



Servicios principales y características de los centros de atención de crisis por violación:

Revisión de las normas de servicio estatales

Segunda edición



Resource Sharing Project
Rural Training & Technical Assistance

Por Kris Bein



**Resource Sharing Project
Servicios Rurales de Asistencia a Víctimas de
Agresión Sexual**

<http://www.resourcesharingproject.org/rural-sexual-assault-services>

**Resource Sharing Project en la Coalición Contra
la Agresión Sexual de Iowa**

1-515-244-7424

Tabla de Contenidos

7. Introducción

11. Método

14. Instantánea de los Servicios de los Centros de Atención de Crisis por Violación

17. Filosofía del Servicio del Centro de Atención de Crisis por Violación

20. Sobrevivientes

26. Servicios de Centro de Atención de Crisis por Violación a Individuos

36. Servicios Comunitarios

43. Organización y Operación del Centro de Atención de Crisis por Violación

52. Recomendaciones para la Práctica Futura

57. Sinopsis de los Servicios Principales

60. Referencias

Este proyecto fue respaldado por la Subvención N.º 2008-TA-AX-K043 otorgada por la Oficina de Violencia contra la mujer, del Departamento de Justicia de los EE.UU. Las opiniones, las conclusiones y las recomendaciones expresadas en esta publicación/programa/exposición pertenecen a su autor y no reflejan necesariamente el punto de vista del Departamento de Justicia y de la Oficina de Violencia contra la mujer.

Derechos de distribución: Esta herramienta puede ser impresa en su totalidad o puede ser extractada con el correspondiente reconocimiento del autor, pero no puede ser alterada ni comercializada con fines de lucro.

Introducción

¿Qué es un centro de atención de crisis por violación? ¿Qué diferencia al trabajo de atención de crisis por violación de otro tipo de trabajo social? ¿Los centros de atención de crisis por violación tienen que proveer ciertos servicios para ser un centro de atención de crisis por violación?

Hay personas que se organizaron para brindar servicios a las víctimas de violencia sexual durante cuarenta años. En por lo menos 1300 sitios en todo el país, las comunidades han establecido centros de atención de crisis por violación. Dado que los centros de atención de crisis por violación fueron creados localmente, evolucionaron de forma distinta, adecuándose al entorno de las necesidades de la comunidad y de los sistemas existentes. Las coaliciones estatales, en la mayoría de los lugares, surgieron cuando estos centros locales se unieron para perseguir el objetivo de obtener una acción a nivel estatal e incluso nacional. Los centros de atención de crisis por violación locales y las coaliciones estatales siguen siendo hoy voces sólidas e independientes que reciben el apoyo del trabajo de las organizaciones nacionales de asistencia ante agresión sexual. A pesar de que estos 1300 centros de atención de crisis por violación y las 56 coaliciones estatales evolucionaron en circunstancias únicas, hay concordancias en el campo de los servicios de asistencia a víctimas de agresión sexual.

Este documento examina los distintos estándares de servicio de asistencia a víctimas de agresión sexual de distintos estados para descubrir las semejanzas y las diferencias en la provisión del servicio de asistencia a víctimas de agresión sexual en el país. Los estándares estatales del servicio ayudan a los centros de atención de crisis por violación locales a determinar qué servicios mínimos se deben proveer: los *servicios principales*. Este análisis de los estándares estatales detalla qué servicios y métodos se consideran ampliamente como servicios principales de crisis por violación y qué servicios pueden ser considerados suplementarios a los servicios principales o prácticas recomendadas. Estas prácticas principales y recomendadas parecen significativamente distintas en cada estado pero son sorprendentemente coherentes en todo esta muestra.

Los centros de atención de crisis por violación (RCC) son agencias de origen comunitario sin fines de lucro, cuyo propósito principal es proveer servicio de auxilio y servicios de apoyo a los sobrevivientes de violencia sexual. Pueden estar colocados en un refugio para víctimas de violencia doméstica u otra agencia de servicios sociales. Estas *agencias de servicio dual/múltiple* suelen convivir o fusionar sus servicios para la víctima de violencia sexual y violencia doméstica. Los RCC pueden proveer más servicios que los principales, dependiendo de los recursos y la capacidad. Cualquiera sea el contexto o la capacidad de un RCC, el foco se dirige a brindar apoyo a los sobrevivientes y erradicar la violencia sexual. Los RCC tienen

distintos nombres o descriptores ("servicios de asistencia a víctimas de agresión sexual" es un ejemplo) pero este documento se referirá a ellos como centro de atención de crisis por violación o RCC, para mantener la uniformidad.

En muchos estados, *las normas de servicio estatales* dictan qué servicios proveen los centros de atención de crisis por violación (RCC), la forma en que se proveen los servicios o quién está calificado para proveer los servicios a los sobrevivientes de violencia sexual. Muchos estados y territorios, aunque no todos, crearon normas de servicio estatales para determinar qué servicios deben ser ofrecidos y cómo se deben proveer. En la mayoría de los casos, el cumplimiento de las normas permite que los centros RCC sean organizados como proveedores de servicios de asistencia a víctimas de agresión sexual y recibir beneficios a través de la coalición o las oficinas del gobierno estatal. El nivel de beneficio varía según el estado, y en algunos casos incluye la capacidad de ser elegido para recibir la financiación. En muchos estados, como en Iowa, los representantes de los centros RCC redactan las normas del servicio. En otros estados, como en California y Kentucky, las normas provienen de una oficina estatal o de una legislación. En algunos estados, las normas redactadas por la coalición son adoptadas por las entidades de financiación. La relación entre las coaliciones, los centros RCC, las reglamentaciones estatales y otros requisitos de financiación desempeñan un rol importante en el desarrollo de los servicios y las normas de servicio de cada estado.

Los *servicios principales* son servicios esenciales que hacen que los centros RCC sean proveedores de servicio únicos. Sin estos servicios, la agencia no sería un centro RCC completo. Hay conformidad en el campo sobre varias características y servicios indispensables provistos por los centros RCC y éstos emergen en estas páginas. Los servicios tales como el servicio de auxilio y la intervención ante crisis emergen como servicios necesarios o principales. Los *servicios suplementarios* también son importantes pero su presencia o ausencia no cambia la identidad fundamental de la agencia como proveedor de servicios de asistencia a víctimas de agresión sexual. Un centro que provee todos los servicios principales y suplementarios podría ser considerado como un *centro integral de atención de crisis por violación*. En muchos estados, la coalición o la oficina administrativa estatal proveen orientación acerca de cómo proveer los servicios suplementarios pero no exigen la provisión de tales servicios.

Para los fines de este documento, se consideran como *principales* a aquellos servicios que las normas requieren expresamente que sean provistos por los centros de atención de crisis por violación. Se consideran como suplementarios a aquellos servicios que las normas determinan expresamente que sean optativos o cuando no hay un mandato definido. La mayoría de los estados en esta muestra —sea por los requisitos de una coalición, por la capacidad de recibir fondos estatales o ley estatal— requieren expresamente la provisión de ciertos servicios para los sobrevivientes de violencia sexual. Aquello que es obligatorio u optativo varía según el estado, pero emergen algunos temas claros de servicio en esta revisión. En algunos casos, las

normas estatales sirven como guía de mejores práctica pero no establecen ningún requisito en sus centros RCC. En lugar de ello, estas normas les informan a los centros RCC *cómo* proveer un servicio si el centro RCC opta por proveer ese servicio. En estos casos, consideramos todos los servicios como suplementarios en ese estado.

Las *coaliciones para víctimas de agresión sexual* son asociaciones para proveedores locales de servicios, y con frecuencia son asesores para las mejoras de las leyes, los servicios y los recursos de los sobrevivientes de violencia sexual y sus proveedores de servicio. Cada estado y territorio tiene una coalición de agresión sexual (SA): algunos están fusionados con sus coaliciones de violencia doméstica (DV). Las coaliciones estatales para víctimas de agresión sexual coordinan el trabajo a nivel estatal y proveen capacitación y asistencia técnica a los centros de atención de crisis por violación miembros. Las coaliciones estatales funcionan como asesores públicos de política y proveen orientación a las organizaciones que brindan asistencia a las víctimas de agresión sexual, algunos gestionan contratos u obtienen fondos a través de los centros locales de atención de crisis por violación. Muchas coaliciones supervisan las normas de servicio para los centros miembros. La naturaleza de las normas de servicio varía de acuerdo con la función de la coalición. Las coaliciones que tienen una función reguladora más sólida (p. ej., coaliciones de transferencia) tienden a tener normas de servicio más detalladas o exigentes. Las estructuras de gobierno de coalición y las influencias externas también forman el desarrollo de las normas de servicio.

Método

Existe una gran cantidad de documentación y debate en el campo acerca de la función y la naturaleza de los centros RCC. Los centros RCC usan muchas fuentes y perspectivas distintas para determinar sus servicios y su autoidentidad, en los cuales las normas estatales sólo proveen una perspectiva. Las normas estatales de servicio son la mejor fuente de definición oficial de servicios de asistencia a víctimas de agresión sexual a nivel estatal. Este informe investiga las normas de servicio estatales para descubrir las definiciones existentes en el campo acerca de los servicios principales y las características de los centros RCC. Esto no es un estudio científico sino una compilación de información del campo. Es una perspectiva de la normas del servicio de 20 estados tal como eran en el año 2012.

Para este informe, el proyecto Resource Sharing Project de la Coalición para víctimas de agresión sexual envió una petición de normas de servicio a todas las 56 coaliciones para víctimas de agresión sexual estatales y territoriales. En el transcurso de un período de recolección de seis meses, veintitrés estados respondieron y ningún territorio respondió. De las veintitrés respuestas, dos informaron que no tenían normas de servicio en su estado, y veinte proporcionaron normas de servicio. Uno informó que sus normas están atravesando una revisión general y que no están disponibles en este momento.

