mi culpa porque...") y se van anotando esas frases en la pizarra (si se prefiere, pueden escribirlas en papel, de forma personal, y después se recogen y se trasladan a la pizarra). A continuación, se analizan y se discute su origen, sentido, significado, si reflejan la realidad o son un pensamiento distorsionado, etc. El papel de la facilitadora será validar las emociones y evitar hacer juicios, resaltando ambas cosas ante las participantes.

Tras esto, la psicóloga dirigirá un ejercicio para reemplazar pensamientos de autoinculpación con pensamientos más realistas y autocompasivos. Para ello utilizará la técnica "Enjuiciar tus pensamientos" (Bados y García Grau, 2010), en la que cada participante debe actuar como su propia abogada defensora, e intentar demostrar, con argumentos y a través de un proceso de cuestionamiento socrático, por qué no es culpable de los hechos a los que se refiere. A continuación, se listan todos los argumentos y se repiten en voz alta, a modo de autoafirmaciones.

A continuación, se proyectará el vídeo "Un año de #MeToo: Cronología de una revolución ": https://youtu.be/GGC3OolxiT8?si=DnkCnlPjSwPr7uks

Al finalizar se comenta y debate qué impacto o influencia se considera que ha tenido este movimiento y otros similares en la sociedad en lo que respecta a la violencia sexual contra las mujeres.

Por último, se agradece la participación y se despide al grupo, recordando la próxima cita.

SESIÓN 3: RECONOCIENDO LAS EMOCIONES
Objetivo: Fomentar la identificación y validación de las emociones asociadas a la violencia sexual. **Materiales:** Ordenador, proyector, cartas del juego Emötio, figuritas Inside-Out, libretas, bolígrafos. **Actividades:** 1. Bienvenida y recordatorio de espacio seguro y acuerdos grupales (5 minutos). 2. Visualización y debate (20 minutos) 3. Dinámica: "La Caja de las Emociones" (20 minutos) 4. Ejercicio guiado de mindfulness (20 minutos) 5. Reflexión escrita (20 minutos) 6. Despedida y Cierre (5 minutos)

Tras la bienvenida y los recordatorios, se proyectarán imágenes de la página de IG de CFallaras, en la que cientos de mujeres han ido dejando sus testimonios como víctimas de agresiones sexuales,

habitualmente desde el anonimato, así como de los comentarios de apoyo que han recibido por parte de otras mujeres, y se hará un breve debate.

Después, cada participante escogerá una emoción que haya experimentado y la describirá al grupo. Para facilitar la tarea se utilizarán tarjetas (p.e. Emötio), o muñequitos (p.e. Inside Out), a elección de las participantes (Apéndice B).

A continuación, se practicará una técnica de mindfulness para conectar con el cuerpo y observar cómo se manifiestan las emociones. Todas las participantes se sentarán lo más cómodamente posible y cerrarán los ojos. Para llevar a cabo la práctica se utilizará el vídeo de YouTube "Observa tus emociones" con instrucciones guiadas: https://youtu.be/fkm8QhoGBag?si=gSGuBTykfInWw7pN

Por último, se pedirá a las participantes que escriban una pequeña reflexión sobre las emociones identificadas, su relación con su propia experiencia de violencia sexual y cómo impactan en su vida diaria.

La facilitadora validará y reforzará la expresión emocional.

Se despedirá al grupo agradeciendo y recordando la próxima cita.

SESIÓN 4: REESTRUCTURACIÓN DE PENSAMIENTOS AUTOCRÍTICOS
Objetivo: Cuestionar pensamientos autocríticos relacionados con la agresión sexual. **Materiales:** Libretas, bolígrafos, pizarra, tizas o rotuladores. **Actividades:** 1. Bienvenida y recordatorio (5 minutos). 2. Expresión emocional (10 minutos) 3. Psicoeducación: reestructuración de pensamientos automáticos (20 minutos) 4. Ejercicio grupal (20 minutos) 5. Role-playing: (30 minutos) 6. Cierre y despedida (5 minutos)

La psicóloga saludará y recordará los compromisos con el grupo.

A continuación, invitará a las participantes que lo deseen a compartir cómo se sienten, para facilitar la apertura y el modelado de esta conducta al resto del grupo.

Después, explicará de forma clara y accesible en qué consiste la reestructuración cognitiva y su relevancia en la intervención.

Comenzará explicando que muchas de las emociones que sentimos y las decisiones que tomamos en nuestro día a día no se generan directamente por lo que nos ocurre, sino por la forma en que interpretamos esas situaciones. A esta idea se le llama modelo cognitivo, y es una de las bases más utilizadas en psicología para entender y tratar el malestar emocional.

Recordará el concepto de reestructuración cognitiva introducido en la Sesión 2: “Reestructurar” significa cambiar o revisar algo que ya está construido. En este caso, se trata de aprender a identificar pensamientos que nos hacen daño o nos bloquean, y sustituirlos por otros más ajustados, más realistas y más amables con nosotras mismas.

Se explicará que, tras experiencias traumáticas como la violencia sexual, es habitual que aparezcan pensamientos distorsionados que alimentan el malestar emocional. Muchas veces, estos pensamientos han sido interiorizados durante años, reforzados por la sociedad, el entorno, o incluso por la propia vivencia del trauma.

A continuación, se introducirá el concepto de pensamientos automáticos negativos (PANs): son ideas que aparecen casi sin darnos cuenta, muy rápido, y que suelen ser críticas, exigentes o alarmistas. Suelen expresarse en frases como: “no valgo para nada”, “me lo busqué”, “no puedo confiar en nadie”, “si hablo, no me van a creer”. Aunque a veces parecen verdades absolutas, en realidad son interpretaciones que pueden estar distorsionadas por el miedo, la culpa, la vergüenza o el dolor.

