



■ artículo

SCV Societat Catalana
de Victimologia

SOCIEDAD VASCA DE VICTIMOLOGÍA
JOURNAL BASQUE OF VICTIMOLOGY

HUYGENS
EDITORIAL

REVISTA DE VICTIMOLOGÍA | JOURNAL OF VICTIMOLOGY
Online ISSN 2385-779X
www.revistadevictimologia.com | www.journalofvictimology.com
DOI 10.12827/RVJV.22.2 | N. 22/2026 | P. 35-64
Fecha de recepción: 07/03/2026 | Fecha de aceptación: 11/03/2026

R **espuesta institucional a la violencia por causa de honor vista por las supervivientes¹**

**Institutional response to honour-based violence as seen by
survivors**

Carolina Villacampa Estiarte

Catedrática de Derecho Penal. Universitat de Lleida
<https://orcid.org/0000-0002-1791-8788>
carolina.villacampa@udl.cat

Resumen

Este artículo presenta los resultados de un estudio cualitativo sobre violencia por causa de honor realizado con una muestra mixta de once supervivientes reclutadas en el noreste español, todas ellas sometidas a distintas expresiones de esta forma de violencia y de diversas procedencias. A partir de sus narrativas, la investigación tiene por objetivo determinar la manera más adecuada de afrontar institucionalmente esta desvictimización desde una perspectiva superviviente-céntrica, partiendo de cómo perciben y valoran las supervivientes la aproximación institucional emprendida con este fin y cuál consideran que debería ser la respuesta ideal para favorecer su recuperación y la readquisición del control sobre sus vidas. Los resultados permiten delimitar los elementos clave que obstaculizan o facilitan la desvictimización, así como formular propuestas para reorientar las políticas públicas y las prácticas profesionales hacia modelos de intervención más coherentes con las necesidades y expectativas de las supervivientes de violencia por causa de honor.

Palabras clave

Violencia por causa de honor, desvictimización, proceso, respuesta institucional real, respuesta institucional ideal.

Abstract

This article presents the results of a qualitative study on honour-based violence conducted with a mixed sample of eleven survivors recruited in north-eastern

1 Este trabajo ha sido realizado en el marco del proyecto de investigación “Los crímenes de honor como violencia de género: delineamiento de un estatuto jurídico-asistencial protector en España” (HONGEN) (PID 2022-136879NB-I00).



Spain, all of whom had been subjected to different manifestations of this form of violence and who come from diverse backgrounds. Drawing on their narratives, the research aims to determine the most appropriate institutional approach to addressing this process of de-victimisation from a survivor-centred perspective. It does so by examining how survivors perceive and assess the institutional approaches undertaken for this purpose and what they consider the ideal response to be in order to support their recovery and the re-establishment of control over their lives. The findings make it possible to identify the key elements that hinder or facilitate the process of de-victimisation, as well as to formulate proposals for reorienting public policies and professional practices towards intervention models that are more consistent with the needs and expectations of survivors of honour-based violence.

Keywords

Honour-based violence, de-victimisation, process, actual institutional response, ideal institutional response.

1. Introducción

La violencia por causa de honor (VCH) constituye un concepto paraguas que designa conductas violentas originadas por la percepción de que el honor familiar o grupal ha sido dañado por determinadas acciones individuales de sus miembros, generalmente mujeres, que se consideran transgresoras de los valores colectivos (Bhanbhro et al., 2016; Gill, 2011). La conforman un conjunto de prácticas utilizadas sobre todo para controlar el comportamiento de las mujeres y las niñas dentro de las familias y otros grupos sociales con el fin de proteger supuestas creencias culturales y religiosas, valores y normas sociales en nombre del denominado “honor”. Incluye manifestaciones que van desde atentados contra la vida – homicidios o suicidios por honor- hasta expresiones sutiles –comportamiento controlador–, pasando por expresiones como la mutilación genital femenina (MGF), el matrimonio forzado (MF), la privación de libertad, el planchado de pecho o la violencia sexual (Gorar, 2021; Rigoni, 2023; Villacampa y Pinilla, 2025).

La VCH tiene por finalidad preservar normas sociales, culturales o religiosas que gozan de respaldo comunitario (Idriss, 2017; Payton, 2014). Consiste en actos deliberados y colectivos, generalmente aceptados por la comunidad, que acostumbran a ser perpetrados colectivamente –sobre todo por familiares varones, pero también por mujeres– con víctimas que usualmente son mujeres y niñas (Alizadeh et al., 2011; Bates, 2021; Bhanbhro et al., 2016; Ertürk, 2009; Idriss, 2017; Payton, 2014; Salter, 2014) y que buscan restablecer el honor familiar o colectivo a través del control sobre el comportamiento femenino quebrantador (Payton, 2014). Se han identificado tres elementos comunes a las diversas manifestaciones de la VCH que permiten caracterizarla (Payton, 2014),



que consisten en: a) control o deseo de ejercer control sobre el comportamiento de una mujer; b) sentimiento de vergüenza de un hombre relacionado con su pérdida de control, o con su pérdida de control percibida, sobre la conducta de dicha mujer; y c) implicación comunitaria o familiar en el aumento o tratamiento de la vergüenza.

La VCH se vincula a la defensa de la dimensión colectiva del honor propia de las denominadas “culturas del honor”, ubicadas en el área mediterránea, Oriente Medio y las sociedades árabes o América Latina (Baldry et al., 2013; Rodríguez Mosquera et al., 2002). Se consideran tales aquellas en las que el código de conducta que sostiene el estatus familiar se basa en la sexualidad femenina (Ertürk, 2009; Payton, 2014; Rodríguez Mosquera et al., 2002) y en la castidad de las mujeres, que deben preservarla evitando comportamientos que conlleven vergüenza para el colectivo (Gorar, 2021; Rodríguez Mosquera et al., 2002).

Aunque la cultura constituye un elemento central para comprender la génesis de la VCH, la aproximación netamente culturalista a esta se ha abandonado por comportar miradas eurocéntricas y orientalistas que estigmatizan ciertas identidades culturales (Gill, 2011; Korteweg y Yurdakul, 2009; Sedem y Ferrer-Wreder, 2015) y desplazan el foco de atención en el abordaje desde las víctimas hacia la cultura (Abu-Lughod, 2002; Gill, 2014). Contemporáneamente, la VCH se aborda mayoritariamente como una vulneración de los derechos humanos, como una concreta manifestación de la violencia contra las mujeres (Begikhani et al., 2015), por lo que se la considera una forma de violencia que se explica más por razones estructurales, centradas en las dinámicas de subordinación y control que se ciernen sobre las mujeres, que culturales. Con todo, no debe perderse de vista que las características propias de la VCH -la finalidad de preservación del honor, su vinculación con la gestión del sentimiento de vergüenza, su carácter colectivo y su aceptación comunitaria- le otorgan singularidad como forma de violencia contra las mujeres.

Partiendo de la perspectiva interseccional propia del feminismo contemporáneo, explicar la violencia contra las mujeres en general y la VCH en particular demanda incorporar variables que trascienden al binomio sexo-género, como la clase social, la etnia o la raza, para explicar de forma más comprensiva tanto los mecanismos de victimización o de dominación de las mujeres como los de desvictimización o las respuestas institucionales ofrecidas (Abu-Lughod, 2002). Dicha aproximación permite avanzar hacia respuestas institucionales más complejas e inclusivas, capaces de reconocer las especificidades de cada contexto sin generar estigmatización (Mir-Hosseini, 2011; Tizro, 2012) y sin victimizar institucionalmente a las mujeres por su pertenencia a comunidades consideradas opresivas o violentas (Chantler y McCarry, 2020; Gill, 2014; Gorar, 2021; Idriss,



2017; Korteweg y Yurdakul, 2009; Rigoni, 2023). Tal aproximación no renuncia a integrar el componente cultural en la ecuación como elemento interpretativo que facilita la comprensión de la VCH, aunque despojándolo de contenido estigmatizante (Abji y Korteweg, 2021). Esto permite contextualizar las experiencias de las víctimas y la adopción de respuestas institucionales respetuosas con las particularidades culturales de los grupos implicados, haciendo posible la aproximación victimocéntrica a la VCH demandada por el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica de 2011 y por la posterior Directiva 2024/1385.

La construcción de respuestas institucionales integrales y orientadas a la salvaguarda de las víctimas frente a la VCH precisa de un entendimiento exhaustivo acerca de cómo las supervivientes experimentan y evalúan su proceso de desvictimización y la atención institucional recibida. Dicho proceso puede caracterizarse como el conjunto de prácticas —de acciones activas de reparación emocional, social y jurídica— orientadas a la recuperación integral de las víctimas, que las liberan de las secuelas traumáticas consecuencia de la experiencia dañosa sufrida y les restituyen la agencia y el control sobre sus vidas. El conocimiento acerca del mismo solo se obtiene de forma plena mediante análisis cualitativos que aportan datos narrativos profundos y sitúan al investigador en el entramado vivencial de las afectadas, superando las limitaciones de los métodos cuantitativos en la captación de matices subjetivos (Mncwango y Abdul, 2023; Tewksbury, 2009).