El personal de RSP leyó y analizó las normas de servicios de:

- California
- Connecticut
- Florida
- Hawai'i
- Iowa
- Illinois
- Kentucky
- Massachusetts
- Michigan
- Missouri
- Nebraska
- New Hampshire
- New York
- North Carolina
- Oregon
- Pennsylvania
- Tennessee
- Vermont
- Washington
- West Virginia

El proyecto RSP no recolectó ningún otro documento y no dirigió entrevistas o encuestas. Todas las normas de esta muestra provienen de las coaliciones estatales, a excepción de California, Kentucky, Massachusetts, New York, North Carolina y Washington. Las normas de estos seis estados provienen de las reglamentaciones o leyes estatales. Se desconoce qué rol desempeñaron las coaliciones estatales en la formación de las normas del servicio en esos

estados. Hawai creó normas de mejores prácticas para los centros RCC y otros sistemas tales como las fuerzas policiales. Todas las demás normas se concentraban exclusivamente en los centros RCC.

Diez de los estados de esta muestra tienen áreas metropolitanas extensas. Cada estado de esta muestra tiene un área rural y tres son estados rurales designados legalmente a través de VAWA. Seis coaliciones duales DV/SA tienen representación y ocho son coaliciones SA autónomas. Una coalición dual y dos oficinas estatales combinan normas de servicio para violencia sexual y violencia doméstica. Todas las demás coaliciones duales y oficinas estatales tienen normas de servicio para violencia sexual autónomas.

Este documento explorará los temas, las coincidencias y las divergencias en las normas de servicio de este ejemplo para ayudarnos a entender cómo piense al campo acerca de los servicios principales y suplementarios. En esta revisión y análisis, todas las referencias a *estados o normas de servicio* se refieren únicamente a las normas de servicio examinadas en esta revisión. Muchos estado usan distintos términos para servicios similares. Cuando las tareas y las actividades de distintos términos son claramente similares, como en el caso del servicio de auxilio institucional y servicio de auxilio de sistemas, se los combina para el análisis. En algunos casos, es difícil determinarlo. Se habla de estos temas, y más, en el análisis de los temas. El diagrama que aparece en el reverso resume los servicios principales y los suplementarios definidos por este ejemplo de normas de servicio.

Resume de los Servicios de Centros RCC

Intervención Ante Crisis

"Una respuesta inmediata... a un individuo que presenta una crisis relativa a violencia sexual".
(Florida Council Against Sexual Violence)

- Escucha activa, empatía
- Enseñar o mejorar las aptitudes de afrontamiento
- Reducir los síntomas actuales del trauma
- Brindar información

Grupos de Apoyo

"[El propósito es] promover el sentido de la recuperación del control, promover la comprensión de los efectos de la violencia sexual y asistir en la búsqueda de una resolución con respecto a la victimización sexual" (West Virginia Foundation for Rape Information and Services).

- Los grupos intercambian información, comparten técnicas de resolución de problemas y exploran sentimientos.
- Dirigidos por Defensores o por Consejeros
- Puede estar basado en plan de estudio, abierto o cerrado, a corto plazo o permanente.

Auxilio activo

"Brindar apoyo y asistencia a la víctima o el sobreviviente para establecer las necesidades, explorar las opciones y asegurar que se respeten los derechos dentro de cualquier sistema".
(New Hampshire Coalition Against Domestic and Sexual Violence)

- Médico
- Legal
- Acompañamiento
- General

Orientación psicológica & Terapia

"Brindar apoyo en el proceso de recuperación de la víctima a través de la escucha, el incentivo, la validación, el análisis, la provisión de recursos y un entorno seguro para la orientación psicológica." (Illinois Coalition Against Sexual Assault)

- Educación/explicación
- Exploración de opciones
- Planes de factores desencadenantes
- Intervenciones y metas planificadas
- Uso de modalidades y técnicas específicas

Cambio de Servicio de Auxilio Institucional/de los Sistemas

"La agencia consigue auxilio activamente para lograr el cambio social abordando las condiciones de la comunidad que afectan adversamente a las víctimas o sobrevivientes de violencia sexual y trabajar con otras organizaciones para lograr la eliminación de la violencia sexual". (Coalición contra la agresión sexual de Washington)

- Brindar auxilio activo a grupos de sobrevivientes y no solo a sobrevivientes específicos
- Capacitación profesional
- Grupos de tareas de la comunidad (SART, etc.)

Prevención & Concienciación

"Cada centro integrante deberá ser un recurso activo de la comunidad que provea información, asistencia social, apoyo y capacitación." Además, cada centro integrante deberá participar activamente en los comités basados en la comunidad con respecto al abuso sexual." (Connecticut Sexual Assault)

- Eventos de concienciación de la comunidad
- Programas de educación en prevención

Información & Derivación

“Una fuente de información y derivación para las víctimas, sus seres queridos y la comunidad sobre agresión sexual... [con] un sistema de recursos actualizado para el personal y los voluntarios” (Tennessee Coalition to End Domestic and Sexual Violence).

- Derivaciones a otros proveedores de servicios comunitarios que puedan brindar apoyo a los sobrevivientes.
- Información al público acerca de agresión sexual y servicios de asistencia a víctimas de agresión sexual.

Filosofía del servicio del centro de atención de crisis por violación

En todas las normas examinadas en este ejemplo, la comprensión o el enfoque de la violencia sexual se funda en la justicia social. El lenguaje referente a justicia social a veces es sutil y otras veces se manifiesta pero es un tema firme subyacente en el enfoque de los centros RCC sobre agresión sexual. Muchos tratamientos tradicionales de salud mental y prácticas de trabajo social se basan en el modelo médico de diagnosticar problemas y tratar síntomas. El modelo de justicia social de intervención sostiene que los clientes son inherentemente personas integrales sólidas sin culpa que podrían beneficiarse al recibir apoyo después de la violencia sexual.

Hay una variación en los modelos de justicia social utilizados en las normas para los centros RCC, pero algunas de estas normas omitieron un marco de trabajo teórico para entender la violencia sexual. Todas las normas de servicio examinadas tienen secciones sobre filosofía, enfoque, principios de orientación o ética que utilizaban términos tales como “potenciación”, “concentración en la víctima”, “sin culpa” o “con apoyo para trauma”. Algunos incluso llegan a definir un marco de trabajo para entender la violencia sexual, el trauma y trabajar con los sobrevivientes en normas especializadas en servicio de auxilio y prácticas de intervención. Missouri comienza sus normas de servicio con los principios orientadores, incluyendo que “La violencia contra la mujer tiene sus raíces en los desequilibrios institucionales del poder entre los hombres y las mujeres, en la estereotipia del rol de los sexos, en los valores basados en el género y en la misoginia” (Missouri Coalition Against Domestic And Sexual Violence [MCADSV], p. ii). La coalición de Violencia Domestica y Sexual de Nebraska comienza sus normas con esta cita: “Es importante que los programas utilicen un modelo de potenciación para la provisión del servicio que apoye activamente el derecho de autodeterminación de cada individuo. Buscamos facultar a quienes brindamos servicio con información precisa” (Coalición de violencia doméstica y Sexual de Nebraska (Nebraska Domestic violence and Sexual Assault) [NDVSAC], p. 1).

El compromiso con un marco de trabajo de justicia social aparece en muchas partes de las variadas normas examinadas. Los requisitos del tema en el plan de estudios de capacitación revelaron muy claramente ciertos valores, incluso en estados con normas menos imbuidas de

valores en sentido general. Los requisitos de capacitación incluían temas tales como “filosofía de potenciación especializada en agresión sexual y doméstica, aspectos históricos, psicológicos y socioculturales de la violencia sexual y doméstica” y “la necesidad de un cambio social necesario para eliminar la violencia contra la mujer” (The direction of Michigan Domestic Violence and Sexual Assault Prevention and Treatment Board)- La dirección de Prevención de la Violencia Domestica y agresión Sexual de Michigan and la Junta de tratamiento, [MDVSAPT siglas en Ingles], p. 19, y La coalición para la radicación de Violencia Doméstica y Sexual de Tennessee [TN Coalición], p. 13).

Los valores de la autodeterminación, la autonomía y el poder de elección plenamente informado son visibles también en las expectativas presentes en torno a la documentación, el consentimiento del cliente, quejas y servicios de información y derivación. Éstos serán analizados en mayor detalle más adelante. Un gran número de esta muestra analizaba expresamente la naturaleza de la violencia basada en el género, usando típicamente términos tales como violencia contra la mujer en la filosofía en el servicio. Un estado de esta muestra exige primero que los encuestados sean del sexo femenino. Algunos otros expresan una preferencia por personas del sexo femenino pero no lo expresaban como reglamento.

Nadie existe fuera del contexto de su cultura o de las experiencias de la vida. Cada día tenemos distintas experiencias y dificultades con varias formas de opresión: racismo, clasismo, homofobia, capacitismo y otros. Estas experiencias de opresión forjan nuestra visión del mundo y la visión del mundo acerca de nosotros. También forjan nuestro acceso a los recursos y los sistemas. La violencia sexual ocurre en este contexto de las vidas de la gente real. La mayoría de las normas aborda el trabajo anti opresión hasta cierto grado en sus principios de orientación, códigos de ética u otras secciones. A continuación se analiza una perspectiva más especializada en el trabajo anti opresión y en la competencia cultural.