La psicóloga explicará que estos pensamientos automáticos influyen en tres niveles:

- Emociones: provocan tristeza, ansiedad, rabia, inseguridad, desesperanza, culpa.
- Conductas: nos llevan a aislarnos, a evitar situaciones, a dejar de expresar nuestras necesidades.

- Otras cogniciones: refuerzan creencias más profundas y rígidas sobre una misma, como “soy débil”, “no merezco cuidado”, “nunca voy a superar esto”.

En este punto, se subrayará que identificar estos pensamientos no implica juzgarlos o forzarse a eliminarlos, sino simplemente ponerles nombre y observar cómo afectan. Este paso es esencial para poder empezar a transformarlos.

La psicóloga finalizará esta parte señalando que la reestructuración cognitiva no se trata de “pensar en positivo” o de negar lo que sentimos, sino de cuidar la forma en que nos hablamos a nosotras mismas, especialmente cuando estamos en momentos difíciles.

Para ayudar a las participantes en la identificación de pensamientos automáticos negativos asociados al abuso (ej., "Yo lo provoqué"), se pedirá que cada participante escriba los suyos en un papel, se recogerán y pondrán en común en la pizarra, y se comentarán.

A continuación, se practicará cómo responder a estos pensamientos desde la autocompasión. Para ello, se formarán parejas y se repartirán los papeles en los que previamente se habían anotado los pensamientos automáticos. Cada una de las participantes leerá el pensamiento que le haya tocado, y su pareja intentará responder con una idea más comprensiva y ajustada a la realidad. Después se intercambiarán los roles. Al finalizar se hará una reflexión grupal acerca de cómo se han sentido, y se reforzará la idea de actuar compasivamente consigo mismas.

Por último, las frases extraídas de la actividad de role-playing se recogerán en una lista que cada participante puede copiar y llevar después consigo (en la cartera, pegadas en el cuaderno, pueden colocarlas en algún lugar de su casa, etc.).

Despedida y recordatorio para la próxima sesión.

SESIÓN 5: CONSTRUCCIÓN DE LA AUTOESTIMA
Objetivo: Reconstruir la autoestima dañada y desarrollar una autoimagen positiva. **Materiales:** Ordenador, proyector, láminas, libretas y bolígrafos. **Actividades:** 1. Bienvenida y recordatorio (5 minutos) 2. Expresión emocional (10 minutos) 3. Vídeo (5 minutos) 4. Psicoeducación: Formación de la autoestima (20 minutos) 5. Ejercicio individual: "Árbol de fortalezas" (15 minutos) 6. Dinámica grupal: retroalimentación positiva (30 minutos) 7. Cierre y despedida (5 minutos)

Bienvenida y recordatorio del espacio seguro y de los acuerdos grupales.

Visualización y discusión del vídeo "NoMeCallo", de la Campaña Contra el Abuso Sexual Infantil de Save the Children: https://youtu.be/zyBWocDzVrU

La psicóloga invitará y animará (sin forzar) a las participantes que lo deseen a expresar cómo se sienten.

A continuación, explicará el concepto de autoestima, qué es, cómo se forma y cómo se construye a lo largo de toda la vida, para seguidamente explicar el impacto que tiene en la autoestima la violencia sexual.

Comenzará explicando que la autoestima es la forma en que nos vemos, nos valoramos y nos tratamos a nosotras mismas. No es algo fijo ni rígido, sino una construcción psicológica que se va formando desde la infancia y se modifica a lo largo de toda la vida, dependiendo de nuestra percepción, de nuestras experiencias, relaciones y del entorno social en el que vivimos. Aclarará que la autoestima no se refiere solamente a "gustarse" o a "tener confianza", sino que incluye tres aspectos clave: autoconcepto (lo que creemos sobre nosotras, nuestras capacidades, defectos, valores), autoaceptación (la capacidad de reconocernos con nuestras luces y sombras, sin necesidad de encajar en estándares

externos), y autovaloración (el sentimiento profundo de que somos valiosas y merecedoras de respeto y cuidado, simplemente por ser quienes somos).

La psicóloga explicará que la autoestima se va construyendo a partir de nuestra percepción de:

- La relación con nuestras figuras de apego y personas significativas.
- Los mensajes que hemos recibido (explícitos o implícitos) sobre nuestro valor, nuestro cuerpo, nuestras decisiones y emociones.
- La manera en que hemos sido tratadas en situaciones clave de nuestra vida.

En este punto, se introducirá el impacto de la violencia sexual sobre la autoestima. Se explicará que una agresión sexual no solo vulnera el cuerpo de una persona, sino que también puede alterar profundamente su manera de verse a sí misma. Muchas mujeres, tras una experiencia de este tipo, sienten que su valor personal ha sido dañado, que ya no son las mismas, o que han perdido el control sobre su propia vida. Además, si la agresión se produce en un entorno de silencio, incredulidad o culpabilización (como ocurre muchas veces), la autoestima puede deteriorarse aún más, generando pensamientos como “no valgo lo suficiente como para que me respeten”, “algo está mal en mí” o “no merezco que me escuchen, que me cuiden o que me crean”.