Desde la victimología narrativa, los testimonios de las supervivientes adquieren un valor singular al reconstruir procesos temporales de recuperación, enfatizando la agencia individual, la resiliencia y las vías de reparación personal (Pemberton et al., 2019), conectando experiencias personales con dinámicas sociales más amplias (Walklate et al., 2018). Sus aportaciones son, además, de especial valor para la ideación de respuestas institucionales superviviente-céntricas, que van más allá del victimocentrismo y sitúan a las supervivientes como agentes activos en el diseño de respuestas institucionales (Jumarali et al., 2021). Las aproximaciones superviviente-céntricas a los procesos de victimización y desvictimización implican centrar la atención en la perspectiva de las supervivientes (quienes han superado ya el proceso victimizador, recuperando agencia, control vital y resiliencia, transformando el trauma en narrativa de empoderamiento y participación activa en su reconstrucción), en lugar de en la propia de las víctimas (personas que han sufrido un daño consecuencia de un hecho traumático, posicionadas todavía como sujetos pasivos, vulnerables y dependientes de intervenciones externas). Comportan atender a las narrativas de quienes han ya procesado, reflexionado e incluso superado, cuando no aprendido a gestionar, el trauma padecido para guiar las respuestas institucionales, haciendo estas voces centrales para definir agendas anti-victimización, con enfoque cultural,



contextual y no paternalista. En este sentido, implican una superación de las perspectivas victimo-céntricas no porque abandonen el paradigma protector victimal que debe guiar la respuesta institucional frente a cualquier forma de victimización que implique una vulneración de los derechos humanos, sino porque, junto a esto, colocan el foco más allá, en la superación de dicha victimización (Nicholson, 2019).

La relevancia de conocer en profundidad las narrativas de los supervivientes de VCH explica que la mayoría de estudios emprendidos con tales muestras adopten un diseño metodológico cualitativo. Se han desarrollado principalmente en Europa Occidental septentrional, con muestras de migrantes en países como Suecia (Bengtsson et al., 2022; Björktomta, 2019; Christianson, et al., 2021;), Holanda (Ahmad, 2023), Reino Unido (Chantler y McCarry, 2020; Gangoli et al., 2018; Gill y Harvey, 2016), Finlandia (Honkatukia y Keskinen, 2018) o Canadá (Couture-Carron, 2020). Predominan mujeres jóvenes o adolescentes, usualmente menores de 25 años, solteras y de minorías étnicas, frecuentemente de segunda generación migrante (Abeyasekera y Marecek, 2019; Ahmad, 2023; Björktomta, 2019; Christianson et al., 2021; Couture-Carron, 2020).

Han puesto de manifiesto importantes déficits en las respuestas institucionales y en su capacidad desvictimizadora, tanto desde el sistema de justicia penal como desde los servicios asistenciales y del tercer sector. Muestran una utilización limitada y ambivalente del sistema legal por parte de las supervivientes por miedo a represalias, lealtades familiares o desconfianza hacia la policía, y describen experiencias de trivialización de sus relatos y obstáculos burocráticos en los procedimientos de asilo (Chantler y McCarry, 2020; Gangoli et al., 2018; Honkala, 2022). Los servicios especializados y sanitarios aparecen, a su vez, como espacios donde la detección es deficitaria, falta coordinación interinstitucional y escasean protocolos específicos y culturalmente competentes (Couture-Carron, 2020; Lever et al., 2019). Desde la perspectiva de las víctimas, se documentan sentimientos de traición y falta de protección de los profesionales, una profunda desconfianza en las autoridades y la percepción de las formas de VCH en que se ha centrado la investigación –MF y MGF– se consideran un asunto privado, lo que refuerza su invisibilidad (Chantler y McCarry, 2020; Honkala, 2022; Marcus et al., 2019). Las supervivientes formulan demandas de prevención comunitaria temprana, apoyo relacional no exclusivamente punitivo, atención psicológica accesible y sensible al contexto cultural, intervención precoz en la adolescencia y abordajes integrales de la salud sexual y reproductiva (Ahmad, 2023; Burry et al., 2020; Gangoli et al., 2018; Simmons y Wong, 2021; Villacampa, 2020).

Estos trabajos se desarrollan mayoritariamente en contextos de migración del norte global y se centran en manifestaciones concretas de VCH (MF y MGF) por lo que permanecen inexploradas las percepciones de supervivientes



de cualquier manifestación de VCH en “culturas del honor” del sur de Europa y su valoración de los itinerarios institucionales de desvictimización. El presente estudio aspira a contribuir a colmar este vacío. Su objetivo general persigue contribuir a determinar la manera más adecuada de afrontar institucionalmente el proceso de desvictimización en supuestos de VCH desde una perspectiva superviviente-céntrica. El mismo se divide en dos objetivos específicos: 1) Aprender cómo perciben y valoran las supervivientes la respuesta institucional que actualmente se está prestando a la VCH (respuesta institucional real) y 2) Saber qué respuesta institucional, incluyendo la del sistema judicial, consideran ideal (respuesta institucional ideal).

2. Método

2.1. Muestra

Obtenida la autorización del Comité de Ética de la Universitat de Lleida (acuerdo CERT 36-2024), se aplicó muestreo intencional para seleccionar 11 supervivientes de VCH mediante dos vías: autorreconocimiento como víctimas en encuesta previa a 3005 estudiantes universitarios (4 casos) y bola de nieve vía 18 profesionales del ámbito asistencial entrevistados previamente (7 casos).

La selección se realizó en Cataluña, parte de la región mediterránea, identificada en su conjunto como perteneciente a las “culturas del honor” pese a su aproximación gradual a patrones individualistas europeos.

En cuanto a las características socio-demográficas, la muestra mixta (Tabla 1) incluyó hombres, subanalizados en este ámbito (Idriss, 2022). No se limita a estudiantes universitarios ni migrantes, abarcando a personas de edades variadas y con perfiles laborales que hubiesen sido victimizadas mediante cualquier expresión de VCH.



Tabla I. Relación de entrevistas a supervivientes (S)

Núm. Entrevista	Sexo	Edad	Nivel Estudios	Ocupación Profesional	País Origen Víctima-Familia	Situación Residencial España	Provincia Residencia	Acceso	Forma de Victimización
S1	Mujer	23	Grado universitario (en proceso)	Estudiante-Pensionista	España	Nacional	Lleida	Encuesta	Comportamiento controlador ²
S2	Hombre	21	Grado universitario (en proceso)	Estudiante	España	Nacional	Barcelona	Encuesta	Comportamiento controlador
S3	Mujer	21	Grado universitario (en proceso)	Estudiante	España-Marruecos	Nacional	Lleida	Encuesta	Agresión sexual ³
S4	Mujer	34	Doctorado (en proceso)	Investigadora	Costa Rica	Visado Estudios	Lleida	Encuesta	Comportamiento controlador y Prueba virginidad ⁴
S5	Mujer	27	Grado superior FP (incompleto)	Trabajadora en comercio	Pakistán	Nacional	Girona	Profesional	MF (riesgo)
S6	Mujer	27	Máster universitario	Programadora	Marruecos	Nacional	Girona	Profesional	MF
S7	Mujer	22	Grado superior FP (en proceso)	No consta	España - Marruecos	Nacional	Girona	Profesional	Comportamiento controlador y MF (riesgo)
S8	Mujer	20	Enseñanza secundaria	Trabajadora en comercio	Pakistán	Permiso de residencia	Barcelona	Profesional	Comportamiento controlador y MF
S9	Hombre	26	No consta	Trabajador en comercio	India	Permiso de residencia	Barcelona	Profesional	Violencia psicológica-amenaza
S10	Mujer	25	Grado universitario (en proceso)	Trabajadora en comercio	Gambia	Nacional	Girona	Profesional	MGF
S11	Mujer	20	Grado superior FP (en proceso)	Camarera	Marruecos	Nacional	Girona	Profesional	Comportamiento controlador y MF (riesgo)

- 2 El comportamiento controlador en contextos de VCH abarca vigilancia estrecha, amenazas, aislamiento social, restricciones arbitrarias de la libertad, manipulación emocional y coacción para forzar obediencia, mediante mecanismos como chantaje o control coercitivo, sin recurrir necesariamente a violencia física.
- 3 Las violencias sexuales en contextos de VCH comprenden actos de naturaleza sexual, que pueden consistir en agresiones y abusos sexuales, entre otros, permeados por la negación de la autodeterminación sexual de mujeres y niñas bajo control patriarcal familiar o comunitario.
- 4 Según la OMS, ONU Mujeres y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, las pruebas de virginidad son exámenes ginecológicos pseudocientíficos que inspeccionan el himen (para detectar rasgaduras o tamaño de la abertura) o insertan dedos en la vagina (para evaluar su laxitud) con el fin supuesto de verificar si una mujer o niña ha tenido relaciones sexuales vaginales.



2.2. Instrumento

Para la recogida de datos, se empleó un modelo de entrevista inspirado en el de una investigación previa con supervivientes de MF (Villacampa, 2020), adaptado para víctimas de cualquier VCH, incidiendo en su percepción del contexto grupal o comunitario ligado a esta violencia. Esta adaptación atendió a contenidos de una treintena de publicaciones previas con resultados de estudios sobre supervivientes de VCH identificadas en una previa revisión sistemática de 110 artículos publicados entre 2016 y 2023 (Villacampa y Pinilla, 2025).

