



Victimización secundaria contra mujeres y niñas dentro de los servicios de salud; una mirada hacia alternativas de solución

Por Francisca Fernández Colín

INTRODUCCIÓN

“La violencia contra las mujeres y las niñas es una de las violaciones más generalizadas de los derechos humanos en el mundo. Se producen muchos casos cada día en todos los rincones del planeta. Este tipo de violencia tiene graves consecuencias físicas, económicas y psicológicas, tanto a corto como a largo plazo, al impedirles participar plenamente y en pie de igualdad en la sociedad”.¹

La violencia contra la mujer está presente en la mayoría de las sociedades, pero a menudo no es reconocida y se acepta como parte del orden establecido. Desde esta perspectiva la mujer se encuentra en una situación de indefensión y desprotección encubierta por la tradicional intimidad y privacidad de la vida familiar.

Se estima que en el mundo un 52% de las mujeres experimenta violencia física por parte de sus compañeros de vida y este porcentaje no se puede saber con certeza por el carácter privado con el que cuenta el tema de la violencia. La violencia anula la autonomía de la mujer y disminuye su potencial como persona y miembro de la sociedad y esta experiencia tiene no sólo consecuencias directas sobre su propio bienestar, sino también sobre sus familias y comunidades.

La violencia en general se produce con mayor frecuencia en el seno de la familia que en cualquier otro lugar de la sociedad. Asimismo atraviesa todas las líneas raciales étnicas religiosas, educacionales y socioeconómicas y es una situación progresiva que ha sido reconocida como un gran problema de salud pública con componentes físicos y psicológicos.

La violencia doméstica es la expresión más radical de discriminación contra la mujer, ya que, en su origen, se encuentran las relaciones de jerarquía y poder que ostentan hombres y mujeres sólo por el hecho de ser tales y en las que la mujer se encuentra en una posición de subordinación culturalmente asignada.²

¿QUE ES LA VIOLENCIA?

La violencia se define como todo acto que guarde relación con la práctica de la fuerza física o verbal sobre otra persona, animal u objeto originando un daño sobre los mismos de manera voluntaria o accidental. El elemento principal dentro de las acciones violentas, es el uso de la fuerza tanto física como psicológica para el logro de los objetivos, y en contra de la víctima.³

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia como el “uso intencional de la fuerza física o el poder, amenazante o real, contra uno mismo, otra persona o contra un grupo o comunidad, que ocasione o tenga una alta probabilidad de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, alteración o privación “. Esta definición enfatiza la intencionalidad, y amplía el concepto al incluir actos derivados de las relaciones de poder.⁴

VIOLENCIA DE GÉNERO

Se refiere a los actos dañinos dirigidos contra una persona o un grupo de personas en razón de su género. Tiene su origen en la desigualdad de género, el abuso de poder y la existencia de normas dañinas. El término se utiliza principalmente para subrayar el hecho

de que las diferencias estructurales de poder basadas en el género colocan a las mujeres y niñas en situación de riesgo frente a múltiples formas de violencia. Si bien las mujeres y niñas sufren violencia de género de manera desproporcionada, los hombres y los niños también pueden ser blanco de ella. La violencia contra las mujeres y las niñas se define como todo acto de violencia basado en el género que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o mental para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada. La violencia contra las mujeres y niñas abarca, con carácter no limitativo, la violencia física, sexual y psicológica que se produce en el seno de la familia o de la comunidad, así como la perpetrada o tolerada por el Estado.⁵

LA VIOLENCIA DE GÉNERO A NIVEL NACIONAL

En 2021, a nivel nacional, del total de mujeres de 15 años y más, 70.1% han experimentado al menos un incidente de violencia, que puede ser psicológica, económica, patrimonial, física, sexual o discriminación en al menos un ámbito y ejercida por cualquier persona agresora a lo largo de su vida.

La violencia psicológica es la que presenta mayor prevalencia (51.6 %), seguida de la violencia sexual (49.7 %), la violencia física (34.7 %) y la violencia económica, patrimonial y/o discriminación (27.4 %). Durante el periodo octubre 2020 a octubre 2021 se reportó que 42.8 % de las de mujeres de más de 15 años experimentaron algún tipo de violencia:

violencia psicológica (29.4 %), violencia sexual (23.3 %), violencia económica, patrimonial y/o discriminación (16.2 %) y la violencia física (10.2 %).