La psicóloga hará hincapié en que estos pensamientos no son verdades, sino heridas psicológicas producidas por la violencia, y que es posible comenzar un proceso de reconstrucción, un camino en el que la autoestima no se recupera “volviendo a ser la de antes”, sino descubriendo una forma más auténtica y compasiva de estar con una misma, reconociendo el daño vivido, pero también la fuerza con la que se ha seguido adelante. Se señalará que fortalecer la autoestima no es una meta individualista ni superficial, sino una forma de justicia emocional, un acto de cuidado y reparación tras haber sufrido una vulneración profunda. Y que este grupo es un espacio seguro donde pueden empezar a mirarse con más respeto, comprensión y dignidad.

Después, se realizará una práctica experiencial. Para ello, se repartirá a cada participante una lámina con un árbol, en el que podrán ir escribiendo aspectos de sí mismas y logros personales de los que se sientan orgullosas, satisfechas o que les hagan sentirse bien. Primero harán una lista, y después colocarán sus cualidades y fortalezas en las raíces y en el tronco, y sus logros en las ramas y en las hojas (Apéndice C).

Por último, se pedirá que cada participante comparta una de sus cualidades o fortalezas con el grupo, y el resto de participantes le dará retroalimentación positiva diciendo alguna cualidad que perciban en ella.

SESIÓN 6: RELACIÓN CON EL ENTORNO Y LÍMITES SALUDABLES
Objetivo: Explorar cómo las relaciones interpersonales han sido afectadas y aprender a establecer límites saludables. **Materiales:** Ordenador, proyector, láminas, libretas y bolígrafos. **Actividades:** 1. Bienvenida y recordatorio (5 minutos) 2. Psicoeducación: límites (15 minutos) 3. Práctica: escenificación (30 minutos) 4. Psicoeducación: asertividad (15 minutos) 5. Ejercicio práctico: escritura de frases asertivas (10 minutos) 6. Vídeo y discusión (10 minutos) 7. Cierre y despedida (5 minutos)

Bienvenida y recordatorio del espacio seguro y de los acuerdos grupales.

En primer lugar, se dará una introducción acerca de la importancia de los límites en las relaciones interpersonales. La psicóloga comenzará esta parte explicando que los límites personales son una herramienta esencial para proteger nuestro bienestar físico, emocional y psicológico, y que tener límites no significa rechazar a los demás, ser egoísta o levantar muros, sino reconocer y hacer respetar nuestras necesidades, deseos y valores en cualquier tipo de relación.

Se explicará que muchas mujeres, especialmente en contextos de socialización patriarcal, han aprendido a anteponer el cuidado a los demás, a evitar el conflicto, o a tolerar conductas que las incomodan por miedo a sufrir algún daño o a ser juzgadas o rechazadas. Esto puede dificultar la identificación de límites propios, y hacer que situaciones abusivas o desbordantes pasen desapercibidas o no se confronten.

La psicóloga invitará al grupo a reflexionar sobre algunas ideas clave:

- Los límites no son barreras contra el amor o la intimidad, sino su base.
- Poner límites no daña las relaciones sanas, al contrario, las fortalece.
- Cuando no respetamos nuestros propios límites, poco a poco nos desconectamos de nosotras mismas y de nuestras verdaderas necesidades.

Además, se explicará que, tras una vivencia de violencia sexual, los límites pueden quedar profundamente afectados: muchas mujeres sienten que han perdido el control sobre su cuerpo o su voz, lo que puede llevar a evitar situaciones, desconectarse emocionalmente, o bien ceder ante otras personas sin quererlo realmente. Reconstruir los límites es, por tanto, una forma de sanar y recuperar el poder personal. Es una práctica que se entrena, paso a paso, en las pequeñas interacciones cotidianas.

A continuación, se pedirá a las participantes que relaten situaciones comunes donde sienten que no pueden establecer límites. En un primer momento deberán relatar las situaciones tal como les hayan sucedido, seguidamente se acordará con ellas una respuesta que les resulte más deseable o adecuada (cómo les gustaría haber actuado), y la escenificarán, dándoles así la oportunidad de practicar nuevas formas de respuesta y resignificar lo sucedido. Al finalizar, se comparten las sensaciones experimentadas (siempre libremente).

Después, la psicóloga explicará qué es la comunicación asertiva y cómo la podemos incorporar a nuestra vida diaria. La describirá como una forma de comunicarse que permite expresar lo que

sentimos, pensamos o necesitamos de forma clara, directa y respetuosa, tanto con nosotras mismas como con los demás.

Se explicará que existen tres estilos principales de comunicación: pasiva (cuando evitamos decir lo que pensamos o sentimos por miedo al conflicto o al rechazo), agresiva (cuando expresamos nuestras ideas sin tener en cuenta las emociones o los derechos del otro) y asertiva (cuando nos expresamos con claridad, firmeza y respeto mutuo).

La psicóloga señalará que la asertividad no es algo con lo que se nace, sino una habilidad que se puede aprender y fortalecer con la práctica. Supone reconocer nuestras emociones sin juzgarlas, poner límites sin sentirnos culpables, saber decir “no” sin justificarnos en exceso, y defender nuestros derechos sin necesidad de imponernos.

También se hablará de cómo, en sus experiencias de violencia, es posible que las mujeres del grupo no hayan podido ser asertivas porque estaban protegiéndose o sobreviviendo. Por eso, incorporar la comunicación asertiva no es un juicio sobre el pasado, sino una herramienta que puede ayudarlas en el presente y hacia adelante.

Se finalizará esta parte subrayando que ser asertiva no garantiza que los demás reaccionen bien, pero sí nos permite mantenernos fieles a nosotras mismas, y eso ya es un acto profundo de dignidad.