El modelo aborda tres áreas: 1. Proceso de victimización (actos padecidos, personas implicadas, grado de implicación comunitaria, motivos y justificaciones, sentimientos, efectos y reacciones de supervivientes); 2. Proceso de desvictimización (ayuda buscada y recibida, y valoración que merece para la persona entrevistada); 3. Abordaje institucional deseable (necesidades de víctimas, ayuda necesaria para cubrirlas y mecanismos de protección jurídica). Aquí se presentan los resultados de la segunda y tercera parte de la entrevista.

Se optó por entrevistas semiestructuradas que comenzaban con una pregunta genérica sobre el proceso de victimización para fomentar la narración natural con escasas interrupciones. Siguiendo la aproximación de la victimología narrativa, se quiso implementar un método dirigido por las supervivientes que permitiese obtener perspectivas más ricas sobre sus experiencias (Walklate et al., 2018), centrando la investigación en las narrativas individuales de las entrevistadas para extrapolar su sentido, emociones, estados mentales y necesidades.

2.3. Procedimiento y análisis

Las entrevistas tuvieron una duración promedio de 58 minutos. Fueron realizadas por videoconferencia (9), presencialmente (1) y vía llamada de voz (1) entre junio de 2024 y octubre de 2025, en castellano o catalán según la comodidad de la persona entrevistada. Recabado el consentimiento, se grabaron, transcribieron, anonimizaron y se almacenaron los textos en el servidor institucional de la Universitat de Lleida.

Los datos se analizaron mediante análisis temático (Braun y Clarke, 2006), siguiendo las fases de familiarización con los datos, generación de códigos iniciales, búsqueda y revisión de temas. Se codificaron con Atlas.ti versión 25 y se realizaron dos análisis: el de código-documento y el de coocurrencia de códigos. Se elaboró una tabla deductiva inicial de codificación basada en la revisión de literatura, el instrumento de recogida y los objetivos de la investigación, que se afinó inductivamente con nuevos códigos al analizar los datos. La Tabla 2 vincula códigos y subcódigos con los objetivos de la investigación.



Tabla 2. Códigos, subcódigos y objetivos

Código 1. Aproximación Institucional Presente		Objetivo
Subcódigo	1.1. Ayuda Buscada	1. Respuesta Institucional Real
	1.2. Ayuda Recibida	1. Respuesta Institucional Real
	1.3. Valoración Profesional	1. Respuesta Institucional Real
	1.4. Valoración Ayuda Recibida	1. Respuesta Institucional Real
Código 2. Aproximación Institucional Deseable		
Subcódigo	2.1. Necesidades Víctimas	2. Respuesta Institucional Ideal
	2.2. Ayuda Deseable	2. Respuesta Institucional Ideal
	2.3. Respuesta Jurídica	2. Respuesta Institucional Ideal
	2.4. Justicia Restaurativa	2. Respuesta Institucional Ideal

3. Resultados

Los resultados se expondrán atendiendo a los objetivos específicos de la investigación: 1) aprehender cómo perciben y valoran las supervivientes la respuesta institucional que se está prestando a la VCH y 2) conocer cuál consideran que sería la ideal.

3.1. Respuesta Institucional Real

El análisis código–documento relativo al primer objetivo (Figura 1) muestra que el código más prevalente en las narrativas de las víctimas es la caracterización de la ayuda recibida, seguido de su valoración. Comparando códigos descriptivos de la situación (subcódigos 1.1. y 1.2) con los de tipo más valorativo (1.3 y 1.4), se observa que la narrativa está más centrada en la descripción que en la valoración, si bien el análisis de coocurrencia entre el código más prevalente (1.2) y los demás vinculados al primer objetivo (Figura 2) muestra su correlación preferente con un código de tipo valorativo (1.4). Esto explica que los seis temas emergentes sean de carácter tanto o más valorativo que descriptivo.



Figura 1. Aproximación Institucional Presente

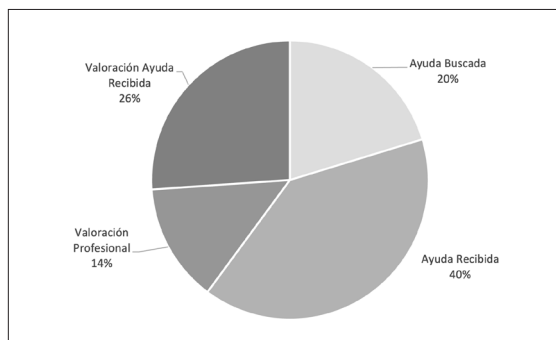
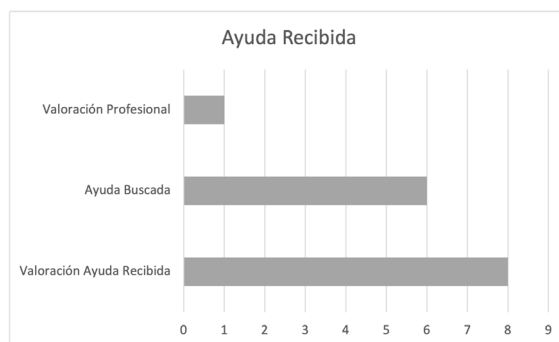


Figura 2. Análisis Coocurrencia Códigos, objetivo 1



Agencia de las víctimas en la terminación de la situación. Las narrativas de las supervivientes muestran que se pone fin a la victimización por VCH gracias a la iniciativa de las víctimas combinada con apoyo institucional reactivo. Quienes toman las decisiones clave para salir de la situación del control vital dilatado en el tiempo propio de la VCH son las propias víctimas. Lo hacen abandonando voluntariamente sus hogares familiares (S5: “llamé a los Mossos [policía catalana] [...] quería salir voluntariamente de casa...”), siendo expulsadas de los mismos al no cumplir los dictados familiares (S1: “sí, ya me echó de casa con 18 años y, entonces, claro, ya no se ha dado más”), independizándose económicamente de los progenitores gracias al trabajo o sentimentalmente a través de los estudios, e incluso utilizando a la policía a modo de bloqueo disuasorio sin denunciar formalmente los hechos (S6: “Usé como la policía de por medio [...]: si ocurre cualquier cosa iréis a la cárcel y os quitarán a mi hermana pequeña”). La terapia y las redes socio-afectivas ayudan en el proceso, pero el fin de la victimización es geográfico y emocional, no judicial, sin que haya procesos restaurativos, pues cesa por la autonomía de las víctimas combinada con el temor familiar a las posibles sanciones.

Accesibilidad deficiente al apoyo institucional. La autoagencia de las víctimas las lleva a buscar ayuda, pero se han evidenciado dificultades en dicha búsqueda. En algunas ocasiones se produce en situaciones de crisis aguda, cuando las víctimas sufren amenazas matrimoniales, aislamiento extremo e incluso ataques de pánico, recurriendo frecuentemente a la policía, a centros de salud o a asociaciones especializadas. Sin embargo, se evidencian dificultades sistémicas en el proceso de buscar ayuda. La principal es el desconocimiento generalizado sobre los recursos específicos para atender casos de VCH, que se da no solo entre las supervivientes, sino también entre los profesionales de primera línea (S6: “Fui al médico y dije: mira, me está pasando esto, quiero irme de casa, no sé qué hacer, no sé cómo hacerlo, no sé nada...”). Esto provoca que en ocasiones se producen derivaciones institucionales vagas, que obligan a las supervivientes a la auto-investigación vía internet u otros foros (S5: “Hablé con la psicóloga del trabajo, que ella me derivó a los Mossos, me dieron una pista de XXX [asociación], pero en ningún momento me dijeron que estaba en tal sitio ubicada o no, simplemente me dijeron el nombre [...] y de ahí yo investigué en la página web, lo fui a buscar yo misma”).

Tal circunstancia, unida al temor que algunas tienen a las consecuencias de la delación por las posibles adversidades que pueda comportar a los progenitores o por la pérdida de vínculos familiares y comunitarios, comporta el riesgo de que las víctimas naveguen solas por fases críticas, de que la búsqueda de ayuda adquiera carácter laberíntico (S5: “...luego ya me espabilé todo yo sola, sin ayuda de las técnicas... lo tuve que hacer todo yo... todo lo demás al final lo acabé haciendo yo misma”). Esto provoca que a menudo el apoyo institucional se obtenga tardíamente, intensificándose el aislamiento emocional de las víctimas antes de poder acceder a protección efectiva.

Ausencia de especialización y prejuicios en profesionales de primera línea. Las dificultades de acceso al apoyo institucional y la inconcreción en las derivaciones están muy vinculadas a la ausencia de formación de los profesionales de primera línea, con algunas excepciones señaladas por las supervivientes. Los psicólogos, trabajadores sociales, personal sanitario o de educación que interviene en las primeras fases de atención a estos casos son positivamente valorados por las supervivientes por su empatía individual, pero a menudo criticados por su desconocimiento sistemático de la VCH (S2: “...sabía que me afectaba a mí como persona y lo tomaba como una circunstancia agravante [que fuese VCH], pero para nada lo planteaba como una situación de violencia por honor”). Dicho desconocimiento se evidencia en algunos casos al mostrar sorpresa ante que manifestaciones de VCH puedan estarse produciendo en Europa (S5: “Me hablaban como si esto no pasara aquí [...] Cuando yo les contaba, se quedaban de piedra, en plan: ¿qué me estás contando? [...] Era una cosa que desconocían y era en plan de: ¿desde cuándo está pasando esto?”), mostrando desactualiza-



ción profesional sobre la posible prevalencia de VCH en contextos migratorios contemporáneos.