Instantánea de Filosofías Comunes

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">○ Un enfoque de justicia social:<ul style="list-style-type: none">● Enfoque en la Víctima● Lucha contra la opresión● Atribución de Poder○ Trabajadores especializados○ Gratuito○ Acceso las 24 horas | <ul style="list-style-type: none">○ Mantener la presencia en la comunidad○ Apoyar las decisiones de los sobrevivientes y su capacidad de controlar su vida○ Proveer servicios a TODOS los sobrevivientes○ Servicios confidenciales |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Sobrevivientes

El servicio para los sobrevivientes de violencia sexual es una de las funciones primarias de los centros RCC. Para saber a quién brindar servicios y a quién no, se requiere una definición de sobreviviente de violencia sexual o de cliente de un centro RCC. Primero, analicemos la palabra “cliente”. Esta muestra pretende dividir uniformemente el uso del término “cliente”. Muchas personas del campo consideran que “cliente” corresponde al modelo médico tradicional o al mundo de los negocios. Otros consideran que es una forma lingüísticamente simple de describir a los sobrevivientes de violencia y a sus seres queridos. Otros prefieren “destinatarios del servicio”. Ninguna de las normas de esta muestra adoptó el término actualmente preferido en los servicios de salud mental, “consumidores”. Aquí usaremos “cliente” y “sobreviviente” indistintamente, sin embargo “cliente” se usa con más frecuencia porque abarca a los seres queridos y a los sobrevivientes.

La mayoría en esta muestra no tenía una sección detallada sobre la definición del cliente sino que se refería a víctimas primarias y secundarias de violencia o agresión sexual (Connecticut Sexual Assault Crisis Services, Inc. [CONNSACS], p. 2; Florida Council Against Sexual Violence [FCASV], p. 1), o a “víctimas de agresión sexual” (California Governor’s Office of Emergency Services [OES], p. 1).

Massachusetts dirige programas para brindar servicio a:

Adultos y adolescentes sobrevivientes de cualquier forma de agresión sexual, incluyendo hostigamiento sexual, amenaza e intimidación sexual, violación, intento de violación, incesto, agresión sexual por parejas íntimas, abuso sexual infantil, explotación sexual, tráfico sexual, y otras formas de actividad sexual no deseada o coaccionada (Sexual Assault Prevention and Survivor Services, Massachusetts Department of Public Health [SAPSS], p. 6).

La Coalición de Pennsylvania contra la violación exige que:

El contratista debe identificar a un individuo como cliente si el individuo es víctima de violencia sexual, solicita los servicios del centro y si el centro abre un archivo que contiene un formulario PW-652, un plan de servicios y notas del caso. El asesor deberá proveer

los servicios de crisis a la comunidad a la que brinda servicios. La crisis incluye no sólo el incidente de la victimización sino también el recuerdo reciente, la declaración, el evento desencadenante o cualquier procedimiento o participación legal. (Pennsylvania Coalition Against Rape [PCAR], p. 13)

Finalmente, la Coalición de Illinois contra la agresión sexual determina que:

Generalmente, una persona se convierte en cliente cuando el centro ha reunido suficiente información para asignar un número de identificación de cliente o cuando la persona busca servicios adicionales del programa con posterioridad a los servicios de intervención ante crisis. En el caso del servicio de auxilio, generalmente una persona se convierte en cliente cuando el centro provee servicios de auxilio por teléfono o en persona relacionados a cuidados médicos o denuncia policial. “Víctima” – Cualquier persona de cualquier edad que busca asistencia después de ser agredida sexualmente. El sobreviviente de la agresión sexual es llamado víctima a lo largo de todas estas normas porque el enfoque de los servicios está basado en la victimización que experimentó (Illinois Coalition Against Sexual Assault [ICASA], p. 5-3).

Ninguna de estas normas exige evidencia o corroboración de la agresión sexual. Algunos aseveran que el personal y los voluntarios deben aceptar la credibilidad de todos los clientes. Ningún estado impone limitaciones en los servicios relacionados al tiempo o el tipo de la agresión sexual. Es decir, los sobrevivientes no necesitan buscar servicios en un lapso de tiempo determinado después de la agresión para poder recibir los servicios. Algunos estados manifiestan esto más expresamente que otros. A pesar de que cada estado tiene en claro que brinda servicio a adultos que sufrieron agresión sexual, hay diferencias en si los servicios son ofrecidos a otros clientes: niños y adolescentes, seres queridos/víctimas secundarias y sobrevivientes perpetradores de violencia.

Niños

Existe una amplia variación en las expectativas y las normas de la provisión del servicio para niños. Algunas normas no abordan el tema en absoluto, algunos exigen que los programas brinden servicio a adultos y niños, y algunos exigen que los programas brinden servicio a adolescentes pero no a niños menores de trece años. Algunos estados brindan servicio a adolescentes de trece años de edad o mayores, con el mismo servicio que se brinda a adultos pero los centros RCC deben satisfacer requisitos adicionales de capacitación, instalaciones y servicios para brindar servicio a niños menores de trece años. Tennessee, por ejemplo, exige que los programas tengan

“personal o voluntarios capacitados para satisfacer con las necesidades de menores; políticas escritas respecto a los derechos y las responsabilidades de los menores que reciben los servicios;...mobiliario y equipamiento apropiado que ayude brindar tranquilidad al menor; [y] la provisión de una orientación apropiada a la edad para clientes menores” (TN Coalición, p. 3).

Algunos estados promueven las relaciones con los Centros de servicio de auxilio para niños u otros proveedores de servicios comunitarios, mientras que otro no. Algunas normas de servicio estatales relativas a menores están profundamente influenciadas por las reglamentación o la ley estatal o los requisitos del financiador respecto a cualquier servicio social para menores.

Seres Queridos/Víctimas Secundarias

“Los seres queridos también sienten el impacto de la agresión sexual... Un ser querido es cualquier persona de cualquier edad que busca asistencia para hacer frente a su propia crisis/sentimientos resultantes de la agresión sexual de un ser querido” (ICASA, p. 5-3).

“Un ser querido se define como un individuo de cualquier edad que no es la víctima, quien ha sido afectado por la violencia sexual y que solicita el servicio del centro y recibe tal servicio. Un ser querido incluye a los padres, tutores, cónyuges, parejas, hermanos, hijos y/o amistades cercanas personales de una víctima de violencia sexual” (PCAR, p. 13).

Hay una variación respecto a la cantidad de análisis de los servicios para seres queridos, que presenta desde la falta de dirección hasta la reglamentación detallada de qué servicios pueden recibir los seres queridos. Ningún estado prohibió o desalentó el servicio para los seres queridos. La mayoría por lo menos promueve la intervención ante crisis o la información y la derivación para los seres queridos. Algunos permiten o promueven los servicios completos para los seres queridos, especialmente para los de víctimas menores.

Sobrevivientes Perpetradores de Violencia

Una realidad triste pero no inusual del trabajo de crisis ante violación es que algunos sobrevivientes también son perpetradores de violencia, tanto sexual como doméstica. Los centros RCC a veces llegan a tener conocimiento de la perpetración de los sobrevivientes por los sobrevivientes mismos, a veces a partir de un informe de una víctima o por la fuerza policial, y a veces a través del perpetrador o de relatos de testigos de huéspedes de refugio en el refugio. Los centros RCC quieren poder brindar apoyo a todos los sobrevivientes pero también debemos proteger a otros clientes en la agencia. Además, en general, los centros RCC no proveen servicios para delincuentes y no están cualificados para proveer orientación psicológica para delincuentes sexuales. Algunas de las normas ofrecen orientación a los centros RCC acerca de este problema, generalmente estableciendo que los programas provean un soporte emocional breve y una derivación a otros servicios:

“los sobrevivientes o sus amistades o miembros de su familia que fueron agresores sexuales recibirán sólo una derivación breve a los servicios apropiados de tratamiento y responsabilidad, y probablemente no reciban servicios como sobreviviente” (SAPSS, p. 6).

La mayoría de las normas no abordaba la perpetración por parte de sobrevivientes.

Servicios de Centro de Atención de Crisis por Violación a Individuos

Intervención Ante Crisis las 24 Horas

Esta fue la categoría con la mayor cantidad de variación en definiciones y servicios. Una buena definición eficiente es la de Florida: “Una respuesta pronta por parte de un miembro capacitado del personal o voluntario a un individuo que presenta una crisis relacionada con violencia sexual... para reducir el nivel del trauma experimentado como resultado de violencia sexual, brindando asistencia a las víctimas para fortalecer sus destrezas de afrontamiento a través de una respuesta empática.” Es de “corto plazo; puede ser episódico” y puede incluir “información acerca de los efectos de la violencia sexual y las reacciones posibles; información general acerca de cuestiones médicas y legales; ofrecer servicio de auxilio e información acerca de otros servicios disponibles en la comunidad; escucha activa y respuesta empática; exploración de opciones; y derivación a la línea directa de 24 horas de violencia sexual” (FCASV, p. 3). California tiene un requisito único de que los centros deben intentar convertir a los contactos de línea directa en clientes regulares:

Los centros deben intentar volver a contactarse con todos los clientes/sobrevivientes dentro de tres días laborales después del primer contacto/servicio de intervención ante crisis, si así lo indican las necesidades del cliente... Como mínimo, el 45 % de los clientes/sobrevivientes que reciben el primer contacto/servicio de intervención ante crisis deben recibir servicios de seguimiento (OES, p. 2).

Todos los estados de esta muestra consideran que una línea telefónica directa las 24 horas es un servicio principal. Incluso los estados que tienen reglamentaciones mínimas sobre otras cuestiones detallaron los requisitos de la línea directa. Los estados pueden tener muchos requisitos claros acerca de la disponibilidad, el período de tiempo máximo permisible entre el contacto inicial y la conexión con la agencia si usan un servicio de respuesta, planes para el fracaso en la línea directa, capacitación y otras facetas. Algunas normas permiten probar las líneas directas, pero esto es inusual. Hawai forja normas de línea directa para satisfacer las

consideraciones geográficas específicas: “Cada isla debe tener una línea directa de agresión sexual las 24 horas que sea un número local... las personas que llaman pueden tener la certeza de que su llamada será atendida por alguien que está en su isla y que no será derivada a tierra firme” (Hawai’i Coalition Against Sexual Assault [HCASA], p. 13). La provisión de intervención ante crisis en persona es detallada en sólo algunas de las normas y con frecuencia está refundida con otros servicios, tales como la orientación psicológica, el servicio de auxilio médico o la intervención ante crisis general.