A continuación, se hará un ejercicio de redacción de frases para establecer límites claros con personas cercanas. Cada una de las integrantes del grupo escribe en su cuaderno posibles respuestas más asertivas ante situaciones habituales con personas de su entorno. Se animará a las participantes a poner en práctica alguna de esas respuestas durante el periodo intersesiones y compartir su experiencia en la próxima.

Por último, se proyectará para su visualización y discusión el vídeo de la campaña “ConSENTIDO”, del Ministerio de Igualdad: https://youtu.be/IFj4kiJdXlk?si=XGikHmKOBXZHLZYb

SESIÓN 7: CONSTRUYENDO RESILIENCIA
Objetivo: Fortalecer la capacidad de afrontar adversidades y promover una narrativa de superación.
Materiales: Ordenador, proyector, libretas y bolígrafos.
Actividades: 1. Bienvenida y recordatorio (5 minutos) 2. Chequeo (10 minutos) 3. Vídeo (10 minutos) 4. Debate (10 minutos) 5. Ejercicio narrativo (15 minutos) 6. Reflexión grupal (15 minutos) 7. Técnica de visualización (10 minutos) 8. Comentarios (10 minutos) 9. Cierre y despedida (5 minutos)

Bienvenida y recordatorio del espacio seguro y de los acuerdos grupales.

Antes de comenzar, la psicóloga hará un breve chequeo de la práctica de asertividad recomendada en la sesión anterior. Reforzará cualquier intento realizado y validará todas las experiencias, animando a seguir practicando lo aprendido.

A continuación, se visualizará y debatirá brevemente el siguiente vídeo de BBC News sobre el caso de la francesa Gisèle Pélicot: https://youtu.be/fq8qWeb3Dyg?si=bKC-vjRrncPMpHL0

Se pedirá a las participantes que reescriban la historia de su agresión desde una perspectiva de fortaleza. Para ello, deberán relatar brevemente por escrito su experiencia, enfatizando los recursos que les han ayudado a sobrellevarla (fortalezas personales, redes de apoyo, valores, objetivos vitales, etc.).

Después, se invitará a las participantes a compartir partes de su narrativa y destacar aspectos de resiliencia en cada historia, respetando la capacidad de cada participante para hacerlo y validando todas las elecciones. Si se desea, pueden recogerse las narraciones de forma anónima y ser leídas por la facilitadora.

A continuación, se llevará a cabo un ejercicio guiado, en el que se pedirá a las participantes que cierren los ojos, intentando estar lo más cómodas posible. Se les invitará a imaginarse en un futuro en el que se sienten seguras, valoradas y satisfechas consigo mismas. Por último, se les animará a imaginar qué pasos van a dar de ahora en adelante para llegar a ese futuro. Opcionalmente podrá ponerse en común y comentar.

SESIÓN 8: AUTOCUIDADO Y ESTRATEGIAS PARA EL BIENESTAR
Objetivo: Introducir prácticas de autocuidado como herramienta de recuperación **Materiales:** Ordenador, proyector, velas aromáticas, libretas y bolígrafos. **Actividades:** 1. Bienvenida y recordatorio (5 minutos) 2. Expresión de emociones y estado de ánimo (10 minutos) 3. Psicoeducación: Autocuidado (15 minutos) 4. Taller práctico (10 minutos) 5. Dinámica grupal (15 minutos) 6. Relajación guiada (20 minutos) 7. Reflexión grupal (10 minutos) 8. Cierre y despedida (5 minutos)

Después de saludar a las participantes y recordar los compromisos grupales, se dará un turno de palabra a las mujeres que lo deseen para que expresen cómo se sienten.

A continuación, la psicóloga hará una introducción acerca del autocuidado como práctica importante y necesaria en cualquier aspecto de la vida diaria. Comenzará explicando que el autocuidado no es un lujo, ni un acto egoísta, sino que debe ser una práctica cotidiana, fundamental y legítima para preservar la salud mental, emocional, física y relacional. Autocuidarse significa reconocerse como alguien valioso y digno de atención, descanso, escucha y compasión.

Se señalará que, en muchos contextos, especialmente desde los roles tradicionalmente asignados a las mujeres, se ha fomentado la idea de que primero hay que cuidar a los demás, y que solo si sobra tiempo o energía, una puede pensar en sí misma. Esta idea ha hecho que el autocuidado se

asocie con culpa, pereza o debilidad. Por eso, la psicóloga invitará al grupo a redefinir el autocuidado como un acto de responsabilidad y resistencia, especialmente tras experiencias de violencia, donde el cuerpo y la mente han sido lugares heridos.

Se explicará que el autocuidado abarca muchas dimensiones: física (descansar, alimentarse, hacer ejercicio, ir al médico cuando lo necesitamos...), emocional (darse permiso para sentir, poner límites, buscar espacios seguros), mental (desconectar, leer, aprender, identificar pensamientos dañinos), relacional (elegir con quién estar, cultivar vínculos que nutran), espiritual o existencial (reconectar con el sentido, la calma, lo que da fuerza).

Además, la psicóloga subrayará que el autocuidado no tiene una única forma. Puede ser desde quedar con amigas hasta decir “no” sin justificarse, pedir ayuda, comer saludablemente o simplemente descansar sin culpa.

Finalmente, se propondrá al grupo pensar en el autocuidado no como una tarea pendiente o una lista de cosas por hacer, sino como una actitud de presencia y amabilidad hacia una misma, algo que se construye desde el conocimiento propio y se adapta a cada momento vital.

Después, ayudará a las participantes a crear un plan de autocuidado (ej., actividades placenteras, hábitos saludables, apoyo social). Para ello, cada participante deberá hacer una lista de actividades de autocuidado que realicen ya o que les gustaría incorporar a sus rutinas.