También se observa en el hecho de que algunos profesionales centran la atención en casos de VCH en la agresión física, considerándola genérica, obviando la dimensión cultural, la relación con el honor, que demanda intervenciones distintivas (S6: “Todo se enfocó más en agresión física. Hasta que llegué a XXX [asociación] y vieron que había una parte, evidentemente, de agresión física y toda la parte de la boda...del honor... de la familia y todo eso”).

Tales circunstancias comportan la infradetección de casos y derivaciones inadecuadas, sin contextualizar en la especificidad de los supuestos de VCH. Junto a esto, la ausencia de formación intercultural puede generar intervenciones contraproducentes, consistentes en presiones para abandonar la fe o la cultura propias como requisito terapéutico, en abordajes etnocéntricos y estigmatizadores de determinadas culturas o, en sentido opuesto, apoyarse en un relativismo cultural que normaliza la opresión.

Intervención policial efectiva, pero limitada, conjugada con un sistema penal revictimizante. Todavía en el plano de los profesionales de primera línea, destacan las respuestas ofrecidas por la policía catalana en tacto y rapidez, facilitando salidas voluntarias y mediaciones verbales disuasorias frente a grupos familiares, simbolizando una autoridad externa que puede resultar clave en supuestos de VCH (S3: “Los Mossos al principio estuvieron muy bien, la verdad es que no tengo queja. Estuvieron las veces que tenían que estar, tuvieron mucho tacto”). Las respuestas ofrecidas a emergencias nocturnas permiten realizar traslados seguros y pueden constituir una herramienta relevante frente a la coerción parental. Sin embargo, se detectan déficits en protocolos de crisis, sobre todo en casos de salidas urgentes en los que ha habido exposiciones innecesarias de alguna víctima (S6: “Cuando llamé intentaba hablar en voz baja; la policía no me paraba de hacer preguntas tontas... pero qué dices, que esto es una emergencia, y no creo que ahora sea el momento de que me estés preguntando estas cosas, porque si me pillan [los padres] no creo ni cuento con que tú vengas a buscarme”).

También se evidencian problemas en el seguimiento de las medidas de protección, que son temporales y caducan en ocasiones sin vigilancia posterior a la intervención, lo que permite reencuentros con los ofensores que pueden ser traumáticos. Esto muestra la utilidad de la intervención policial para lograr separaciones iniciales de entornos victimizadores y contribuir a la legitimación de la intervención institucional, pero también su débil estrategia preventiva y su inefectiva protección longitudinal.

El proceso penal que eventualmente puede incoarse tras la intervención policial puede tener un componente revictimizador porque las propias

supervivientes se debaten entre el dilema ético de tener que denunciar a los padres y querer evitarles la cárcel (S8: “Después ellos me preguntan muchas cosas más y me dicen que hay que denunciar a mi padre, pero yo no quiero en ese momento; yo no quiero que mi padre vaya a la cárcel”). Tal circunstancia puede favorecer la presión a las víctimas para que prioricen la tranquilidad familiar frente a la sanción formal tras mediaciones policiales (S5: “Yo lo denuncié, pero luego no llegamos a presentarlo adelante del juez [...] entre la intervención de la policía y tal [...] yo misma me quité del caso y ya está y no se llegó a presentar denuncia ni nada, pero porque no quería que cargaran [...] a mis padres”). Junto a esto, la ausencia de seguimiento en las órdenes de protección eventualmente dictadas, puede contribuir al desamparo victimal en el contexto procesal (S9: “La familia de ella [de su pareja] no puede venir a 800 m de aquí [...] Me parece que es hasta los seis meses, pero luego se acabó. Y le dijeron [la policía] que luego, si la molestaban otra vez, sería un problema para ella”).

Apoyo psicológico inadecuado y discontinuo cuando no proviene de entidades especializadas. En el ámbito de la intervención, la ayuda psicológica es considerada por las supervivientes como un elemento esencial de su proceso de recuperación. Cuando es prestada al margen de entidades especializadas en la atención a ciertas manifestaciones de VCH (MF y MGF) las supervivientes valoran el desahogo inicial que proporciona (S4: “me ayudó mucho a abrirme [el psicólogo] y creo que la terapia y esa amiga que me impulsó a ir a terapia fue lo que me ayudó”). Sin embargo, critican la falta de continuidad y una aproximación genérica que en ocasiones no aborda culpas internalizadas que pueden afrontar las víctimas de este tipo de violencia, como la vergüenza consecuencia de haber “manchado” el honor familiar o el conflicto derivado entre el amor a los padres y reconocer el daño que han infligido. La ayuda psicológica mitiga síntomas agudos –como la ansiedad o los ataques de pánico–, pero adolece de generalismo, discontinuidad y etnocentrismo, tratando la VCH como violencia doméstica o de género estándar, sin abordar la vinculación honorífica, reputacional y el carácter grupal de este tipo de violencia.

Accedida desde los centros sanitarios de atención primaria, la asistencia psicológica enfrenta subfinanciación pública y esperas prolongadas (S2: “Yo tuve esa suerte...si hubiera sido en sanidad pública, sí que hubiera sido una circunstancia muy diferente, hubiera tenido que esperar un montón [...] desgraciadamente no existe mucha inversión en tema de sanidad mental”), en ocasiones sin reconocer la dimensión cultural de estos casos.

Accedida desde el sistema mutual o privado de salud, se observa que hay terapias privadas emprendidas post-empleo que permiten la apertura de las víctimas sin la fiscalización parental, pero también se objetivan casos de terapias no especializados con intervenciones inadecuadas debidas a comentarios



culturalmente insensibles, a afiliaciones religiosas incompatibles (S2: “No, no lo estaba, no [especializado]: era del Opus Dei y tenía unos comentarios demasiado conservadores”) o incluso a presiones a estas pacientes para abandonar la fe o la cultura (S11: “Tú no me puedes decir que deje mi cultura o que deje mi fe para yo sentirme mejor...”).

Apoyo informal positivo: asociaciones especializadas y redes informales. Los apoyos procedentes de entidades del tercer sector especializadas en la atención a víctimas de VCH y los brindados por redes informales de sostén ayudan a paliar los vacíos de atención pública detectados y los protocolos institucionales ausentes, respectivamente, pero no pueden sustituirlos.

Las supervivientes valoran muy positivamente el apoyo de asociaciones especializadas que proporcionan acompañamiento integral (recursos residenciales, apoyo psicológico y emocional, asistencia legal-gestión documental, formación académica y profesional, etc.), que caracterizan como “salvadoras de vidas” (S11), que transforman trayectorias vitales, marcando “un antes y un después” en sus vidas (S6), servidas por profesionales que consideran capacitadas. Destacan su respeto por la agencia de las supervivientes, su sensibilidad cultural, los recursos materiales de que las proveen.

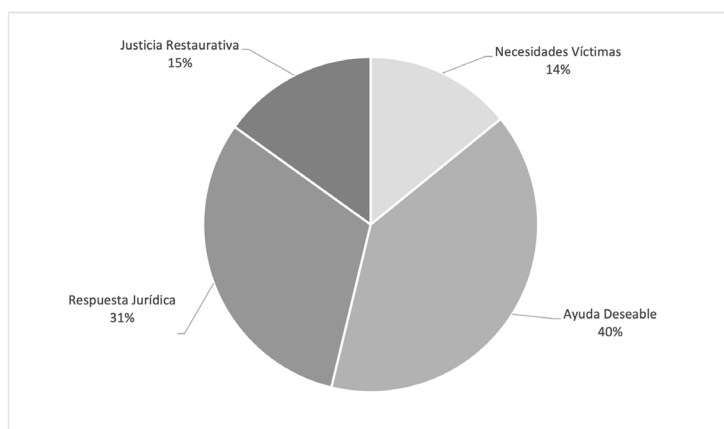
Las entrevistas también evidencian la existencia de redes informales integradas por profesionales y por personas del entorno social de las víctimas que las supervivientes valoran mucho. Entre los profesionales, se apela a las del sistema educativo que han acompañado a algunas supervivientes a la comisaria o incluso a terapia (S5: “Recibí muchísimo apoyo de mi tutora del instituto [...] me ayudó en muchos aspectos y creo que al final pude seguir adelante, aguantando todo este proceso, porque la tenía ella a mi lado...”). También a las de la atención primaria en salud que ofrecen un seguimiento longitudinal discreto (S11: “yo confié en una doctora que tenía porque era mi doctora de cabecera, la del CAP [centro de atención primaria] [...] ella sabía que tenía un problema [porque perdía peso y padecía alopecia] y, bueno, me ayudó, me pasó a la psicóloga del CAP y a veces venía en secreto...”). Además de a agentes de policía con empatía y tacto en los rescates (S5) e incluso a profesores universitarios que muestran flexibilidad académica con alumnas que están en proceso de desvictimización (S6). Entre personas del entorno social de las supervivientes, las valoraciones positivas se centran en parejas y amistades con experiencias similares que proporcionan validación vivencial (S4, S6) o en compañeras de trabajo que ofrecen alojamiento temporal (S5). Las entrevistas evidencian que la experiencia compartida genera auténtica empatía, que las supervivientes empoderadas conforman modelos inspiradores y que la gratitud se expresa hacia quienes confiaron en ellas y las escucharon (S6: “Confiaron en nosotras, nos escucharon y nos ayudaron”).