Servicio de auxilio

En un sentido amplio, el servicio de auxilio es “brindar apoyo y asistencia a una víctima/sobreviviente para definir las necesidades, explorar las opciones y garantizar que se respeten los derechos dentro de cualquier sistema con el cual interactúe la víctima/el sobreviviente” (NHCADSV, p. 48). Pennsylvania simplemente define todo el servicio de auxilio como facilitar “la negociación del cliente en los distintos sistemas con los que se encuentra como resultado de sufrir el impacto de la violencia sexual” (PCAR, p. 14). El nivel de detalle de las tareas del servicio de auxilio varía considerablemente entre las normas. Algunas normas analizan el servicio de auxilio en el contexto de la respuesta ante emergencia, mientras que otras permiten una gama más amplia de tareas de servicio de auxilio. Generalmente, en esta muestra hay más detalle y concentración en el servicio de auxilio médico que en el servicio de auxilio legal.

Servicio de Auxilio Médico

Washington define al servicio de auxilio médico como:

La actuación en representación y en apoyo a las víctimas de abuso/agresión sexual sobre una base de 24 horas para garantizar que sus intereses sean representados y que se ejerzan sus derechos... Brindar asistencia a la víctima para recuperar la facultad personal y el control cuando toma decisiones respecto a los cuidados médicos, y promover una respuesta apropiada por parte de los proveedores de servicio individuales. [Esto] puede variar significativamente según las necesidades médicas del cliente en relación con la agresión sexual. Todas las actividades y los servicios están concentrados en el cliente y se basan en cada caso...[incluyendo] la asistencia para tomar decisiones informadas acerca de los cuidados médicos y las

preparaciones necesarias, incluyendo la derivación para un posible examen forense, información acerca de cuidados/problemas médicos, incluyendo la asistencia en el seguimiento necesario, apoyo con los exámenes médicos y consultas, e información y/asistencia con las solicitudes de Compensación para la víctima de crimen (Washington Office of Crime Victim Advocacy [OCVA], p. 4).

Illinois explica que,

El defensor provee apoyo e información en persona para las víctimas de agresión sexual en los establecimientos médicos. Con el permiso de la víctima, el defensor permanece con la víctima a lo largo del examen y presencia el proceso de recolección y provee servicios de seguimiento y derivación. La prioridad del defensor es con la víctima, y no con el establecimiento médico... Los servicios de auxilio médicos incluyen el contacto telefónico y en persona con las víctimas de agresión/abuso sexual y sus seres queridos no delincuentes y el contacto con la sala de emergencias u otro personal médico respecto a los problemas médicos relativos a la agresión/abuso sexual. Los servicios incluyen la provisión de información y recursos relativos a los derechos y las opciones de las víctimas respecto a los servicios de seguimiento. El servicio de auxilio médico también incluye la comunicación con la víctima o el personal médico respecto a las preocupaciones específicas del personal acerca del caso de la víctima (ICASA, p. 5-15).

Varios estados establecen particularmente que los programas provean información y recursos acerca de anticoncepción post coital y pruebas de HIV y profilaxis. Muchos estados diferencian el acompañamiento de servicio de auxilio, consideran que es una tarea dentro del ámbito del servicio de auxilio o requieren que los programas provean solamente acompañamiento y no servicio de auxilio médico permanente. La intención de los estados que usan los términos *acompañamiento* es proveer soporte emocional en persona o presencia de apoyo a los sobrevivientes durante los exámenes médicos, las entrevistas policiales y otros procesos legales (aunque, con más frecuencia para los exámenes médicos). Sin embargo, en todos los casos, la línea entre acompañamiento y servicio de auxilio es poco clara o no definida. Para los fines de este documento, el acompañamiento es una tarea dentro del ámbito de los servicio de auxilio.

Servicio de Auxilio Legal

El servicio de auxilio legal se concentra ampliamente en los procedimientos policiales y penales, aunque la mayoría de los estados admite información y derivación en cuestiones civiles. Las expectativas constan desde proveer derivación legal hasta la participación sustancial en el apoyo a los sobrevivientes a lo largo de los procedimientos legales. La definición de servicio de auxilio de New Hampshire incluye “acceso las 24 horas a acompañamiento policial... apoyo permanente en el sistema judicial penal... acompañamiento para casos penales de violencia sexual, violencia doméstica y acoso, derivación a servicios legales... e información y derivación sobre procesos civiles pertinentes” (NHCADSV, p. 27).

Servicio de auxilio en West Virginia:

Facilita la interacción del cliente con el sistema policial y de justicia penal a través del apoyo, la información, la derivación y los pedidos de acompañamiento a cualquier investigación, entrevista, audiencia judicial y otros procedimientos relacionados a la victimización sexual [para] brindar asistencia al individuo para que reciba un tratamiento digno, concentrado en la víctima dentro del sistema policial y de justicia penal en lo concerniente a la victimización sexual (West Virginia Foundation for Rape Information and Services [FRIS], p. 6).

El nivel de detalle sobre el servicio de auxilio legal varía considerablemente, sin embargo cierto nivel de servicio de auxilio legal es generalmente considerado como un servicio principal.

Servicio de Auxilio General/Otros Servicios de Auxilio/Gestión de Caso

La mayoría de los estados de esta muestra se concentran sólo en el servicio de auxilio médico y legal, pero algunos atienden otras cuestiones de servicio de auxilio o gestión de caso. Esto es un punto difuso porque las tareas cubiertas por el servicio de auxilio general en un estado pueden ser consideradas como información y derivación en otro estado, o como orientación

psicológica o servicio de auxilio médico/legal incluso en otro. Iowa, en uno de los pocos ejemplos detallados de servicio de auxilio general, requiere:

un plan escrito para proveer servicio de auxilio permanente para ayudar a las víctimas de agresión sexual a satisfacer sus necesidades adicionales de acceder a servicios no provistos por el programa, incluyendo, entre otros, los servicios legales, vivienda (transitoria, temporal, permanente), asistencia financiera, servicios de salud mental, programas de tratamiento y recuperación por alcohol y otras drogas, asistencia en inmigración, cuidados de salud, empleo y asistencia sobre crianza de hijos (Iowa Coalition Against Sexual Assault [IowaCASA], p. 31).

Hawai establece que los programas tengan un asistente social que “coordine activamente una variedad de servicios en representación del cliente y que sirva como punto central de contacto para el sobreviviente cuando necesite asistencia o tenga inquietudes” (HCASA, p. 24).

Orientación Psicológica y Terapia

No todos los estados de esta muestra consideran que la orientación psicológica o la terapia sean un servicio principal. La orientación psicológica a corto plazo es considerada como principal en mayor medida que la terapia a largo plazo. Las definiciones de orientación psicológica y terapia varían bastante y a veces se superponen con las de intervención ante crisis o grupos de apoyo. La *orientación psicológica* u *orientación psicológica de apoyo* se describe generalmente como intervenciones de corto plazo, concentradas en la solución o en la acción y menos intensivas. La *terapia* se describe como una intervención a largo plazo, más intensiva y más profunda. En las normas, la terapia requiere generalmente un profesional con un título universitario avanzado o de especialización. Algunos estados permiten que los defensores provean servicios de orientación psicológica muy limitados. Las pautas cumplen generalmente con las prácticas, la ética y las teorías de la orientación psicológica estándar. Esto se refleja en las descripciones laborales, en los planes de casos, en las modalidades de intervención y en las expectativas de duración. Muchos estados consideraron a la orientación psicológica como un servicio suplementario, estableciendo que los programas tuvieran derivaciones comunitarias pero no un consejero del personal. Muchos otros estados consideraron a la orientación psicológica a corto plazo como principal a la terapia como un servicio mejorado u optativo. Algunos, como California, reglamentaron el *acceso* a la orientación psicológica a largo plazo: “Los centros deben poner a disposición los servicios de orientación psicológica a largo plazo. Esto significa proveer el servicio u organizarlo a través de

otras agencias o individuos” (OES, p. 3). Algunos detallaron las pautas para la derivación a terapeutas. Algunos estados tienen leyes o reglamentaciones sustitutivas concernientes a las licencias o la capacitación de todos los consejeros. Esto se refleja en las respectivas normas de servicios de asistencia a víctimas de agresión sexual. Illinois describe la diferencia entre orientación psicológica y terapia:

La orientación psicológica para agresión sexual es orientación psicológica centrada en la víctima con el objeto de brindar apoyo en el proceso de recuperación de la víctima a través de la escucha, el incentivo, la validación, el análisis, la provisión de recursos y un entorno seguro para la orientación psicológica. Se entiende por orientación psicológica para agresión sexual al trabajo con la víctima en las cuestiones actuales, en la normalización y validación de sus reacciones al trauma y a la facilitación del retorno a su estado previo al trauma... La terapia para agresión sexual abarca la orientación psicológica para agresión sexual y comprende un trabajo más profundo y orientado al proceso para los adultos o más experiencial para niños. La terapia para agresión sexual suele estar destinada a ayudar a la víctima a identificar los patrones de vida a largo plazo y los mecanismos de afrontamiento o las destrezas de su supervivencia establecidas. La terapia para agresión sexual puede actuar en cambios internos más orientados al proceso. La meta de la terapia para agresión sexual es que la víctima pueda utilizar la comprensión obtenida para promover cambios internos y externos saludables. La terapia para agresión sexual es típicamente (aunque no siempre) un trabajo a largo plazo (ICASA, p. 5-24—5-25).