Por último, se les invitará a compartir con las compañeras todas las estrategias de bienestar que ya hayan sido útiles para las participantes.

La sesión finalizará con una relajación guiada. Puede utilizarse cualquiera de las técnicas conocidas (respiración, relajación progresiva, etc.), y puede utilizarse alguno de los vídeos o audios que existen al efecto o ser llevada a cabo directamente por la facilitadora. Antes de comenzar, se bajarán un poco las luces, se encenderán las velas aromáticas y se pondrá en la pantalla una proyección con imágenes y sonidos o música relajante, procurando un ambiente de intimidad.

Para terminar, se compartirán brevemente las sensaciones experimentadas.

SESIÓN 9: CONEXIÓN CON GRUPOS DE APOYO
Objetivo: Facilitar el acceso a recursos externos y fortalecer la red de apoyo de las participantes. **Materiales:** Folletos, libretas y bolígrafos. **Actividades:** 1. Bienvenida y recordatorio (5 minutos) 2. Expresión de emociones y estado de ánimo (10 minutos) 3. Bienvenida y presentación de la trabajadora social (5 minutos) 4. Presentación de recursos comunitarios (30 minutos) 5. Actividad grupal: Creación de una red de apoyo (20 minutos) 6. Reflexión (15 minutos) 7. Cierre y despedida (5 minutos)

Bienvenida, recordatorio y expresión del estado de ánimo quien lo desee.

A continuación, la psicóloga presentará y dará la palabra a la trabajadora social, que se encargará de informar y explicar los diferentes recursos comunitarios a los que pueden acceder las mujeres en función de sus necesidades, como organizaciones, líneas de apoyo, servicios legales y terapias individuales, entregando a las asistentes folletos o material informativo de cada recurso.

Después se ayudará a las participantes a crear una "red de apoyo simbólica". Cada participante dibujará en el centro de una hoja un círculo con su nombre. A continuación, irán escribiendo alrededor de ese círculo nombres de personas e instituciones en las que confían (familia, amistades, vecinos, compañeros de trabajo, grupos, actividades, servicios comunitarios, espirituales, etc.). Se compartirá (siempre opcionalmente) con el grupo.

Como ejercicio final, se hará una reflexión en común sobre el uso de estos recursos en el futuro.

SESIÓN 10: CIERRE Y DESPEDIDA
Objetivo: Reflexionar sobre el proceso grupal y consolidar aprendizajes **Materiales:** Playmobil, libretas y bolígrafos. **Actividades:** 1. Bienvenida y recordatorio (5 minutos) 2. Expresión de emociones y estado de ánimo (10 minutos) 3. Introducción de la despedida (15 minutos) 4. Dinámica de cierre (25 minutos) 5. Carta (15 minutos) 6. Ceremonia de cierre (15 minutos) 7. Cierre y despedida (5 minutos)

Bienvenida, recordatorio de los acuerdos grupales, invitación a compartir cómo se sienten las participantes.

En primer lugar, la psicóloga hará una breve introducción de la despedida, y repasará los aprendizajes adquiridos, enfatizando su valor.

A continuación, cada participante escribirá en su cuaderno algo que haya aprendido o un cambio significativo que haya experimentado y lo compartirá con el grupo. La psicóloga reforzará la participación y los avances de cada una de ellas.

Después, se les pedirá que escriban una carta dirigida a sí mismas, en la que destaquen los avances logrados y sus objetivos futuros.

Para finalizar, la facilitadora junto con las participantes hará una ceremonia simbólica de cierre, entregando a cada participante un muñequito con el que se identifiquen o que represente la fortaleza adquirida (Apéndice D).

Evaluación del Plan de Intervención

Una vez finalizada la intervención se volverán a aplicar los cuestionarios utilizados en la evaluación inicial (la Escala Rosenberg de Autoestima RSES, la Escala de Impacto del Evento-Revisada IES-R, la Escala de Culpabilidad SC-35 y la Escala de Bienestar Psicológico EBP). La comparación de los resultados pre y post intervención permitirá evaluar la evolución en los niveles de culpa percibida, autoestima y bienestar psicológico.

Las entrevistas semiestructuradas se utilizarán para explorar los cambios percibidos en la autopercepción de culpa y vergüenza, la adquisición de estrategias de afrontamiento y la mejora en habilidades sociales. Se realizará un análisis temático del contenido para identificar patrones y transformaciones narrativas significativas.

De este modo obtendremos información tanto cuantitativa como cualitativa de la efectividad de la intervención.

Por último, se pedirá a las participantes que cumplimenten una Encuesta de satisfacción sobre su experiencia en el grupo, con una escala tipo Likert (Apéndice E).

De manera opcional se puede hacer un seguimiento para evaluar el bienestar general a los 3 y 6 meses.

Este plan busca ofrecer un espacio seguro y transformador, donde las participantes puedan sentirse acompañadas y validadas. Las actividades de reestructuración cognitiva, mindfulness, entrenamiento en habilidades y autocuidado persiguen modificar los sentimientos de culpa y vergüenza y sustituirlos por reconocimiento, valía, autoestima y resiliencia. La incorporación de casos mediáticos a las sesiones para su visualización y discusión pretende ser una herramienta que contribuya a la comprensión de la universalidad del fenómeno de la violencia sexual, estructural y simbólica contra las mujeres, la generación de insight en las víctimas y un impulso para animarlas a visibilizar sus experiencias sin sentirse culpables.