3.2. Respuesta Institucional Ideal

El análisis código-documento relacionado con el segundo objetivo (Figura 3) muestra que el código más prevalente en las narrativas relacionadas con este objetivo de la investigación se centra en describir la ayuda deseable, relegando a un segundo término las referencias a la respuesta jurídico-judicial. De considerar integradas en la respuesta jurídico-judicial deseable también las referencias a la justicia restaurativa, la prevalencia de códigos relativos a la misma se equilibra con la de los referidos al apoyo deseable, lo que explica que los temas emergentes se vinculen con las dos vertientes de la respuesta institucional ideal: la asistencial y la jurídico-judicial.

Figura 3. Aproximación Institucional Deseable



3.2.1. Respuesta Asistencial Ideal

De las narrativas de las supervivientes se infieren cinco temas centrales.

Relevancia del trabajo preventivo con niños, adolescentes y comunitario. La respuesta asistencial ideal pasa por una fuerte apuesta preventiva basada en la educación temprana en escuelas, institutos y comunidades sobre violencia de género, VCH y derechos de las mujeres. Combina sensibilización en centros educativos, trabajo comunitario respetuoso y construcción de referentes femeninos empoderados dentro de las propias comunidades para dar voz a las mujeres (S10: “Lo que se tendría que hacer es darle valor a la mujer, darle voz, hacer que pueda establecer sus límites”).

Las supervivientes consideran clave que, desde pequeñas, las niñas aprendan qué conductas son violencia, qué no es “normal” y qué recursos exis-



ten, de manera que no naturalicen las violencias ejercidas contra ellas (S4: “Yo creo que, a veces, si se logra explicarles a los niños, de jóvenes, qué son estas violencias, qué no está bien, qué está bien, tal vez puedas ayudarlos a visibilizar un poco”; S11: “Yo creo que sensibilizar a los niños es muy importante, porque esas cosas se llevan desde pequeñas”). Demandan charlas de prevención y protocolos claros de actuación cuando un docente detecta ciertas señales, además de una presencia continuada de estos temas en el currículum y en la vida escolar.

También defienden la necesidad de concienciación dirigida a las familias y a la comunidad, hecha desde dentro y sin culpabilizar ni alterar, explicando las consecuencias físicas, psicológicas y sociales de prácticas relacionadas con la VCH, en particular la MGF y los MF (S10: “Hay que concienciar a las familias de que no tienen ninguna necesidad médica de cortarle una parte a su hija... hay consecuencias físicas que pueden durar toda la vida...”).

Necesidad de profesionales culturalmente competentes. Otro elemento central, aplicable a todo tipo de respuesta institucional deseable, consiste en la demanda de profesionales que conozcan las culturas de origen, que no confundan religión con cultura y que sean capaces de generar empatía verdadera con las víctimas (S11: “...para mí un recurso muy importante es tener a alguien de la propia comunidad trabajando con las instituciones. Sería un factor clave”). Para algunas supervivientes, quienes mejor las entienden son personas de su misma comunidad u origen (S6: “Si hay una persona que hable el mismo idioma, que es de la misma cultura...”), en mayor medida si han pasado por procesos similares y, tras superarlos, colaboran en el ofrecimiento de respuesta institucional (S11: “Yo siempre he sentido mucha más empatía de alguien de mi origen que haya vivido lo mismo”).

La respuesta ideal incluiría mediadoras, educadoras, psicólogas o técnicas de origen migrante, formadas y empoderadas, que participen en la atención, prevención y formación institucional (S11: “Para mí es tener a alguien de la propia comunidad trabajando con las instituciones; sería un factor clave alguien de la propia comunidad que haya pasado por todo, que se haya empoderado y que ahora estoy trabajando...”). Junto a esto, se subraya la relevancia de que las instituciones incorporen testimonios de supervivientes en actividades de concienciación, dado que generan identificación y aspiraciones de cambio entre quienes las escuchan (S11: “...que esta persona sea la que lo diga, para mí sería increíble, porque yo miraría a esta persona y diría: si ella lo ha logrado, que es en parte como yo [...] te dan ganas de salir de ese mundo; te da aspiraciones, una meta en tu vida”). De tal manera, los mensajes preventivos son mejor recibidos, reduciendo la sensación de estigmatización externa, actuando como puente entre dos mundos.

Acompañamiento integral, sin asistencialismo. La respuesta asistencial a la que aspiran las supervivientes está centrada en el acompañamiento, sin pater-

nalismos, sin centrarse en el “hacer por ellas” (S5: “Yo creo que sería más de acompañar, porque siempre se habla de una ayuda muy asistencialista, muy también con una visión muy etnocentrista”; S10: “Se tiene que respetar esto y abordar la situación de una manera más asertiva, más de acompañar más...”). El proceso de desvictimización debe emprenderse caminando al lado de las víctimas, comprendiendo su contexto cultural sin exotizarlo ni tratar estas prácticas como algo tribal aberrante, trabajando la conciencia y el empoderamiento sin “el buscar y castigar” (S10). Se demanda que la respuesta asistencial reconozca sus propios criterios morales, sus afectos y lealtades familiares, incorporando su voz en las decisiones.

La respuesta ideal incluye acompañamiento emocional sostenido, espacios para hablar sin ser juzgadas y apoyo práctico en determinadas cuestiones (trámites, vivienda, estudios y formación profesional) respetando siempre su agencia. Ponen énfasis en que se las escuche (S5), se valide lo que están viviendo como violencia y se las sostenga en el proceso de tomar decisiones difíciles sin imponer soluciones que no encajan en su realidad.

Además del respeto a su agencia, acompañar se relaciona también con construir redes, grupos de apoyo y referentes, modelos en los que puedan verse reflejadas y que las ayuden a sentirse menos aisladas.

Atención psicológica especializada, accesible y sostenible. Un aspecto capital del referido acompañamiento consiste en la atención psicológica, cuya centralidad en el proceso de desvictimización, evidenciada en diversas entrevistas (S1: “he estado muchos años en terapias”, S2: “fui al psicólogo durante medio año”, S3: “nos dieron una psicóloga para mí”, S4: “fui al psicólogo...yo llevo muchos años en terapia”, S6: “voy al psicólogo...a veces”, S7: “me brindó un psicólogo que es muy bueno”, S11: “me pasó a la psicóloga del CAP”), ha sido ya puesta de manifiesto. Las supervivientes señalan la necesidad de una atención psicológica especializada en género, juventud y VCH, no simplemente asistencia psicológica general, prestada por profesionales que no tengan sesgos conservadores o religiosos que minimicen el problema (S2: “...creo que, si existiera una especialización y una concienciación, habría una mucha mayor ayuda”). Reclaman un servicio de salud mental público reforzado, con tiempos de espera razonables y capacidad para ofrecer atención dilatada en el tiempo (S2: “...creo que reforzando el servicio público de sanidad, sobre todo a nivel mental, y sobre todo hacia los jóvenes, se podría ayudar muchísimo incluso en este tema...”). Los profesionales que lo presten deben ser capaces de comprender y contener la ansiedad, los ataques de pánico y las lealtades familiares sin patologizarlas, así como fortalecer la autonomía.

Recursos residenciales y económicos para salir de la situación. Junto a la adecuada atención psicológica, un segundo pilar del acompañamiento se vincula



con la existencia de recursos residenciales seguros (como casas de acogida y pisos protegidos) combinados con ayudas económicas que permitan salir del entorno violento y reconstruir la vida (S2: “creo que el [apoyo] psicológico es muy importante, pero creo que, digamos, para muchas mujeres, tal vez el residencial también”). Valoran mucho las experiencias en las que se les ofreció vivienda protegida, manutención básica y apoyo para continuar con sus estudios o para encontrar trabajo (S6: “Y pudimos encontrar un lugar donde dormir, donde poder al menos tener un sitio como de seguridad...”; S7: “Sí, en XXX [asociación] hay ahora mucha oportunidad; te ayudan mucho para comer, para vivir, para estudiar, para todo”).

Lo ideal para las supervivientes es un dispositivo que ofrezca alojamiento seguro a medio plazo, junto a apoyo para la inserción educativa y laboral, cubriendo sus necesidades básicas mientras consolidan su autonomía. También destacan la necesidad de que estos recursos se activen de forma rápida, coordinada entre policía y servicios sociales, con criterios de seguridad específicos para casos de VCH (S6: “XXX [Asociación] movió muchísimos hilos, buscó ayuda por todos lados, un lugar donde dormir...”).

3.2.2. Respuesta Jurídico-Judicial Ideal

El eje vertebrador de la respuesta jurídico-judicial ideal a juicio de las víctimas es la protección, que también puede provenir del sistema de justicia penal, por lo que los cuatro temas que emergen en este apartado incluyen los relacionados con cualquier tipo de respuesta forense, también la procedente del sistema de justicia penal.