Grupos de apoyo

Los grupos de apoyo son un servicio distinto a la terapia y aún más distintos que los grupos terapéuticos. De forma similar a las diferencias entre Orientación psicológica a corto plazo y terapia a largo plazo, los *grupos de apoyo* son grupos dirigidos por un facilitador o par capacitado, mientras que los *grupos terapéuticos* son facilitados por consejeros con títulos universitarios avanzados. Algunas de las normas analizaron a los grupos terapéuticos. Generalmente, las normas requieren que personal capacitado o voluntarios faciliten los grupos de apoyo. Algunas de las normas de grupos de apoyo también requieren que los facilitadores

tengan un título universitario a nivel de Master, indicándose una superposición en las definiciones de grupos terapéuticos y de apoyo. Es una práctica común en el campo el uso de un plan de estudios para los grupos de apoyo. Sin embargo, las normas de esta muestra no abordaron el plan de estudios u otras cuestiones de contenido para los grupos de apoyo. En su lugar, las normas trataron el marco de trabajo básico de los grupos y el acceso a los grupos. West Virginia define a los grupos de apoyo como:

Individuos reunidos en un entorno seguro, alentador y carente de prejuicios, con una frecuencia programada para intercambiar información, compartir técnicas para la resolución de problemas y explorar los sentimientos resultantes de la violencia sexual. [El propósito es] promover el sentido de la recuperación del control, promover la comprensión de los efectos de la violencia sexual y asistir en la búsqueda de una resolución con respecto a la victimización sexual (FRIS, p. 9).

Vermont establece que los centros “ofrezcan grupos de apoyo... siempre que el programa determine que los grupos de apoyo son una estrategia de apoyo de pares apropiada en su área de servicio y que haya un número suficiente de usuarios del servicio para formar un grupo” (Vermont Network Against Domestic and Sexual Violence [Network], p. 10). Al igual que con orientación psicológica y terapia, no hay consenso en esta muestra acerca de si la provisión de grupos de apoyo es un servicio principal. Algunas normas, como la de New York, establecen que los programas provean orientación psicológica individual o grupal, pero no exigen ambas (Ley de salud pública de New York, sección 206(15), p. 2). Los grupos terapéuticos son considerados un servicio suplementario por la mayoría de las normas, cuando son consideradas en absoluto.

Servicios comunitarios

Los servicios dirigidos a las instituciones, grupos o la comunidad de forma integral en lugar de a sobrevivientes individuales son *servicios comunitarios*. La provisión de información y derivación, la educación en prevención, la concienciación comunitaria, la capacitación profesional y el servicio de auxilio institucional o de sistemas son las actividades más comúnmente descritas dentro de esta amplia categoría. Las normas de esta muestra no consideran los servicios comunitarios principales tan frecuentemente como los servicios individuales. Sin embargo, una presencia comunitaria de cierto tipo puede ser considerada como un servicio principal acordado, sea a través de la educación comunitaria, los anuncios de servicio público o las relaciones institucionales. Connecticut, por ejemplo, establece que “cada centro integrante deberá ser un recurso activo de la comunidad que provea información, asistencia social, apoyo y capacitación. Además, cada centro integrante deberá participar activamente en los comités basados en la comunidad con respecto al abuso sexual.” (CONNSACS, p. 3).

Estos servicios comunitarios no son definidos uniformemente en los estados. Las divisiones entre estas categorías son generalmente poco claras. No hay acuerdo acerca de las definiciones de las tareas o las categorías en los servicios comunitarios. Las normas utilizan términos como cambio de sistemas, servicio de auxilio institucional, capacitación profesional, concienciación comunitaria, educación en prevención y servicio de auxilio social para describir los distintos servicios para las instituciones y las comunidades, utilizando a veces términos distintos para describir la misma actividad. La comunicación, el cambio social y el activismo son algunos otros términos utilizados en este ámbito. Surge una mayor confusión del hecho que unos pocos estados llaman a la justicia penal individual o el servicio de auxilio médico con clientes “servicio de auxilio de sistemas”. La educación en prevención se está convirtiendo en una actividad bien definida en el campo pero todavía sigue existiendo mucha superposición con la concienciación comunitaria u otros términos en las normas de servicio del estado. Notablemente, la educación profesional y el servicio de auxilio institucional no van necesariamente de la mano. Algunos estados requerían uno pero no el otro. Sin embargo, dentro de estas definiciones y vocabularios diversos, hay temas en común.

Para muchos estados, el vínculo entre el trabajo comunitario y los servicios para sobrevivientes es claro: los programas no pueden brindar servicio a sobrevivientes

efectivamente a menos que los sobrevivientes sepan que existe el centro RCC y que los recibirá. Cuando los sobrevivientes buscan ayuda después de la violencia sexual, generalmente *no* van primero a los centros RCC. En lugar de eso, buscan cuidados médicos, orientación espiritual, recursos materiales o el apoyo de amistades, si es que buscan ayuda en absoluto. Si los proveedores de servicio, los líderes comunitarios, los líderes espirituales y los miembros de la comunidad en general, saben acerca de la violencia sexual y del centro RCC, ellos pueden convertirse en un puente entre el sobreviviente y el centro RCC. Por lo tanto, el trabajo comunitario del centro RCC vigoriza y fortalece nuestros servicios para los sobrevivientes. California destaca expresamente este vínculo: “los centros deben brindar servicio por lo menos a la misma cantidad de víctimas de agresión sexual que los casos de violación forzada informados a las agencias policiales y en el área de servicio del centro” (OES, p. 2).

Información y Derivación

Las normas de servicio de información y derivación describen la forma en que los proveedores realizan las derivaciones a otros servicios comunitarios y proveen información general y recursos sobre restablecimiento. Como se mencionó previamente, la diferencia entre los servicios de información y derivación y el servicio de auxilio general suele ser difusa. En algunos estados donde los defensores y los consejeros no suelen ser algo común, las derivaciones a los servicio de auxilio comunitarios o servicios de orientación psicológica se encuentran en el dominio de los servicios de información y derivación. Unos pocos estados requiere la actualización anual de un manual para el proveedor de recursos y derivación. La mayoría requiere que se provea más de una derivación y algunos tenían prohibiciones o límites en la derivación a servicios provistos por miembros del directorio o voluntarios. Connecticut estipula qué servicios comunitarios deben estar incluidos en la lista de recursos de la agencia, desde orientación psicológica y odontología a servicios para LGBTQ y vivienda (CONNSACS, p. 2). A los centros RCC de Tennessee, como “fuente de información y derivación para víctimas, sus seres queridos y la comunidad sobre agresión sexual”, se les exige tener “un sistema de recursos actualizado para el personal y los voluntarios... El personal y los voluntarios son capacitados para usar el sistema de recursos” (TN Coalition, p. 5). Iowa espera que el “el alcance de la participación en el programa en educación/comunicación sea tal que el programa sea visto como un miembro vital de la comunidad. El desarrollo de los métodos de educación/comunicación debe tener como guía y a la vez reflejar la diversidad y el carácter de la comunidad. Por ejemplo, la información de servicios escrita y publicada podría ponerse a disposición de poblaciones que no hablan inglés para representar la diversidad de la comunidad” (IowaCASA, p. 27).

Educación en Prevención

Hay una gran variación entre los estados acerca de los requisitos de educación en prevención. En su norma de educación en prevención, Pennsylvania diferencia entre presentaciones y capacitación. Las presentaciones “informan al público,” mientras que las capacitaciones “desarrollan destrezas” (PCAR, p. 15). Algunos estados, como Pennsylvania y Iowa, incluyen servicio de auxilio de cambio de sistemas o cambio social como una tarea dentro de educación en prevención. New Hampshire requiere:

Los programas miembros deberán desarrollar y mantener relaciones con escuelas y organizaciones para jóvenes con el fin de promover la concienciación sobre la violencia sexual, la violencia doméstica y el acoso dentro de sus áreas de captación. El programa miembro utiliza, por lo menos, programas y planes de estudios basados en investigación o ciencias, y siempre que sea posible, planes de estudios y materiales basados en pruebas (NHCADSV, p. 44).

Massachusetts, en uno de los enfoques más amplios de educación en prevención, dirige a programas para incluir liderazgo comunitario, educación, movilización y organización para promover la sexualidad y relaciones saludables, y para prevenir la agresión sexual a lo largo de la vida” (SAPSS, p. 1).

Concienciación Comunitaria

Michigan, al igual que muchos estados, requiere una educación comunitaria “que eleve la concienciación de la comunidad acerca de las causas, las implicaciones y la respuesta comunitaria apropiada a... la violencia sexual (MDVSAPT, p. 7). Otros estados, como North Carolina, incorporan la publicación la provisión de panfletos y otros materiales escritos acerca de los servicios, los recursos comunitarios y/o información general sobre agresión sexual (North Carolina Council for Women/Domestic Violence Commission, p. 12). Algunos estados se refieren a las actividades de concienciación de la comunidad –que están en cierta medida refundidas con el servicio de auxilio institucional– como *cambio social*. Washington, por ejemplo, explica:

La agencia/el programa aboga por el cambio social abordando las condiciones de la comunidad que afectan adversamente a las víctimas/los sobrevivientes de abuso/agresión sexual, y junto con otras organizaciones trabajan para eliminar la violencia sexual...

[Demostrado por] Pruebas escritas que muestran que la agencia provee un mecanismo para el personal, los voluntarios, los clientes y sus familias para abogar por un cambio social en torno a las cuestiones de abuso/agresión sexual tanto dentro de la agencia como en la comunidad en general... Pruebas de que la agencia participa (a través de su membresía u otra prueba de participación) en grupos a nivel estatal y nacional para mejorar el servicio para los clientes individuales, para identificar las brechas en el servicio, abogar por el cambio necesario y compartir la capacitación y otros recursos (OCVA, p. 11).