Recursos necesarios

Recursos humanos:

- Una Psicóloga contratada a jornada completa, con experiencia en intervención en violencia sexual y trauma, con formación en Terapia Cognitivo Conductual (TCC), Terapia Centrada en las Emociones y técnicas narrativas. Sería la encargada tanto de llevar a cabo la selección de participantes (y su derivación a otros recursos en caso de considerarlo necesario), como de diseñar y dirigir el desarrollo de las sesiones, proporcionando a las participantes información y apoyo psicológico y emocional. También realizará la evaluación inicial y final de la intervención y de cada una de las participantes.
- Una Trabajadora Social, contratada a tiempo parcial, con experiencia en recursos comunitarios y servicios de apoyo a víctimas de violencia. Sería la encargada de organizar el reclutamiento (selección de lugares donde publicitar la intervención, coordinación de voluntarios, gestión de inscripciones, organización de entrevistas iniciales, coordinación de horarios, espacios y materiales, contacto con las participantes) y de facilitar a las participantes información y ayuda acerca de cualquier recurso disponible, como servicios legales, médicos, o sociales.

Recursos materiales:

- Una sala de reuniones amplia, iluminada y privada que garantice un ambiente seguro y cómodo a las participantes, con acceso a servicios básicos y conexión a internet. Podría ser un Centro Cívico, un aula de usos múltiples de un colegio o un local cedido por cualquier organismo o asociación especialmente para este propósito.
- Sillas cómodas para todas las participantes y una mesa auxiliar para materiales.
- Un ordenador y una pantalla de proyección de tamaño cómodo para ser vista por todo el grupo.
- Una pizarra y tizas o rotuladores para ella.
- Libretas y bolígrafos.
- Láminas, cartulinas y otro tipo de materiales impresos con contenidos para cada sesión (estrategias de afrontamiento, regulación emocional, autocuidado, redes de apoyo)
- Grabaciones o guías de ejercicios de relajación.
- Tarjetas con representación de diferentes emociones (tipo Emotio), o figuritas que las representen (película Inside Out) para la actividad “La caja de las emociones” de la sesión 3.
- Unas velas aromáticas para la sesión 8, representando el autocuidado.
- Caja con muñecos Playmobil para representar la cualidades y fortalezas de la actividad de la sesión 10.
- Cuestionarios, formularios, folletos y cartelería necesarios durante el reclutamiento y la evaluación.

Presupuesto:

1. Costes de Personal

Personal	Cantidad	Salario mensual (€)	Duración	Total (€)
Psicóloga (jornada completa)	1	1.800	5 meses (incluye selección y reclutamiento)	9.000
Trabajadora Social (medio tiempo)	1	800	5 meses (incluye selección y reclutamiento)	4.000
Total Costes de Personal				**13.000**

2. Costes de Recursos Materiales

Concepto	Cantidad	Precio unitario (€)	Total (€)
Ordenador portátil	1	800	800
Pantalla de proyección	1	300	300
Pizarra y rotuladores	1	100	100
Libretas y bolígrafos	15 unidades	10	150
Láminas, cartulinas y material impreso	1 lote	200	200
Guías y grabaciones de ejercicios de relajación	1 lote	100	100
Tarjetas y figuritas de emociones (Emotio / Inside Out)	1 set	80	80
Velas aromáticas (sesión 8)	5	6	30
Caja con muñecos Playmobil (sesión 10)	2	70	140
Cuestionarios, formularios y cartelería (reclutamiento y evaluación)	1 lote	300	300
Total Costes de Materiales			**2.200**

3. Costes Indirectos

Concepto	Cantidad	Total (€)
Publicidad y difusión para reclutamiento (folletos, anuncios en redes sociales, carteles)	1 campaña	1.000
Gastos administrativos varios	Estimado	300
Total Costes Indirectos		**1.300**

TOTAL DEL PROYECTO: 16.500 €

Dado que el proyecto está pensado para su ejecución a través de entidades públicas o asociaciones, no se incluyen gastos de local ni mobiliario.

La financiación del programa correría a cargo de cada uno de los ayuntamientos u otras entidades a los que su respectiva Mancomunidad de Servicios Sociales de Base presentara el proyecto y que decidiera adherirse al mismo para su implementación.

Conclusiones

Como se ha evidenciado, la violencia sexual contra las mujeres es un problema de unas dimensiones abrumadoras, a tal punto que podría decirse que, de facto, cualquier mujer está expuesta a sufrirla y un altísimo porcentaje, intolerable en nuestra sociedad actual, lo padecerá en algún momento a lo largo de su vida, con importantes consecuencias en su salud psicológica y emocional. Estas consecuencias, que van desde la pérdida o disminución de autoestima y empobrecimiento del autoconcepto hasta ansiedad, depresión, síntomas disociativos, Trastornos de la Conducta Alimentaria o TEPT, pasando por un amplio rango de afectaciones emocionales y de conducta, son a menudo experimentadas por las víctimas junto con un fuerte sentimiento de culpa, produciéndose así la paradoja de que la propia víctima se crea en alguna medida responsable de su agresión. Desde el feminismo en general y la psicología feminista en particular se ha explicado razonadamente ese sesgo, situando su origen y causa en una cultura patriarcal que permea todas las estructuras sociales, favoreciendo así la revictimización, la invisibilización del problema y su cronificación. Solo recientemente han surgido movimientos a escala mundial denunciando esta injusticia y alentando a la sociedad a romper el círculo de silencio que perpetúa el problema.

En este marco explicativo nace el proyecto de intervención objeto de este trabajo, con la finalidad de ayudar a mujeres víctimas de agresiones sexuales a reducir sus sentimientos de culpa y

vergüenza con respecto a la agresión, resignificar su experiencia y adquirir un nuevo repertorio conductual desde el empoderamiento y la resiliencia.