Intervención policial disuasoria temprana, desvinculada del proceso penal. Al hacer pivotar la respuesta del sistema de justicia sobre la base de la protección, las supervivientes valoran a la policía como la primera línea disuasoria, agradeciendo su intervención rápida, la escucha individualizada (separando a la víctima de la familia, S9: “Y la policía cogió a XXX [víctima] en otra habitación... cuando está sola en la habitación, ya dice toda la verdad”), informando de las consecuencias legales de infligir VCH pero sin forzar la denuncia. En su modelo ideal, la policía debería ser la puerta de entrada ágil a recursos de tipo asistencial, actuando al tiempo como herramienta disuasoria frente a la familia (S6 [les dijo a sus padres]: “Bueno...es que hay policía que nos protege, haced lo que queráis, pero hasta aquí”).

Valoran que se trate de una policía formada en VCH, que comprenda las dinámicas de control familiar y que trabaje coordinadamente con el sector asistencial y con justicia. También demandan que la actuación policial sea sensible al riesgo inmediato, sin saturar de preguntas innecesarias a víctimas en

esta situación (S5). Además, consideran importante que la policía colabore en aspectos administrativos clave, como la regularización de la situación residencial, en particular cuando depende de la familia agresora (S8: “Mossos la ayudan con el NIE...tiene residencia sola” [antes la tenía con sus padres por reagrupación familiar]).

Medidas jurídicas de alejamiento y protección efectivas con ejecución garantizada. Para las supervivientes es esencial la previsión de un sistema de órdenes de alejamiento inmediatas, precisas (con distancias geográficas explícitas y extendidas a la red familiar) y de duración adaptada al riesgo, con ejecución policial rigurosa (S3: “Órdenes de alejamiento sí, pero al vernos se fueron...los agresores se escaparon”).

Este pilar jurídico-protector aparece como el mínimo indispensable para cualquier respuesta jurídica, incluso la no penal, para garantizar la efectiva desvictimización. Demandan vigilancia activa una vez acordado el alejamiento (a través de patrullas o de contacto periódico con la víctima) y la posibilidad de que estas órdenes se renueven de forma relativamente automática cuando el caso lo requiera. Junto a la necesaria integración de estas medidas de protección procesal con las de tipo más asistencial antes indicadas hasta conseguir la autonomía de la víctima, en contextos de VCH se apela a la necesidad de proteger contra represalias transfronterizas frente a familiares de los países de origen.

Respuesta jurídica proporcionada, flexible, sensible a las necesidades de las víctimas y no necesariamente penal. Las supervivientes no demandan una respuesta jurídica punitivista, puesto que priorizan soluciones que garanticen su seguridad, tranquilidad y libertad para vivir sin coacciones familiares continuas, aun cuando esto implique no recurrir al sistema de justicia penal para sancionar a sus familiares por el daño causado (S6: “yo estaba que no sabía qué hacer y sabía que no quería ir a la policía porque sabía que, si iba a la policía, mis padres probablemente acabarían en prisión”; S7: “...denunciar a tu propia familia es muy, muy difícil”; S8: “yo no quiero que mi padre vaya a la cárcel”; S11: “nunca van a denunciar a su padre, por ninguna agresión, o a su hermano, o a su tío...nunca lo van a hacer”). Algunas supervivientes exponen abiertamente que creen que recurrir al sistema de justicia penal empeoraría las cosas (S2: “creo que, en mi caso, por ejemplo, la intervención judicial y policial agravaría más la situación”).

Más allá de las reticencias a acudir a la justicia penal, sus reflexiones permiten inferir que la respuesta jurídica considerada ideal debe ofrecer un abanico de opciones jurídicas graduadas. Estas van desde advertencias formales y mediaciones, porque algunas expresan creer en el efecto preventivo de la criminalización de estas conductas (S4: “van a ser más cautelosos [...] el miedo al castigo”, S5, S6, S11), hasta penas privativas de libertad en los casos más graves. Estos últimos se identifican con los de progenitores que no deponen su



actitud o cuando se recurre a la violencia (S4: “Yo creo que sí [se tendrían que penar]...por lo menos las más fuertes sí”; S5: “si son casos muy extremos donde las víctimas están ya recibiendo como maltrato físico, entonces, ya ahí sí que los mandaría para un juez...”; S6: “...hay padres que sí son extremistas, que son capaces de coger y de perseguirte y limpiar el honor y matarte [...]. Entonces, esta gente debe estar sancionadísima”).

Demandan además que el sistema sea flexible, que no las aboque a la denuncia como única salida, que atienda a las reticencias que las víctimas pueden tener para emprender acciones legales contra sus familias evitando así agravar el trauma relacional con sus seres más allegados (S11: “No te voy a denunciar porque eres mi padre, no te voy a denunciar porque eres una persona que quiero, pero vete de mi vida y déjame ser feliz”).

Cautela frente a la justicia restaurativa, que puede ser una herramienta de manipulación. Las supervivientes no apoyan sin ambages el recurso a la justicia restaurativa o a la mediación familiar porque en ocasiones ven el dialogo con sus progenitores o familiares como imposible o dañino, debido al narcisismo en algunos casos y en otros a la posible manipulación cultural (S4: “No hay mediación [...] te va a imponer sus normas”; S6: “Yo tuve una mediación, entre comillas, con mi madre, no sirvió absolutamente de nada”).

Las supervivientes muestran, en general, clara preferencia por la separación y la protección frente a la implementación de mecanismos de justicia restaurativa. Su ideal pasa por la intervención penal mínima, identificada con la amenaza de prisión y con el alejamiento de las familias de origen que confiera tranquilidad a las víctimas. Con todo, algunas sí que ven que el diálogo de las familias con profesionales del sistema de justicia penal puede tener utilidad como mecanismo para ejercer presión legal controlada y establecer límites legales claros a los padres (S5: “Yo creo que muchas de estas cosas se solucionarían con mecanismos de medición [...] hablar con las dos partes de la familia e intentar llegar a un acuerdo y también marcarles mucho a los padres que esto aquí en España no se puede hacer...”).

Finalmente, otras supervivientes confieren cierto potencial a la mediación, sobre todo en casos de VCH leves (S2, S4), porque permite a las víctimas expresarse (S4: “Creo que para uno es importante poder ser capaz de decirle lo que uno piensa, siente, a los papás de lo que han vivido y cómo son las cosas...”), aun cuando mostrando dudas acerca de su operatividad, sobre todo debido a la necesaria voluntariedad para intervenir en estos procesos, que puede faltar en algunos padres.



4. Conclusiones y Discusión

Esta investigación tenía por objeto contribuir a determinar la manera más adecuada de afrontar institucionalmente el proceso de desvictimización en supuestos de VCH desde una perspectiva superviviente-céntrica. Esto partiendo de la narrativa sobre la aproximación institucional real e ideal de una muestra mixta de supervivientes de cualquier manifestación de VCH que han crecido o se hallan socializadas en un área geográfica Europea occidental mediterránea.

De las aportaciones de las supervivientes se deduce que efectúan una valoración positiva del apoyo procedente de entidades del tercer sector especializadas en determinadas manifestaciones de la VCH y de redes informales de apoyo, como se evidencia en anteriores estudios (Marcus et al., 2019; Simmons y Wong, 2021; Villacampa, 2020), que solo colman parcialmente los déficits identificados en la aproximación institucional presente. Entre tales déficits se cuentan: el desconocimiento profesional sobre la VCH que obstaculiza su detección, la difícil accesibilidad al apoyo institucional y la vaguedad en las derivaciones, la ausencia de capacitación y los prejuicios de los profesionales, el carácter revictimizador del sistema de justicia penal y la limitada efectividad de la intervención policial o la inadecuación y discontinuidad del apoyo psicológico.

Tales resultados no difieren sustancialmente de los arrojados por anteriores investigaciones cualitativas emprendidas con supervivientes que han alertado sobre lo deficitario de la detección y la ausencia de coordinación institucional (Couture-Carron, 2020; Lever et al., 2019; Villacampa, 2020), coincidiendo en esto con investigaciones realizadas con profesionales (Lien, 2017; Nowak, 2016; Torres y Villacampa, 2021). Han expuesto además los sentimientos de traición y de desamparo que experimentan las víctimas ante la trivialización de sus experiencias victimales, aspecto que contribuye a dificultar su detección (Chantler y McCarry, 2020; Gangoli et al., 2018; Honkala, 2022). También han evidenciado los prejuicios existentes entre algunos profesionales, su ausencia de formación intercultural (Couture-Carron, 2020; Honkatukia y Keskinen, 2018; Villacampa, 2020), coincidiendo con investigaciones con muestras de profesionales (Ahmed et al., 2018; Khan, 2023; Lien, 2017, Marcus et al., 2019; Torres y Villacampa, 2021). Junto a esto, evidencian el efecto revictimizador que puede tener el sistema de justicia penal (Gangoli et al., 2018; Honkala, 2022), lo que también confirman estudios con profesionales (Lien, 2017; Simmons y Wong, 2021; Torres y Villacampa, 2021).

Menos habitual es la investigación con supervivientes que refleja sus propuestas de abordaje institucional ideal, lo que confiere valor a la presente investigación. De las narrativas de las supervivientes se deduce la relevancia atribuida al trabajo preventivo con niñas y adolescentes y con las comunidades.