Las entidades federativas donde este grupo de mujeres han experimentado mayor violencia a lo largo de su vida son: Estado de México (78.7 %), Ciudad de México (76.2 %) y Querétaro (75.2 %). Mientras que los estados con menor prevalencia son: Tamaulipas (61.7 %), Zacatecas (59.3 %) y Chiapas (48.7 %).⁶

LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL ESTADO DE MÉXICO

El Estado de México se mantiene como la entidad donde se registra más violencia de género en todo el país. En los primeros nueve meses del año 2023, 256 mujeres fueron asesinadas en territorio mexiquense y sólo 110 casos han sido tipificados como feminicidios. El resto de estas muertes son investigadas como homicidios dolosos. De acuerdo con el reporte mensual del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SNSP), en el Estado de México se cometieron 11 veces más delitos por lesiones contra mujeres que en la capital del país durante el mismo periodo del año.

El Estado de México es donde se reciben más llamadas de emergencia por incidentes de violencia contra mujeres. Del total de llamadas, 248 han sido por agresiones sexuales, 4 mil 837 por violencia familiar y mil 891 por “incidentes de pareja”.

En la lista mensual de los 100 municipios más violentos para las mujeres, el SNSP incluyó en

su más reciente reporte 21 demarcaciones mexiquenses, una más que el mes anterior.

El primero es Ecatepec, localidad que en los primeros nueve meses del año 2023 contabilizó siete feminicidios; en Chicoloapan, La Paz y Tultitlán se registraron seis feminicidios, Los dos primeros municipios no están incluidos en la declaratoria de alerta de género. En Toluca, Chimalhuacán y Nezahualcóyotl hubo cinco feminicidios en cada caso; en Ixtapaluca y Naucalpan, cuatro cada uno; en Izcalli, Huixquilucan, Texcoco y Valle de Chalco, tres.

La lista la completan Almoloya de Juárez, Amecameca, Atizapán de Zaragoza, Cuautitlán, Huehuetoca, Ixtlahuaca, Nicolás Romero y Tlalnepantla, con dos feminicidios cada uno.⁷

Según la encuesta de Seguridad Nacional Pública Urbana (ENSU), Toluca, Ecatepec, Nezahualcóyotl, Naucalpan y Tlalnepantla son Municipios del Estado de México donde los ciudadanos consideran que es vivir inseguro, por la violencia de género, secuestros, feminicidios, asaltos en los transportes públicos, la capital mexiquense de igual manera se llega a considerar insegura por diversas situaciones de violencia que se han detectado en los últimos meses del 2019.⁸

LA VICTIMIZACIÓN SECUNDARIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

El sistema de salud puede desempeñar un papel vital en responder y prevenir la violencia contra las mujeres y las niñas. Este papel incluye identificar el abuso temprano, proporcionar atención y apoyo a las sobrevivientes, y referir a las mujeres a servicios adecuados e informados

dentro y fuera del sistema sanitario. El sistema de salud también debe trabajar en colaboración con otros sectores y agencias para prevenir la violencia. El primer paso en la prevención de la violencia es entenderla, y el sector salud tiene un papel clave en ayudar a medir y comprender la violencia contra la mujer. Por lo tanto, resulta de gran importancia la oportuna intervención de los servidores públicos de la salud ante los casos de violencia de género hacia mujeres y niñas, ya que en muchas de las ocasiones es el primer contacto con las víctimas. De éste va a depender el primer acercamiento de las víctimas hacia el acceso a la justicia. El conocimiento que tenga el servidor público de la salud en relación a la atención será fundamental para la intervención pronta y un primer paso encaminado a la justicia.

Si bien es cierto que se requiere de una sensibilización y empatía hacia las víctimas, también se requieren los conocimientos necesarios para una intervención adecuada, así como para referir a las víctimas con los diferentes profesionales en las diversas instituciones y así puedan ser atendidas, el brindar una orientación adecuada va a ser primordial en el proceso de atención médica y de justicia.

La ausencia de sensibilización y empatía suelen transformarse en una indiferencia lo que indudablemente recaerá en una omisión y en una negligencia en el actuar del profesional de la salud. La atención hacia las víctimas de violencia de género debe ser un proceso integral donde estén involucrados los diferentes profesionales de la salud como médicos, trabajadores sociales psicólogos y directivos de las unidades que respalden la intervención en beneficio de las víctimas; ante la ausencia, deficiencia o falta de acción de

alguno de estos, ese pequeño sistema se ve interrumpido.

Tanto en este proceso de atención médica como en el acceso a la justicia, existe la denominada revictimización o victimización secundaria la cual *“...suele aludir a los efectos que los procesos penales tienen en las víctimas, pero también hay otros “culpables”. Por ejemplo, las malas intervenciones por parte de médicos o psicólogos poco entrenados en estos casos”*.⁹

“La victimización de las mujeres y los menores tiene un alto costo social no solamente porque implica discriminación y un flagrante abuso de poder, sino por el significado criminológico que conlleva a la violencia.