La psicoeducación tiene un papel destacado a lo largo de toda la intervención, y en esta línea, la perspectiva de género aporta a las mujeres conocimiento acerca de los elementos contextuales que pueden estar operando antes, durante y después de la agresión, con el fin de proporcionarles un nuevo punto de vista que les permita ampliar el foco de las atribuciones y ajustar mejor sus conductas. Paralelamente, el enfoque experiencial de las sesiones pretende crear una sinergia entre el trabajo cognitivo y el emocional, facilitando que las mujeres puedan reconectar con su cuerpo, validar sus emociones y resignificar su experiencia desde un lugar de mayor agencia y autocompasión. Esta doble vertiente —cognitiva-contextual y emocional-vivencial— permite una intervención integral que no solo ofrece comprensión racional de lo vivido, sino también una vivencia interna transformadora que favorece la reparación del daño y la recuperación del sentido de identidad y dignidad.

En consonancia con todo lo expuesto anteriormente, los resultados esperados de esta intervención incluyen una reducción significativa de los sentimientos de culpa y vergüenza en las participantes, un fortalecimiento de su autoestima y una mejora en su capacidad para establecer límites saludables en sus relaciones interpersonales. Se espera además que las mujeres desarrollen estrategias más adaptativas para afrontar las secuelas emocionales de la violencia sexual, disminuyendo la autoinculpación y favoreciendo una percepción más justa y compasiva de sí mismas.

Por otra parte, se espera que el carácter grupal de la intervención refuerce su valor terapéutico, ayudando a las mujeres a superar el aislamiento y animándolas a compartir sus experiencias sin temor al juicio o la culpabilización.

No obstante, esta intervención presenta algunas limitaciones. Una de las más importantes puede estar en la naturaleza misma de la intervención, dado que el acceso a las participantes puede

verse dificultado por los propios sentimientos de culpa y vergüenza de las víctimas, que las hacen proclives a preferir el anonimato. Para salvar este escollo sería necesario hacer una campaña de captación que asegurara una transmisión adecuada del mensaje durante la fase de difusión. Por otro lado, el compromiso de las participantes para asistir a las sesiones y su capacidad para participar activamente son una condición indispensable para obtener los resultados esperados. Además, tanto la universalidad del fenómeno de la violencia sexual como la persistencia de discursos que la minimizan, responsabilizando a las víctimas, siguen siendo un obstáculo importante. Los objetivos principales del programa consideran la intervención directa sobre las víctimas (microsistema) no solo un objetivo en sí mismo, sino además una vía a través de la cual las propias víctimas sirvan de catalizador para intervenir indirectamente sobre el exosistema, esto es, su entorno más inmediato, ayudando a su transformación. Sin embargo, la exposición constante de las víctimas a un ambiente cultural (macrosistema) que sigue funcionando en clave patriarcal pueden reducir la efectividad del programa, por lo que sería deseable que iniciativas de este tipo se vieran reforzadas y formaran parte de estrategias más amplias de educación y sensibilización. Esto plantea una nueva limitación, y es que la intervención sea demasiado superficial frente a los objetivos tan ambiciosos que se persiguen.

Como conclusión, esta intervención puede ser útil para aliviar los sentimientos de culpa en mujeres que han sufrido algún tipo de agresión sexual, proporcionándoles al mismo tiempo nuevas herramientas para desarrollarse de una forma más plena en sus relaciones interpersonales. Sin embargo, para avanzar en la lucha contra esta lacra que es la violencia sexual y progresar hacia un modelo de sociedad más justo e igualitario es imprescindible acompañar las labores de atención directa a las víctimas, entre las que se incluye este proyecto, con acciones políticas y colectivas que persigan estos mismos objetivos de transformación social, garantizando el respeto a la libertad sexual de las mujeres.

Apéndices

Apéndice A

- ¿Podrías contarme un poco sobre ti? (por ejemplo, tu edad, a qué te dedicas, cómo es tu día a día)
- ¿Cómo es tu red de apoyo actualmente? ¿Tienes personas cercanas en las que confías?
- Cuéntame un poco qué experiencia o experiencias personales te han llevado a interesarte por este programa. ¿Te sientes cómoda hablando de ello? (NO se solicita un relato ni detalles traumáticos, se respeta en todo momento la intimidad y sensibilidad de la mujer. Si es necesario, se aclara este punto a la persona).
- ¿Cómo sientes que han afectado esas experiencias a tu vida cotidiana, tus relaciones o tu bienestar general?
- ¿Te has sentido en algún momento culpable o responsable de lo que sucedió? Si es así, ¿cómo manejas esos sentimientos?
- ¿Cuáles son tus expectativas al participar en este programa?
- ¿Qué aspectos de tu bienestar te gustaría trabajar más: la culpa, la autoestima, la ansiedad u otros temas?
- ¿Has participado en algún grupo de terapia o has ido a terapia individual anteriormente? ¿Cómo valorarías esa experiencia?
- ¿Cómo describirías tu estado emocional en este momento? ¿Sientes que estás en un punto donde puedes compartir y reflexionar en un grupo?
- ¿Qué estrategias sueles utilizar para lidiar con emociones difíciles, como la tristeza o el enfado?
- En una escala del 1 al 10, ¿cómo calificarías tu nivel de malestar emocional actual?
- ¿Te sentirías cómoda participando en un grupo donde otras mujeres comparten sus experiencias?
- Este programa requiere compromiso semanal durante 10 semanas. ¿Crees que podrías organizarte para asistir a todas las sesiones?
- ¿Tienes alguna pregunta o preocupación acerca del programa que podamos resolverte?
- ¿Hay alguna otra cosa que quieras compartir sobre cómo podríamos ayudarte?