En efecto, el necesario trabajo preventivo con las comunidades y la incidencia en entornos educativos, reclamado ya por literatura existente en este tipo de estudios (Chantler y McCarry, 2020; Gangoli et al. 2018), puede contribuir a la erradicación gradual o al menos a una reducción sustantiva de la VCH. Mientras esto no se produzca, la concienciación de potenciales o actuales víctimas en entornos educativos puede ayudarlas a identificarse como tales (Faraca, 2016; Gangoli et al., 2018; Marcus et al., 2019), disminuyendo el efecto inhibitorio de la búsqueda de apoyo vinculado a la ausencia de autoidentificación. Además, puede potenciarlas para que busquen ayuda, aspecto capital atendiendo a que aquí se ha visto que es precisamente la autoagencia de las víctimas la que acostumbra a poner fin a estas situaciones.

También muestra este estudio la conveniencia de que la respuesta institucional sea ofrecida por profesionales formados, que sean capaces de comprender la situación por la que pasan las víctimas de VCH, que entiendan la vinculación con el honor, el carácter colectivo y los sentimientos encontrados que pueden experimentar estas víctimas. La necesidad de formación profesional y de contar con profesionales culturalmente sensibles, provengan o no de culturas donde persiste la VCH, constituye una demanda ya efectuada por la academia (Couture-Carron, 2020; Khan, 2023; Lien, 2017; Marcus et al., 2019; Torres y Villacampa, 2021) y se refiere a profesionales de los ámbitos tanto asistencial como forense. La capacitación de profesionales de primera línea —educadores, personal sanitario, de servicios sociales, policía, entre otros— es útil en la detección y adecuada derivación de estos casos. La de profesionales que intervienen en una ulterior fase contribuye a intervenciones significativas, no estigmatizantes o culpabilizadoras de las víctimas.

Una vez detectadas estas situaciones, toda respuesta institucional, del tipo que sea, según las narrativas de las supervivientes, debe tener una orientación protectora más que retributiva, como ya en el pasado han mostrado estudios realizados con víctimas de MF (Ahmad, 2023; Simmons y Wong, 2021). De ahí que tanto la respuesta asistencial como la jurídico-judicial deben diseñarse atendiendo al paradigma de la protección. Evidenciadas en este estudio las dificultades para acceder a la ayuda y la vaguedad en las derivaciones, convendría trazar el *iter* asistencial una vez se detecta un caso, esto es, clarificar los mecanismos de derivación entre los profesionales de primera línea y quienes hacen intervención para evitar las dificultades experimentadas por las víctimas en la búsqueda de ayuda. El establecimiento de mecanismos formales de derivación podría articularse a través de protocolos no solo pensados para las manifestaciones de VCH más conocidas, como los MF o la MGF, sino aplicables a cualquier expresión de VCH, aunque los circuitos diseñados pudiesen diferir en función de aspectos como la gravedad de los casos o la edad de las víctimas.



En clave protectora más que sancionadora es como debe entenderse la intervención policial, que se ha visto que puede constituir una primera línea disuasoria para evitar que las familias sigan presionando a las víctimas. Esto siempre que la implementación de medidas de alejamiento en los casos en que se consideren necesarias —que deberían poder adoptarse en el seno de cualquier tipo de procedimiento e incluso directamente por la policía con posterior convalidación judicial en casos de riesgo extremo— se haga de forma rápida, asegurándose su cumplimiento y garantizándose una prórroga de su vigencia ágil, incluso automatizada, si es preciso. La adopción de estas medidas protectoras policiales debe correr paralela a la prestación de respuesta asistencial a la víctima, lo que exige coordinación entre profesionales del ámbito asistencial y forense.

La respuesta institucional asistencial ideal para las supervivientes exige acompañamiento integral sin asistencialismo; implica acompañar a estas mujeres en sus decisiones sin infantilizarlas. Está integrada por dos pilares fundamentales, que son la atención psicológica especializada, accesible y sostenible, y la puesta a disposición de las víctimas de recursos residenciales y económicos. Si bien el programa asistencial integral de algunas entidades especializadas en la atención a víctimas de determinadas expresiones de VCH es adecuado, esta investigación ha puesto de manifiesto el apoyo psicológico inadecuado y discontinuo fuera de tales entidades. La respuesta institucional deseable pasa, pues, por la formación y capacitación de los profesionales del sistema de salud mental, público y privado, para intervenir en estos supuestos, además de por la dotación de suficientes recursos económicos a la administración asistencial pública, tanto para proveer servicios de salud mental como apoyo social, económico y residencial a las víctimas de VCH.

La respuesta jurídico-judicial ideal demandada por las supervivientes, por su parte, enmarcada en el referido paradigma protector, debe ser sensible a las necesidades de las víctimas, ser flexible —sin abocarlas a la denuncia, como ha mostrado anterior literatura (Khan, 2023)—, y gradual, con una respuesta jurídica proporcional a la gravedad de la VCH pero que no necesariamente tenga carácter penal. La demanda de flexibilidad en dicha respuesta, sin embargo, no llega hasta el punto de mostrar abiertamente apoyo a la implementación de mecanismos de justicia restaurativa para gestionar supuestos de VCH salvo que se trate de casos de escasa gravedad, por el peligro de manipulación. De ahí que, de admitirse el recurso a mecanismos alternativos de resolución de conflictos para paliar la nuda y estéril respuesta penal retributiva en tales situaciones, debería cuidarse de que se articulasen medidas que eviten la manipulación del proceso por parte de la familia y la comunidad.

Para finalizar, es preciso advertir que los resultados de esta investigación y su análisis deben interpretarse con precaución debido a las limitaciones de la



muestra. Aunque se empleó una muestra mixta de adultos jóvenes, no restringida a migrantes ni estudiantes —lo que otorga interés a los datos recabados—, los participantes proceden de una demarcación geográfica específica en la Europa mediterránea occidental, lo cual podría limitar la extrapolación de los hallazgos a otras áreas con perfiles socioeconómicos distintos. Además, lo limitado de la muestra comporta que no haya suficientes testimonios de supervivientes que hayan sufrido solo formas sutiles de VCH —i.e., comportamiento controlador— que permita identificar si según las narrativas victimales debe haber diferencias entre el afrontamiento institucional de estas y las manifestaciones de VCH más graves y conocidas.

De los resultados obtenidos se deducen posibles futuras líneas investigación abordables mediante análisis cualitativos en las que podría abundarse. Las mismas se relacionan sobre todo con conocer con mayor grado de detalle cómo consideran las supervivientes que debería afrontarse institucionalmente la VCH para poder concretar todavía más los elementos de un esquema de intervención óptimo desde una perspectiva superviviente-céntrica. Sería relevante analizar en más profundidad, sobre todo, los siguientes aspectos, entre otros posibles: a) los elementos esenciales que deberían integrar el acompañamiento en que ha de consistir la respuesta institucional asistencial; b) la gradación de la respuesta institucional en función de la gravedad de la VCH; c) las condiciones en que se considera adecuado acudir a mecanismos de justicia restaurativa y las especialidades que deberían observar dichos procesos restaurativos de implementarse.

5. Referencias

- Abeyasekera, A. L., y Marecek, J. (2019). Embodied shame and gendered demeanours in young women in Sri Lanka. *Feminism & Psychology*, 29(1-2), 157–176. <https://doi.org/10.1177/0959353518803976>
- Abji, S., y Korteweg, A. C. (2021). “Honour”-based violence and the politics of culture in Canada: Advancing a cultural analysis of multiscalar violence. *International Journal of Child, Youth and Family Studies*, 12(1), 73–92. <https://doi.org/10.18357/ijcyfs121202120084>
- Abu-Lughod, L. (2002). Do Muslim women really need saving? Anthropological reflections on cultural relativism and its others. *American Anthropologist*, 104(3), 783–790. <https://doi.org/10.1525/aa.2002.104.3.783>
- Ahmed, H.M., Kareem, M.S., Shabila, N.P. y Mzori, B.Q. (2018). Knowledge and perspectives of female genital cutting among the local religious leaders in Erbil governorate, Iraqi Kurdistan region. *Reproductive Health* 15. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0459-x>



- Ahmad, M. (2023). You don't want to be perceived as wild and unruly: How ethnic minority women experience and negotiate their autonomy within honor-related contexts. *Social Sciences*, 12(10), 575. <https://doi.org/10.3390/socsci12100575>
- Alizadeh, V., Törnkvist, L., y Hylander, I. (2011). Counselling teenage girls on problems related to the 'protection of family honour' from the perspective of school nurses and counsellors. *Health & Social Care in the Community*, 19(5), 476–484. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2011.00993.x>
- Baldry, A. C., Pagliaro, S., y Porcaro, C. (2013). The rule of law at time of masculine honor: Afghan police attitudes and intimate partner violence. *Group Processes & Intergroup Relations*, 16(3), 363–374. <https://doi.org/10.1177/1368430212462492>
- Bates, L. (2021). Honor-based abuse in England and Wales: Who does what to whom? *Violence Against Women*, 27(10), 1774–1795. <https://doi.org/10.1177/1077801220952168>
- Begikhani, N., Gill, A. K., y Hague, G. (2015). *Honour-based violence: Experiences and counter-strategies in Iraqi Kurdistan and the UK Kurdish diaspora*. Ashgate.
- Bengtsson, D., Landberg, A. y Jernbro, C. (2022). Increased risk of child maltreatment and mental health problems among adolescents with restrictions regarding choice of future partner: Results from a Swedish school-based survey. *Scandinavian Journal of Public Health*, 50(8), 1133–1139. <https://doi.org/10.1177/14034948211053138>
- Bhanbhro, S., Cronin de Chavez, A., y Lusambili, A. (2016). Honour based violence as public health problem: A critical review of literature. *International Journal of Human Rights in Healthcare*, 9(3), 198–215. <https://doi.org/10.1108/IJHRH-10-2015-0032>
- Björktomta, S. B. (2019). Honor-based violence in Sweden—Norms of honor and chastity. *Journal of Family Violence*, 34(5), 449–460. <https://doi.org/10.1007/s10896-019-00039-1>
- Braun, V., y Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Burry, K., Thorburn, N., y Jury, A. (2020). I had no control over my body: Women's experiences of reproductive coercion in Aotearoa New Zealand. *Aotearoa New Zealand Social Work*, 32(1), 17–31. <https://doi.org/10.11157/anzswj-vol32iss1id701>