Capacitación Profesional

De los estados que abordan la capacitación profesional, la mayoría la indica como una tarea dentro de educación en prevención/concienciación de la comunidad o servicio de auxilio institucional. Sin embargo, algunos la presentan como una tarea separada. La capacitación profesional en estos estados es normalmente dirigida a personal policial, fiscal, médico de servicios sociales y otros aliados institucionales. West Virginia dirige programas para proveer “educación, evaluación de destrezas y desarrollo de destrezas para preparar a los profesionales aliados para proveer servicios centrados en la víctima y para intervenir en nombre de la víctima dentro de su propia institución” (FRIS, p. 11). Algunos estados identifican específicamente al personal médico y de justicia penal como objetivos de capacitación profesional, pero la mayoría dejan que los centros RCC determinen al público destinatario.

Relaciones de servicio de auxilio institucional/de sistemas con las instituciones

Abogar por el cambio en las respuestas del sistema a todos los sobrevivientes o agrupaciones extensas de sobrevivientes de violencia sexual, en lugar de casos individuales, es un componente importante del trabajo contra la violencia. Las actividades obligatorias para las relaciones institucionales generalmente incluyen acuerdos e intentos de interacción para participar en Equipo de respuesta ante agresión sexual (SART), Equipos multidisciplinarios (MDT) o fuerzas de tareas comunitarias de algún tipo. Sin embargo, la mayor parte de esta muestra deja las actividades específicas y las instituciones objetivo a discreción del centro individual. California explica la coordinación de la agencia de esta forma: “Los centros se deben establecer como participantes activos en las redes de servicios públicos y privados locales para proveer respuestas eficientes y exhaustivas a las necesidades de las víctimas de

agresión sexual” (OES, p. 5). De la misma manera, Florida cita la importancia de un sistema permanente centrado en el cliente que ofrece o asegura el acceso a un flujo continuo exhaustivo de servicios principales y mejorados ante violencia sexual, que sea mutuamente responsable sin importar los cambios individuales de las reglamentaciones, los procedimientos o las personas que proveen los servicios a lo largo del tiempo (FCASV, p. 6). Iowa sostiene que los programas pueden mejorar la eficiencia estableciendo relaciones con otros proveedores en la comunidad... Cuando sea posible, se deben establecer protocolos escritos y acuerdos entre agencias para coordinar respuestas comunitarias ante la victimización. Tales acuerdos de cooperación se pueden usar para promover las metas comunes entre los programas en la comunidad” (IowaCASA, p. 26).

Organización y Operación del Centro de Atención de Crisis por Violación

El servicio provisto a los sobrevivientes de violencia sexual componen las características definitorias por excelencia de los centro de atención de crisis por violación. Sin embargo, los métodos y la estructuración de la provisión del servicio también ameritan un análisis en este punto. Estas características proveen una comprensión y una perspectiva adicionales sobre el trabajo de los centros RCC.

Responsabilidad

La responsabilidad no es un servicio o una acción específica sino que es una característica esencial de los centros RCC por ciertas razones importantes. Primero, los patrocinadores federales, estatales y locales, las agencias de emisión de licencias y otros órganos reguladores requieren y/o recompensan las buenas prácticas empresariales y las técnicas de servicio al cliente sólidas. Demostrar responsabilidad y competencia desarrolla la confianza y el respeto en la perspectiva de los miembros de la comunidad y de los patrocinadores. En segundo lugar, el trabajo de crisis ante violación es un campo centrado en el cliente y dirigido al sobreviviente. Una faceta del servicio centrado en el cliente es ser un servicio transparente y responsable, expresado en la provisión de la información acerca de procedimientos de quejas y los derechos del cliente para todos los clientes, o altos estándares de capacitación. Missouri proclama que “los programas sobre violencia sexual tienen la responsabilidad ante los sobrevivientes que solicitan o reciben los servicios” (MCADSV, p.ii). En tercer lugar, como movimiento de base, generalmente no se requieren que los trabajadores tengan títulos universitarios avanzados o una extensa experiencia clínica tradicional. Por lo tanto, los estándares de servicio estatal no están basados en un supuesto de otros códigos de conducta invalidantes (a pesar de que muchos exigen que los trabajadores obedezcan los códigos de órganos estatales o regulatorios aplicables) o en capacitación como títulos universitarios o licencias en trabajo social. Esto ha llevado a la creación de normas de capacitación específicas en agresión sexual y de códigos de conducta de responsabilidad de los trabajadores y de las agencias. Una variedad de tareas, productos y procedimientos ponen de manifiesto la responsabilidad de los centros RCC, como se ilustra en esta muestra de los estados. El nivel de responsabilidad o evaluación para todos los servicios varía considerablemente de un estado al

otro. Las normas de New Hampshire, por ejemplo, exigen que “la línea de crisis sea verificada una vez por trimestre y que las pruebas sean declaradas en el informe/la visita de control” (NHCADSV, p. 25). Vermont requiere que “los programas establezcan principios escritos o un código escrito de ética para el comportamiento del personal para con las personas a quienes les brindan el servicio. Los principios o el código de ética no deben estar en conflicto con la misión y los principios de la red” (Network, p. 6).

Capacitación Inicial

La cantidad de capacitación que los empleados y los voluntarios deben recibir antes de interactuar con los clientes varía en cada estado entre veinte y cuarenta horas. También hay una gran variedad en lapso de finalización de la capacitación. Algunos estados requieren que una porción de la capacitación sea finalizada antes de realizar cualquier contacto con los sobrevivientes y que el resto de la capacitación sea completada dentro de un período más extenso, mientras que otros requieren que se complete toda la capacitación antes de realizar cualquier contacto con los sobrevivientes. Algunos estados tenían una leve variación en los requisitos de capacitación basados en los servicios provistos (p. ej., se requieren distintos temas para trabajar en la línea directa y para proveer servicio de auxilio). Algunos otros requerían una capacitación mínima para el personal administrativo o para el personal que tuviese un contacto mínimo o ningún contacto con los sobrevivientes.

Educación Continua

Estas reglamentaciones también varían ampliamente, aunque se exige cierta cantidad en casi todas las normas. Los mecanismos de ejecución son generalmente poco claros.

Supervisión, Revisión de Registro, Planes de Orientación Psicológica y Documentación de Servicio

Gran parte de esto concuerda con las prácticas de orientación psicológica generalmente aceptadas. Las normas recolectadas varían ampliamente en la cantidad de detalle y estructura provistas. Sin embargo, el énfasis en los planes de orientación psicológica dirigidos al cliente puede considerarse una especialidad de los centros RCC y es una diferencia importante de las modalidades clásicas de salud mental. Muchos estados de esta muestra exigían que los programas crearan planes de casos con los sobrevivientes. Para la supervisión y la revisión de la orientación psicológica, algunos estados usan una fórmula imprecisa: todos tienen por lo menos una hora de supervisión al mes pero esto se aumenta según la cantidad de contacto

que tiene el trabajador con los sobrevivientes de agresión sexual. Otros estados establecen los requisitos de supervisión según el cargo de trabajo (p. ej., consejeros y terapeutas) o según los tipos de clientes a quienes se brinda servicio (p. ej., los terapeutas infantiles reciben una supervisión distinta o más intensiva que los terapeutas para adultos).

Políticas de Agencia, Procedimientos y Estatutos Actualizados y en Vigencia. La Agencia Utiliza Buenas Prácticas Empresariales

Esto es resaltado en la mayoría de las normas, aunque no en todas. Algunas tienen pautas detalladas, mientras que la mayoría tiene directivas simples.

Cumplimiento con las Leyes Estatales y Federales Aplicables Tales como las de Confidencialidad, Licencias e Información Obligatoria

Esto es destacado en la mayoría de las normas, aunque no en todas. El grado de detalle varía ampliamente desde una directiva para cumplir con la ley estatal aplicable hasta la interpretación y la orientación detallada sobre la aplicación. Un grupo de normas incluye códigos de ética o pautas éticas. Las normas exigen más comúnmente que los programas tengan sus propias pautas éticas escritas. Todas las normas estatales enfatizan la importancia de la confidencialidad por separado de otras cuestiones éticas o legales (vea el siguiente texto para obtener más detalles).

Requisitos Educativos para los Empleados

La mayoría en este estudio no tenía normas sobre el grado de requisitos educativos para los empleados. Esto parece coincidir con la orientación de justicia social básica del campo en el sentido de que muchos centros de atención de crisis por violación fueron fundados sobre un modelo de ayuda al grado de evitar títulos universitarios clínicos. Quienes tenían requisitos cubrían por lo general sólo los requisitos de títulos universitarios para terapeutas y consejeros.

Tiempos de Respuesta y uso de Servicios de Respuesta o Servicios Externos

Muchos, aunque no todos, tienen pautas acerca del tiempo de respuesta para la intervención ante crisis telefónica o en persona. Iowa, por ejemplo, especifica que la respuesta debe ser de “entre 15 y 30 minutos para las zonas urbanas y tan pronto como sea posible para las rurales” (IowaCASA, p. 30). La mayoría de los estados requería que hubiese una persona para responder en vivo la línea de teléfono para crisis, aunque había una variación más amplia en los métodos permitidos para recibir y responder las llamadas. La mayoría de los estados que permitía el uso de servicios de respuesta tenían pautas claras acerca de los parámetros a utilizar.