*En México se carece de una verdadera estadística que permita seguir de cerca el problema de la violencia familiar, por lo cual llega a nosotros sólo la punta del iceberg. La visibilidad social de la violencia familiar, en sus distintas manifestaciones, se ha incrementado progresivamente en las últimas décadas, quizás porque la tolerancia social hacia ella se ha ido reduciendo gradualmente.”*¹⁰

Se revictimiza a la víctima cuando no se le brinda la atención pronta y expedita, cuando se le señala porque no se atreve a salir del núcleo familiar donde se está generando la violencia, cuando no se le brinda la orientación adecuada, cuando no se guarda la debida privacidad y confidencialidad de su atención; cuando por estas acciones se le adiciona una doble afectación psicológica dejándola totalmente expuesta y doblemente vulnerable. El servidor público de la salud debe contar con el conocimiento de las diferentes instancias que pueden ayudar a la víctima y darle una atención en tiempo y forma o bien, saber

quién dentro del entorno laboral (unidad de salud) es el especialista indicado para brindar la atención.

El análisis entonces tendría que ser enfocado a si puede existir o no una mejora, un cambio o una transformación de cómo el profesional de la salud ve esta realidad.

¿CÓMO EVITAR LA VICTIMIZACIÓN SECUNDARIA EN LA VIOLENCIA DE GÉNERO?

“Las instituciones que están implicadas en el tratamiento de víctimas de violencia de género, abuso o chantaje sexual han de poner en práctica una serie de actitudes que contribuyan a evitar la victimización secundaria en la medida de lo posible:

- *Desarrollar habilidades de relación y comunicación que permitan manejar estas situaciones con mayor fluidez y consideración con la mujer.*
- *Actuar con empatía, mostrando interés, preocupándose por su estado y evitando hacer juicios de valor.*
- *Evitar el uso de paternalismos, las posiciones de excesiva autoridad o la relativización de los sucesos.*
- *Transmitir en todo momento interés y confianza, haciendo especial hincapié en la seguridad e intimidad de la mujer durante su declaración.*
- *Informar de forma clara de los recursos disponibles, de los tiempos de los procesos judiciales y de las posibles consecuencias para el autor del delito.*
- *No dar consejos, ni patologizar a la víctima o seguir victimizándola con expresiones o comentarios que denotan lástima.*
- *Huir de los mitos o estereotipos de género, y sobre todo, de actitudes machistas.*

- *Nunca hacer promesas que no se puedan cumplir y que den falsas esperanzas a la víctima*.¹¹

En el siguiente esquema se puede observar de una manera más específica la descripción anterior:¹²



¿O CONTRIBUYE EL PERSONAL DE SALUD A SU SOLUCIÓN?



El personal de salud, debería adoptar una conciencia sobre esta realidad y encaminarse hacia una atención más eficaz, por ejemplo:

1. Considerar que la violencia se ejerce de distintas maneras y que las evidencias son tanto físicas como psicológicas. Por tanto, hay que construir indicadores de violencia y factores de riesgo.
2. Evitar etiquetar a la paciente maltratada con otras patologías. Escuchar a la mujer con atención, propiciando que se sienta cómoda y segura.
3. Asegurar la confidencialidad de la consulta.
4. Informar a la mujer que la violencia es un problema que afecta a otras mujeres. Esto puede ayudarle a disminuir el sentimiento de soledad y aislamiento.
5. Explicar qué tipo de ayuda puede recibir del área médica.
6. Comunicarse de manera asertiva. El tratamiento de víctimas de violencia de género requiere de más habilidades de comunicación que las utilizadas cotidianamente, ya que la violencia involucra cuestiones que no se abordan en la práctica médica tradicional.
7. Mostrar empatía con el problema de la víctima. Ello implica no establecer juicios de valor sobre la víctima y la problemática.
8. Hay que hablar un lenguaje comprensible para la mujer; evitar el lenguaje técnico y trasladarlo a un lenguaje común.
9. Debe asegurarse que la información que se le ha dado la ha comprendido bien. La retroalimentación se convierte en algo primordial para este caso.
10. Aun cuando no estemos de acuerdo con los valores y creencias de la persona, debemos respetarlos.¹³

CONCLUSIÓN

La victimización secundaria dentro de los servicios de salud hacia mujeres y niñas víctimas de violencia de género, es una problemática que atañe a todo el personal de salud independientemente de la profesión o el servicio al que pertenezca dentro de una unidad. El crear una verdadera conciencia, compromiso y profesionalismo en la atención, evitará no sólo que se sigan violando los derechos de las víctimas sino llegar a resultados fatales por omisión y negligencia del servidor público.

No sólo se violan las leyes que protegen las víctimas de violencia de género, sino que, una intervención inadecuada u omisa va a derivar en resultados fatales como el feminicidio, suicidios; en problemas en la salud física como lesiones, discapacidad, síndrome de dolor crónico; en daños de la salud sexual y reproductiva como lo pueden ser las ITS, embarazos no deseados, abortos; y finalmente en temas de salud mental como lo es la depresión, trastornos alimentarios y de sueño, abuso de sustancias y alcohol, estrés post traumático, entre otros.