- Chantler, K., y McCarry, N. (2020). Forced marriage, coercive control, and conducive contexts: The experiences of women in Scotland. *Violence Against Women*, 26(1), 89–109. <https://doi.org/10.1177/1077801219830234>
- Christianson, M., Teiler, A., y Eriksson, C. (2021). “A woman’s honor tumbles down on all of us in the family, but a man’s honor is only his”: Young women’s experiences of patriarchal chastity norms. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 16(1), 1862480. <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1862480>
- Couture-Carron, A. (2020). Shame, family honor, and dating abuse: Lessons from an exploratory study of South Asian Muslims. *Violence Against Women*, 26(15–16), 2004–2023. <https://doi.org/10.1177/1077801219895115>
- Ertürk, Y. (2009). Towards a post-patriarchal gender order: Confronting the universality and the particularity of violence against women. *Sociologisk Forskning*, 46(4), 61–70. <http://www.jstor.org/stable/20853687>
- Faraca, A. (2016). This is not my fatherland. Female genital mutilation/cutting in the context of migration: Narratives of Nigerian women asylum seekers. *Revista Brasileira de Direito*, 12(2), 18–38. <https://doi.org/10.18256/2238-0604.2016v12n2p18-38>
- Gangoli, G., Gill, A., Mulvihill, N., y Hester, M. (2018). Perception and barriers: Reporting female genital mutilation. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 10(4), 251–260. <https://doi.org/10.1108/JACPR-09-2017-0323>
- Gill, A. K. (2011). Reconfiguring “honour”-based violence as a form of gendered violence. In M. M. Idriss y T. Abbas (Eds.), *Honour, violence, women and Islam* (pp. 218–229). Routledge.
- Gill, A. K. (2014). Introduction: ‘Honour’ and ‘honour’-based violence: Challenging common assumptions. In A. K. Gill, C. Strange, y K. Roberts (Eds.), *‘Honour’ killing and violence: Theory, policy and practice* (pp. 1–23). Palgrave Macmillan.
- Gill, A. K., y Harvey, H. (2016). Examining the impact of gender on young people’s views of forced marriage in Britain. *Feminist Criminology*, 12(1), 72–100. <https://doi.org/10.1177/1557085116644774>
- Gorar, M. (2021). *Honour based crimes and the law: Defining the limits of honour based violence and abuse*. Routledge.
- Honkala, N. (2022). An unhappy interlude: Trivialisation and privatisation of forced marriage in asylum-seeker women’s cases in the UK. *Refugee Survey Quarterly*, 41(3), 472–497. <https://doi.org/10.1093/rsq/hdac018>



- Honkatukia, P., y Keskinen, S. (2018). The social control of young women's clothing and bodies: A perspective of differences on racialization and sexualization. *Ethnicities*, 18(1), 142–161. <https://doi.org/10.1177/1466116517701773>
- Idriss, M. M. (2017). Not domestic violence or cultural tradition: Is honour-based violence distinct from domestic violence? *Journal of Social Welfare & Family Law*, 39(1), 3–21. <https://doi.org/10.1080/09649069.2016.1272755>
- Idriss, M. M. (2022). Abused by the patriarchy: Male victims, masculinity, honour-based abuse and forced marriages. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(13-14), 1–28. <https://doi.org/10.1177/0886260521997928>
- Jumarali, S. N., Nnawulezi, N., Royson, S., Lippi, C., Rivera, A.N., y Toopet, T. (2021). Participatory Research Engagement of Vulnerable Populations: Employing Survivor-Centered, Trauma-Informed Approaches. *Journal of Participatory Research Methods*, 2(1). <https://jprm.scholasticahq.com/article/24414>
- Khan, T. (2023). Teachers' intersecting identities of culture, ethnicity, religion and gender when addressing awareness of forced marriage in the classroom, in London, England: A case study of five teachers. *Education, Citizenship and Social Justice*, 19(3), 413–428. <https://doi.org/10.1177/17461979231162834>
- Korteweg, A., y Yurdakul, G. (2009). Islam, gender, and immigrant integration: Boundary drawing in discourses on honour killing in the Netherlands and Germany. *Ethnic and Racial Studies*, 32(2), 218–238. <https://doi.org/10.1080/01419870802097067>
- Lever, H., Ottenheimer, D., Teysir, J., Singer, E. y Atkinson, H. G. (2019). Depression, anxiety, post-traumatic stress disorder and a history of pervasive gender-based violence among women asylum seekers who have undergone female genital mutilation/cutting: A retrospective case review. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 21(3), 483–489. <https://doi.org/10.1007/s10903-018-0782-x>
- Lien, I.L. (2017). Prosecution of the Offence of Female Genital Mutilation/Cutting in Norway. *International Journal Of Law Policy And The Family*, 31(2), 191–206. <https://doi.org/10.1093/lawfam/ebx003>
- Marcus, A., Begum, P., Alsabahi, L., y Curtis, R. (2019). Between choice and obligation: An exploratory assessment of forced marriage problems and policies among migrants in the United States. *Social Policy and Society*, 18(1), 19–36. <https://doi.org/10.1017/S1474746417000422>



- Mir-Hosseini, Z. (2011). Criminalising sexuality: Zina laws as violence against women in Muslim contexts. *Sur-International Journal on Human Rights*, 8(15), 1–41.
- Nicholson, A. (2019). A survivor-centric approach: The importance of contemporary slave narratives to the anti-slavery agenda. En J. B. Clark y S. Poucki (Eds.), *The SAGE handbook of human trafficking and modern day slavery* (pp. 259–277). Sage Publications.
- Nowak, B. (2016). The School Nurse's Role in Addressing Female Genital Mutilation. *NASN School Nurse*, 31(5), 286–291. <https://doi.org/10.1177/1942602X16648193>
- Payton, J. (2014). “Honour”, collectivity and agnation: Emerging risk factors in “honour”-based violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 29(16), 2863–2883. <https://doi.org/10.1177/0886260514527171>
- Pemberton, A., Mulder, E., y Aarten, P. G. M. (2019). Stories of injustice: Towards a narrative victimology. *European Journal of Criminology*, 16(4), 391–412. <https://doi.org/10.1177/1477370818770843>
- Rigoni, C. (2023). *Honour-based violence and forced marriages: Community and restorative practices in Europe*. Routledge.
- Rodriguez Mosquera, P. M., Manstead, A. S. R., y Fischer, A. H. (2002). Honor in the Mediterranean and Northern Europe. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(1), 16–36. <https://doi.org/10.1177/0022022102033001002>
- Salter, M. (2014). Multi-perpetrator domestic violence. *Trauma, Violence, & Abuse*, 15(2), 102–112. <https://doi.org/10.1177/1524838013511542>
- Sedem, M., y Ferrer-Wreder, L. (2015). Fear of the loss of honor: Implications of honor based violence for the development of youth and their families. *Child and Youth Care Forum*, 44(2), 225–237. <https://doi.org/10.1007/s10566-014-9279-5>
- Simmons, F. y Wong, G. (2021). Learning from lived experience: Australia's legal response to forced marriage. *University of New South Wales Law Journal*, 44(4), 80–85. <https://doi.org/10.53637/YJYS9724>
- Tewksbury, R. (2009). Qualitative versus quantitative methods: Understanding why qualitative methods are superior for criminology and criminal justice. *Journal of Theoretical and Philosophical Criminology*, 1(1), 38–43. <https://scholars.indianastate.edu/jtpcrim/vol1/iss1/4/>
- Tizro, Z. (2012). *Domestic violence in Iran: Women, marriage and Islam*. Routledge.



- Torres, N., y Villacampa, C. (2021). Intervention with Victims of Forced Marriage. *Women & Criminal Justice*, 32(3), 288–305. <https://doi.org/10.1080/08974454.2021.1875107>
- Villacampa Estiarte, C., y Pinilla Pérez, B. (2025). La violencia contra las mujeres por causa de honor y sus diversas manifestaciones: ¿Qué nos dice la literatura científica? *InDret*, 1(25), 331–381. <https://indret.com/wp-content/uploads/2025/01/1909.pdf>
- Villacampa, C. (2020). Forced marriage as a lived experience: Victims' voices. *International Review of Victimology*, 26(3), 344–367. <https://doi.org/10.1177/0269758019897145>
- Walklate, S., Maher, J., McCulloch, J., Fitz-Gibbon, K., y Beavis, K. (2018). Victim stories and victim policy: Is there a case for a narrative victimology? *Crime, Media, Culture: An International Journal*, 15(2), 199–215. <https://doi.org/10.1177/1741659018760105>