Cobertura para Clientes de Agresión Sexual en Agencias Duales

Muchos estados cubren las cualificaciones para proveer servicios a sobrevivientes de agresión sexual en sus requisitos de capacitación o requisitos de personal pero no abordan las cuestiones de la paridad de servicio en agencias de violencia doméstica/agresión sexual. Unos pocos estados, en reconocimiento de que muchos centros RCC son agencias de servicio dual/múltiple, exigen la cobertura específica para los sobrevivientes de violencia sexual. Iowa exige que:

Por lo menos el equivalente de un Consejero Certificado de Abuso sexual a tiempo completo sea empleado en el Centro. Sólo los Consejeros Certificados de Abuso sexual podrán proveer orientación psicológica individual y grupal a las víctimas y capacitación al personal y a los voluntarios. Se alienta encarecidamente a los Centros de crisis por agresión sexual que tenga dos por cada cinco empleados certificados como Consejeros de abuso sexual. Cualquier Consejero para víctimas de agresión sexual que provea por lo menos en 25% del tiempo a víctimas de agresión sexual, sin considerar los años de experiencia o su licencia, debe ser un Consejero Certificado de Abuso sexual (IowaCASA, p. 47).

Sin embargo, la mayoría de las normas no analiza los patrones de contratación de personal para los servicios de asistencia a víctimas de agresión sexual en agencias de servicio dual/múltiple.

Confidencialidad

Las políticas pueden hacer referencia clara o no al código estatal pero la confidencialidad es expresamente analizada en todas las políticas revisadas. Cerca de la mitad en esta muestra

suministra pautas detalladas acerca de la documentación, las publicaciones, la divulgación permitida y las expectativas para el directorio, el personal, los voluntarios y los clientes (y la otra mitad tenía políticas breves o refería al lector a documentos no incluidos en esta revisión de normas). Muchos enfatizan la confidencialidad como principios de orientación.

Identidad de la Agencia

Varios estados exigen que los centros RCC se promuevan como la agencia de crisis ante agresión sexual de la comunidad (a través de acuerdos de interconexión, anuncios públicos de servicios y demás) o exigen la identificación clara de la agencia como un proveedor de servicios de asistencia a víctimas de agresión sexual (p. ej., usando las palabras “agresión sexual” o “centro de atención de crisis por violación” en las publicaciones o cuando atienden la línea de crisis). Por ejemplo, las normas de West Virginia exigen que los programas:

Publiquen los servicios disponibles de forma frecuente. Mantengan documentación escrita que detalle las comunicaciones. Incorporen una combinación de marketing como la prensa, la radio, Internet y la televisión en la campaña de relaciones públicas. Tome el liderazgo en el rol de ser el recurso primario en la comunidad para proveer información acerca de violencia sexual. Cree conexiones con una amplia gama de organizaciones/grupos, incluyendo grupos empresariales, religiosos, cívicos, educativos, comunitarios y otros grupos profesionales (FRIS, p. 14).

Costo

La mayoría en esta muestra exigían que todos los servicios, o por lo menos una parte, se proveyeran sin cargo. Sólo unos pocos carecían de guías sobre esta cuestión. Los servicios gratuitos más comunes eran la intervención ante crisis, el acompañamiento y el servicio de auxilio. El que era más probable de ser sujeto a cobros era el de orientación psicológica o el de terapia. En muchos casos, se debía proveer un número de sesiones gratuitas (de cualquier servicio) antes de que el centro pudiese evaluar cobrar un cargo. El único costo permitido respecto a la línea directa en esta muestra fue la tarifa de la llamada. Sin embargo, muchos estados exigen servicios de línea directa con tarifa sin cargo, incluyendo el acceso TTY con tarifa sin cargo.

Competencia Cultural, Anti-Opresión y Anti-Discriminación

Las normas divergen en el alcance, la aplicación y el lenguaje, pero todas incluyen específicamente algunas observaciones acerca de anti discriminación y diversidad. El mensaje mínimo fue simplemente una política anti discriminación. Las normas más complejas exigen capacitación específica y/o exigen que el perfil del directorio/el personal represente a la comunidad local. Un grupo reducido de estados tienen declaraciones adicionales sobre la no afiliación religiosa de los centros RCC. Washington permite algunos servicios y actividades específicos distintos de los servicios principales en las comunidades marginadas. Hawai alienta a los programas a “estar al tanto de la cultura local porque muchos Hawaianos nativos se sienten más cómodos con las “prácticas de restablecimiento tradicionales” (HCASA, p. 30). Algunos exigen que las publicaciones sean impresas en los idiomas más comunes de la comunidad. Otros dirigen programas para diversificar o intentar diversificar al personal y al directorio. Finalmente, todas las normas exigían que los programas cumplieran con los requisitos de la Ley para estadounidenses discapacitados. Algunos pocos exigían expresamente que TTY y otros métodos pusieran la línea de crisis a disposición de sobrevivientes sordos.

Otras Actividades y Características Notables

Unos pocos estados incluyen exámenes médicos en sus servicios mejorados, aunque los detalles son escasos. Illinois permite “foros de servicio de auxilio” optativos y exige que los centros provean un plan anual de educación y activismo. California requiere la participación trimestral en las reuniones de los equipos SART o MDT, así como actividades de servicio de auxilio de sistemas o institucional. California también requiere la capacitación anual para todo el personal y los voluntarios sobre “relaciones humanas” para brindar servicio a personas que fueron oprimidas o que experimentaron discriminación. Un grupo reducido de estados considera que el acceso a vivienda de emergencia o temporal es un servicio principal. Iowa incluye la comunicación multicultural (lo cual incluye ayuda con autopeticiones y visas U) y transporte. Varios estados también cuentan con códigos de ética detallados para los trabajadores de los centros RCC. Los programas de North Carolina deben reservar un asiento del directorio para un sobreviviente de agresión sexual, aunque el sobreviviente no tiene la obligación de dar a conocer su historia ante todos los miembros del directorio.

Recomendaciones para la Práctica Futura

Las normas de servicio reflejan el pensamiento actual y las mejores prácticas en el campo, y como tal son documentos vivos que crecen y cambian. Como las coaliciones y los programas de miembros mejoran o desarrollan sus estándares de servicio, hay algunas recomendaciones que pueden reforzar la respuesta a los sobrevivientes de violencia sexual.

Expandir la visión a un servicio a largo plazo y complejo

Las secuelas de la violencia sexual no son fáciles ni simples. Muchos sobrevivientes experimentan dificultades años después de la violencia sexual. Además, muchos sobrevivientes no hablan enseguida. Es posible que no tengan las necesidades típicas de la crisis como se las identifica en el campo pero realmente necesitan el apoyo y el servicio de auxilio. Quienes establecen las normas pueden ayudar a los sobrevivientes con las necesidades complejas, estableciendo expectativas para servicio de auxilio y orientación psicológica complejas a largo plazo. También puede ser útil considerar las expectativas para servicio de auxilio de poblaciones especiales tales como las víctimas o los sobrevivientes encarcelados que padecen dependencia de psicofármacos.

Las modalidades de restablecimiento alternativas como el yoga, la experimentación somática y la terapia artística se están haciendo más populares porque aprendemos más acerca de su eficacia en los sobrevivientes. Los creadores de normas pueden apoyar las necesidades emocionales, espirituales, físicas y relacionales de los sobrevivientes alentando a los programas a proveer una gama de intervenciones creativas. También pueden establecer pautas para la provisión competente y compasiva de variadas intervenciones y apoyos para ayudar a los programas a tomar decisiones adecuadas acerca del uso del restablecimiento alternativo.

Otorgar especial atención a la realidad rural

Cada estado y territorio tiene por lo menos una comunidad rural y muchos tienen extensas áreas rurales. Las comunidades rurales tienen una menor distribución poblacional a lo largo de una región geográfica más extensa. En la mayor parte del país y de los territorios, las comunidades rurales son más pobres que sus contrapartes urbanas. Tienden a carecer de

recursos esenciales, como cuidados médicos completos, servicios sociales o transporte público. Por estas razones y otras más, los centros RCC no operan como los programas urbanos. Algunas de las normas de esta muestra tienen provisiones específicas para los centros RCC pero éstas son escasas. Sería beneficioso para los centros RCC tener una consideración especial en las normas del servicio por los desafíos que enfrentan y por sus fortalezas. Por ejemplo, los defensores rurales tienden a no pasar mucho tiempo en las oficinas porque a los sobrevivientes les resulta difícil viajar hasta cualquier lugar donde se encuentre el defensor. Las normas de servicio podrían establecer parámetros de ética y seguridad cuando un defensor está trabajando en un sitio en préstamo por parte de otros programas de la comunidad o en el hogar del sobreviviente. Asimismo, manejar la confidencialidad y las relaciones duales es un desafío particular de las comunidades rurales, donde todos conocen a todos. Sería de gran apoyo para los defensores rurales tener una guía en las normas acerca de cómo manejar las relaciones duales y proteger la confidencialidad en ámbitos rurales.

Considerar el trabajo de cambio de sistemas

El cambio de sistemas o el servicio de auxilio institucional están presentes en algunas de las normas de servicio, pero no en todas. Uno de los aspectos que destaca a los centros RCC de otros servicios sociales es nuestra determinación de cambiar a la sociedad de manera fundamental. Queremos una sociedad libre de violencia y eso significa una sociedad con cambios en las instituciones. Aunque sea útil en el momento, proveer servicio de auxilio únicamente a los sobrevivientes puede resultar frustrante para los defensores y ulteriormente ineficaz para los sobrevivientes. Se recomienda que quienes establecen las normas provean pautas para el trabajo de cambio de sistemas.

Realizar un plan para los sobrevivientes que también son perpetradores de violencia

Enviar a estos clientes a un tratamiento de delincuentes sexuales inmediatamente puede parecer la mejor solución o la más simple, pero no atiende las necesidades del cliente como persona integral. Hay varias cuestiones a considerar cuando se desarrollan las pautas para estos clientes.