Apéndice B

Apéndice C

Apéndice D

Apéndice E

Responde a las siguientes preguntas valorando de 1 (nada satisfecha) a 5 (muy satisfecha):

1. ¿Consideras que la intervención te ha ayudado a reducir tus sentimientos de culpa o vergüenza?
2. ¿Crees que la intervención te ha ayudado en tus relaciones interpersonales?
3. ¿Cómo de satisfecha te sientes con los contenidos y actividades del programa?
4. ¿Cómo te has sentido con la dinámica grupal?
5. ¿Cómo te has sentido en tu relación con la facilitadora?

Escribe tu respuesta:

6. ¿Qué actividad consideras que te ha ayudado más?.....

7. Anota cualquier cambio o sugerencia que tengas con respecto a cualquiera de los puntos anteriores:
   - Con respecto a los contenidos y actividades .....
   - Con respecto a la dinámica grupal: .....
   - Con respecto a la facilitadora: .....

Referencias

Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea. (2014). *Violencia de género contra las mujeres: una encuesta a escala de la UE*. Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea. **https://data.europa.eu/doi/10.2811/62824** .

Barriga, N. (2020). Una aproximación teórica a las olas del feminismo: la cuarta ola. *FEMERIS: Revista Multidisciplinar de Estudios de Género*, *5*(2), 121-146. https://doi.org/10.20318/femeris.2020.5387

Cobo Bedia, R. (2014). *CLADEM - Biblioteca—Aproximaciones a la teoría crítica feminista*. https://cladem.org/biblioteca/aproximaciones-a-la-teoria-critica-feminista

Córdoba, C. R. (2022). La Victimización Secundaria en la Violencia Sexual. Análisis de la victimización secundaria en casos de abusos y agresiones sexuales, y sexting. *Ehquidad: La Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social*, *17*, 179-244.

Enríquez, SIR, García, PJJ, Vega, HB y Luján, JCB (2023). Medición del bienestar psicológico mediante la utilización de Cuestionarios de Autorreporte. Una revisión sistemática Medición del bienestar psicológico mediante el uso de cuestionarios de autoapoyo. Una revisión sistemática]. *Psicología y Salud, 33* (1), 209–216. https://doi.org/10.25009/pys.v33i1.2784

Fernández, M. C., Viciosa, L. L., & Gómez-Gutiérrez, M. (2024). Necesidades y dificultades percibidas por profesionales que intervienen con víctimas de agresiones sexuales: Una revisión sistemática. *Revista de Victimología / Journal of Victimology*, *17*, 111-136.

González Barrientos, M., García-Quiroga, M., Bandim Pedrosa, T., Contreras Taibo, L., González Barrientos, M., García-Quiroga, M., Bandim Pedrosa, T., & Contreras Taibo, L. (2023). Violencias sexuales, trauma psíquico y reparación. *Psicoperspectivas*, *22*(3), 1-7. https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol21-issue3-fulltext-3096

Guerrero-Vaca, D. J., García-Ramos, D. C., Peñafiel-Salazar, D. de los Ã, Villavicencio-Narváez, L. del C., & Flores-Fernández, V. F. (2021). Trastorno de estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia. Una revisión. *Dominio De Las Ciencias*, *7*(3), 667–688. https://doi.org/10.23857/dc.v7i3.

José, M. (s. f.). *PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA VERSIÓN ESPAÑOLA DE LA ESCALA REVISADA DE IMPACTO DEL ESTRESOR (EIE-R)*.

Lamus Canavate, D. (2020). La irrupción de una nueva ola feminista: ¿La cuarta ola? *La manzana de la discordia*, *15*(2), 1-26.

Salvador Sánchez, L., Rodríguez Conesa, N., Sánchez Ramón, S., & Rey Novoa, M. (2024). La violencia sexual y su abordaje en el sistema de salud. *Atención Primaria*, *56*(11). https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102837

Silva, A. da S. e, García-Manso, A., & Barbosa, G. S. da S. (2019). Una revisión histórica de las violencias contra mujeres. *Revista Direito e Práxis*, *10*, 170-197. https://doi.org/10.1590/2179-8966/2018/30258

Subdirección General de Sensibilización, Prevención y Estudios de la Violencia de Género (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género). (s. f.). Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2019. *Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género*. Recuperado 30 de enero de 2025, de https://violenciagenero.igualdad.gob.es/macroencuesta2015/macroencuesta2019/

Tardón Recio, B. (2022). Todo es mentira: Cultura de la violación, mitos y falsas creencias sobre violencia sexual hace las mujeres. *Política y Sociedad*, *59*(1), e78892. https://doi.org/10.5209/poso.78892

Vaca-Ferrer, R., García, R., & Aguayo, L. (2021). Una revisión de los programas de intervención grupal con víctimas de violencia de género. *Apuntes de Psicología*, *39*(3), 111-123. https://doi.org/10.55414/ap.v39i3.915

Vázquez Morejón, A., Jiménez García-Bóveda, R., & Vázquez-Morejón Jiménez, R. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes De Psicología*, *22*(2), 247-255. https://doi.org/10.55414/bsxyn321

Zabalegui Rodríguez, L. (1987). *El sentimiento de culpa: Concepto y medida* [Http://purl.org/dc/dcmitype/Text, Universidad Pontificia Comillas]. https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=55429