Recordar que las estadísticas a nivel nacional y local, solo muestran de manera parcial números, sin embargo, miles de casos no figuran en las estadísticas ya que fueron víctimas que no tuvieron acceso a una orientación adecuada donde se sintiera protegida por lo cual no tuvo acercamiento a ningún tipo de justicia quedando a la deriva y no figurando siquiera en las estadísticas.

Asimismo, no se cuenta con una estrategia dentro de los servicios de salud, que vigile

realmente que cada uno de los servidores públicos que se enfrentan con probables casos de violencia de mujeres y niñas, hagan el reporte correspondiente; ya que solamente se enfocan a estabilizar medicamente a un paciente dejando de lado otras acciones para el apoyo integral de la víctima y su acceso a la justicia.

Por lo tanto, es importante mejorar el alcance, calidad, difusión y utilización de los datos sobre violencia contra mujeres y niñas en las políticas y programas; fortalecer la capacidad de mejorar la respuesta del sector salud ante los casos de violencia; y apoyar la elaboración y revisión de las políticas y los planes nacionales de prevención y respuesta a la violencia contra las mujeres y las niñas.

REFERENCIAS PIE DE PÁGINAS

1. Preguntas frecuentes: Tipos de Violencia contra las mujeres y niñas. ONU Mujeres en <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence> . Fecha de consulta: 30-04-2024)
2. Aliaga P. Patricia. Documento Violencia hacia la mujer: Un problema de todos en https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262003000100015#4. Fecha de consulta 05-05-2024)
3. La Violencia. Concepto-definición en: https://conceptodefinicion.de/violencia/#google_vignette. Fecha de consulta 05-05-2024)
4. Paz y Violencia. Manual de Educación en los Derechos Humanos con jóvenes en <https://www.coe.int/es/web/compass/peace-and-violence#:~:text=La%20violencia%20es%20un%20concepto,ser%20f%C3%ADsica%2C%20verbal%20o%20psicol%C3%B3gica>. Fecha de consulta: 05-05-2024)
5. Preguntas frecuentes: Tipos de Violencia contra las mujeres y niñas. ONU Mujeres en <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence->

- [against-women/faqs/types-of-violence](#). Fecha de consulta: 05-05-2024)
6. INEGI. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2021
 7. Estado de México, primer lugar en violencia de género. La jornada <https://www.jornada.com.mx/notas/2021/10/27/estados/edomex-primer-lugar-en-violencia-de-genero/> Fecha de consulta: 05-05-2024)
 8. Recopilación informativa, Violencia en el Estado de México, Instituto de Estudios Legislativos, Estado de México)
 9. Victimización secundaria. Qué es y consecuencias en <https://protecciondatos-lopd.com/empresas/victimizacion-secundaria/> Fecha de consulta: 18-04-2024)
 10. Solís San Vicente, Silvia. "Género y violencia doméstica" en Violencia Familiar de la Revista trimestral de la Escuela Nacional de Trabajo Social. Nueva época 17, noviembre 2007. CDMX
 11. Victimización secundaria. Qué es y consecuencias en <https://protecciondatoslopd.com/empresas/victimizacion-secundaria/> Fecha de consulta: 22-04-2024
 12. Programa mujer, salud y desarrollo. Hoja informativa. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional de la Organización Mundial de la salud en: <https://www3.paho.org/Spanish/AD/GE/medicalwheelsp.pdf>. Fecha de consulta: 22-04-2024
 13. Protocolo para la Atención Médica de los Casos de Violencia de Género contra las Mujeres, fue publicado por el Instituto de la Mujer Oaxaqueña del Gobierno Constitucional del Estado de Oaxaca, en la colección «Instituto de la Mujer Oaxaqueña Ediciones», serie Buenas Prácticas
-
- Solís San Vicente, Silvia. "Género y violencia doméstica" en Violencia Familiar de la Revista trimestral de la Escuela Nacional de Trabajo Social. Nueva época 17, noviembre 2007. CDMX)
 - Protocolo para la Atención Médica de los Casos de Violencia de Género contra las Mujeres, fue publicado por el Instituto de la Mujer Oaxaqueña del Gobierno Constitucional del Estado de Oaxaca, en la colección «Instituto de la Mujer Oaxaqueña Ediciones», serie Buenas Prácticas.)
 - INEGI. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2021.

Datos de contacto:

Lic. Francisca Fernández Colín
Jefa de Trabajo Social del Centro Especializado de Atención a Personas con Discapacidad Visual
franfdzc@gmail.com