- **¿Cuál es la naturaleza del delito?** ¿La víctima de violencia doméstica fue forzada a abusar sexualmente de sus hijos? ¿Un adulto con retraso del desarrollo estaba recreando lo que le hicieron? ¿Un

adulto sobreviviente de abuso sexual infantil fue forzado a abusar de sus hermanos durante la infancia? ¿Un adulto sobreviviente actuó con intención maliciosa y planificada siendo adulto? Estos sobrevivientes muy distintos requieren respuestas muy diferentes.

- **¿Cómo podemos mantener la seguridad en nuestro centro?** Si el centro RCC provee servicios para el sobreviviente para estos clientes, es probable que el programa deba establecer pautas para proteger a otros clientes.
- **¿Qué cualificaciones y capacidades tenemos?** La misión de los centros RCC es, principalmente, brindar apoyo a los sobrevivientes y poner fin a la violencia. Los centros RCC pueden considerarse capaces de ayudar al sobreviviente en su recuperación después de la violencia sexual mientras derivan al sobreviviente a orientación psicológica para delincuentes sexuales. No se recomienda que los centros RCC trabajen con alguien que enfrenta cargos penales relativos a violencia sexual porque crea desafíos legales y éticos para el programa.
- **¿Cómo podemos actuar éticamente y con compasión?** Cuando debemos derivar a un sobreviviente a un tratamiento por delincuencia sexual, es importante considerar cómo realizar esa transición. Los clientes pueden dar a conocer la violencia actual o pasada a su consejero/defensor porque confían en el centro RCC y buscan ayuda. De ser posible, es útil realizar la transición lentamente para que el cliente no se sienta abandonado. Los programas no deben brindar servicio al cliente que es perpetrador junto con las víctimas de ese cliente, y deben seguir todas las leyes estatales sobre información por abuso infantil.

Hacer concesiones para el trabajo de crisis ante violación para culturas específicas

En su gran mayoría, las normas de servicio son creadas por organizaciones convencionales en beneficio de organizaciones convencionales. Las organizaciones culturalmente específicas y gobiernos u organizaciones tribales suelen encontrarse con que las normas de servicio no se adecuan a la forma en que su cultura provee servicios o interactúa con los centros RCC. Las líneas directas, por ejemplo, no son utilizadas por todas las culturas, por lo tanto exigir una

línea directa puede resultar una opción débil para esa organización y esa comunidad. Como las tribus son naciones separadas y tienen sus propios problemas y enfoque únicos, es posible que las normas de servicio estatales no sean aplicables eficientemente al trabajo en las tribus. Se alienta a quienes establecen las normas a que encuentren las formas de brindar apoyo para el trabajo de crisis ante violación en las tribus.

Sinopsis de los servicios principales

Este diagrama ilustra los servicios que son principales o recomendados en las normas de servicio estatales.



Los servicios que se consideran como principales en cada estado están destacados en azul. Los servicios que son recomendados o suplementarios están destacados en naranja. El cuadro queda en blanco en los casos en los que el servicio no es abordado por el estado.

En algunos casos es difícil determinar el nivel de requisitos de un servicio porque la definición del servicio es poco clara (capacitación profesional, por ejemplo) o no hay un lenguaje claro en las directivas. En estos casos, el servicio es considerado como recomendado o suplementario. Otros estados, como Missouri, tienen pautas para la provisión de varios servicios pero no requieren expresamente la provisión de ninguno de aquellos servicios. Las normas de estos estados son directivas de *cómo* proveer cada servicio, si es que se provee.

Las horas de Capacitación inicial y de Educación continua quedan en blanco cuando la norma no mencionó horas específicas o es poco claro. Lea el análisis anterior sobre los servicios para obtener más información acerca de las definiciones de los servicios de este diagrama. En muchos estados, las distinciones entre los tipos de servicio (prevención y concienciación comunitaria, por ejemplo) son poco claras o inexistentes. En estos casos, los cuadros del diagrama fueron fusionados.

¹ Los trabajadores de Iowa reciben capacitación cruzada inicialmente de violencia doméstica y sólo ocho de estas veinte horas deben ser especializadas sobre agresión sexual. Los trabajadores deben obtener 48 horas adicionales de capacitación sobre agresión sexual dentro de su primer año de trabajo.

Leyenda:

Principal	
Recomendado	

	C A	C T	F L	H I	I A	IL	K Y	M A	M I	M O	N C	N E	N H	N Y	O R	P A	T N	VT	W A	W V
Horas de capacitación inicial	40	30	30		20 ¹	40	40	35		40	20		30	40	30	40	40	20	30	40
Horas de educación continua	12	4	6		12	6-12	8	6					6			6	8		12	8
Intervención ante crisis																				
Información y derivación																				
Servicio de auxilio general																				
Servicio de auxilio médico																				
Servicio de auxilio legal																				
Orientación psicológica/Te rapia																				
Grupos de apoyo																				
Prevención																				
Concienciación comunitaria																				
Capacitación profesional																				
Servicio de auxilio de sistemas																				

Referencias

- Connecticut Sexual Assault Crisis Services, Inc (sin fecha). *Member agency criteria and standards of operation*. (Criterios de agencia miembro y normas de operación) East Hartford CT: autor.
- Florida Council Against Sexual Violence (sin fecha). *Florida sexual violence program standards*. (Normas de programa de violencia sexual de Florida) Tallahassee FL: autor.
- Hawai'i Coalition Against Sexual Assault (2011). (Coalición contra la agresión sexual de Hawai) *Best practice standards for the delivery of sexual assault services in Hawaii. (Normas de mejores prácticas para la entrega de servicios de asistencia a víctimas de agresión sexual en Hawai)* Honolulu HI: autor.
- Illinois Coalition Against Sexual Assault (2004). *ICASA policy and procedures manual*. (Manual de políticas y procedimientos ICASA) Springfield IL: autor.
- Iowa Coalition Against Sexual Assault (2005). *Membership standards for sexual assault crisis centers*. (Normas de membresía para centros de atención de crisis antes agresión sexual) Des Moines IA: autor.
- Legislatura de Kentucky. Standards for Rape Crisis Centers. (Normas para centros de atención de crisis por violación) 920 KAR 2:010 (2004).
- Michigan Domestic Violence and Sexual Assault Prevention and Treatment Board (2011). *Quality assurance standards*. (Normas de aseguramiento de la calidad) Lansing MI: autor.
- Missouri Coalition Against Domestic and Sexual Violence (2009). *Service standards and guidelines for sexual violence programs*. (Normas y pautas de servicio para programas de violencia sexual) Jefferson City MO: autor.
- Nebraska Domestic Violence Sexual Assault Coalition (2011). *Nebraska domestic violence sexual assault program standards*. (Normas del programa de violencia doméstica y agresión sexual de Nebraska) Lincoln NE: autor.

New Hampshire Coalition Against Domestic and Sexual Violence (2007). *Program standards. (Normas del programa)* Concord NH: autor.

Legislatura de New York. Approval of Rape Crisis Programs for the Purpose of Rape Crisis Counselor Certification. (Aprobación de programas de crisis por violación con fines de certificación de consejero de crisis por violación) New York Public Health Law (Ley de salud pública de New York), sección 206(15), Inciso 69-5. (1994)

North Carolina Council for Women/Domestic Violence Commission, a division of the North Carolina Department of Administration (2009). (Consejo de la Comisión de mujeres/violencia doméstica de North Carolina, División del Departamento de Administración de North Carolina) *Sexual assault program guidelines. (Pautas del programa de agresión sexual)* Raleigh NC: North Carolina Department of Administration.

Office of Crime Victim Advocacy (1999). *State of Washington sexual abuse/assault services standards. (Normas de servicios de abuso/agresión sexual del Estado de Washington)* Olympia WA: autor.

Oregon Coalition Against Domestic and Sexual Violence (2008). *Self-assessment tool: (Herramienta de autoevaluación) Oregon Domestic Violence and Sexual Assault Program Standards. (Normas del programa de violencia doméstica y agresión sexual de Oregon)* Portland OR: autor.

Pennsylvania Coalition Against Rape (2008). *PCAR standards. (Normas PCAR)* Enola PA: autor.

Sexual Assault Prevention and Survivor Services, Violence Prevention and Intervention Services, Massachusetts Department of Public Health (año 2006). (Servicios de prevención de agresión sexual y para el sobreviviente, Servicios de prevención de violencia y de intervención, Departamento de Salud pública de Massachusetts) *RFR: Community-based sexual assault prevention and survivor services. (Servicios de prevención de la agresión sexual basados en la comunidad y servicios para el sobreviviente)* Boston, MA: autor.

State of California Governor's Office of Emergency Services Law Enforcement and Victim Services Division, (2010). *Service standards for the operations of rape crisis standards.*

(Normas de servicio para la operación de normas de crisis por violación). Sacramento CA: autor.

Tennessee Coalition to End Domestic and Sexual Violence (2009). *Best practices for Tennessee sexual assault agencies. (Mejores prácticas para las agencias de agresión sexual de Tennessee)* Nashville TN: autor.

Vermont Network Against Domestic and Sexual Violence (circa 2004). *Program standards. (Normas del programa)* Montpelier VT: autor.

West Virginia Foundation for Rape Information and Services (2003). *WVFRIS rape crisis center standards. (Normas del centro de atención de crisis por violación WVFRIS)* Fairmont WV: autor.

Este proyecto fue respaldado por la Subvención N.º 2008-TA-AX-K043 otorgada por la Oficina Federal de Violencia contra la mujer, del Ministerio de Justicia de los EE.UU. Las opiniones, las conclusiones y las recomendaciones expresadas en esta publicación/programa/exposición pertenecen a su autor y no reflejan necesariamente el punto de vista del Departamento de Justicia y de la Oficina de Violencia contra la mujer.

Derechos de distribución: Esta herramienta puede ser impresa en su totalidad o puede ser extractada con el correspondiente reconocimiento del autor, pero no puede ser alterada ni comercializada con fines de lucro.