

## CONSIDERACIONES SOBRE LA VICTIMIZACIÓN SECUNDARIA EN LA ATENCIÓN SOCIAL A LAS VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

SOLEDAD CALLE FERNÁNDEZ  
AYUNTAMIENTO DE L'HOSPITALET DE LLOBREGAT

### RESUMEN

El Programa Municipal para la Mujer del Ayuntamiento de L'Hospitalet de Llobregat desarrolla, desde 1991, proyectos de prevención de la violencia de género y de asistencia a las mujeres afectadas.

La complejidad del problema a abordar y el extenso entramado de instituciones implicadas en su atención, nos ha llevado a reflexionar sobre los riesgos que conlleva la intervención social y que pueden conducir a una nueva experiencia de violencia, en este caso desde las instituciones, produciendo una victimización secundaria.

Uno de los mayores riesgos es contribuir a su ocultación, a mantener el problema invisible, si no nos dotamos de mecanismos e instrumentos para su detección. Para ello se hace necesario revisar nuestro posicionamiento profesional y personal frente a la violencia contra las mujeres.

Otras respuestas que aumentan el malestar de las mujeres afectadas son las que minimizan los hechos, o las que expulsan de la institución, mediante derivaciones precipitadas a otro servicio, en el que la mujer de nuevo tiene que explicar lo que le ocurre y ser evaluada otra vez.

También resulta perjudicial cuando la persona que atiende se identifica con la persona atendida, involucrándose en exceso en la intervención, que puede resultar intrusiva y confusa respecto de quién tiene que tomar las decisiones. Otras actitudes profesionales hacia las mujeres afectadas por violencia de género, como la descalificación, el descrédito, la falta de empatía, la imposición de ritmos y/o actuaciones, etc. favorecen la revictimización.

PALABRAS CLAVE: violencia de género, victimización secundaria.

### ABSTRACT

Since 1991, the local council of L'Hospitalet de Llobregat has developed a municipal programme for women, which includes projects designed to promote the prevention of gender violence as well as offering direct assistance to women affected by gender violence.

The complexity of the different problems faced, alongside the variety of different institutions involved in attending these women, has led us to reflect on the possible risks involved in the intervention of different organisations, which can often lead to a new form of secondary victimisation.

One of the biggest risks is the possibility of colluding in the keeping the problem hidden or invisible because we do not have adequate detection procedures. For this reason

it is important to constantly reflect on our professional and personal attitudes towards violence against women.

Other responses that can increase a woman's suffering are those that minimize the events or that precipitate a referral to another official institution where the woman will have to explain her situation and have her case evaluated yet again.

Another possible difficulty is when the person attending a woman over identifies with her situation and gets too involved in the case, this can cause an over intrusive attitude or lead to confusion as to exactly who must make vital decisions. Revictimisation can also occur when the professional has negative attitudes towards the victims of gender violence, these attitudes include undermining, discrediting, lack of empathy or imposing certain behaviours.

KEY WORDS: gender violence, secondary victimisation.

## INTRODUCCIÓN

El Programa Municipal para la Mujer (PMD) del Ayuntamiento de L'Hospitalet de Llobregat viene atendiendo desde 1991 a mujeres afectadas por violencia de género: agresiones sexuales, acoso sexual en el trabajo y, sobre todo, agresiones de sus parejas, siendo éstas el primer motivo de consulta en el ámbito asistencial. Este trabajo de más de una década, nos ha ido permitiendo reflexionar sobre la praxis profesional e ir construyendo una perspectiva de género y psicosocial en el proceso de atención.

Nos parece oportuno compartir con otras personas, profesionales del ámbito social, un aspecto que en este momento nos interesa especialmente, y que podríamos resumir en evitar que la atención a las víctimas de la violencia de género comporte un aumento del malestar de las mujeres que consultan.

## PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA MUNICIPAL PARA LA MUJER

El equipamiento referencia del PMD es el Centro de Atención e Información para la Mujer.

El equipo profesional es interdisciplinar y su composición comprende personal técnico de los ámbitos social, psicológico, jurídico y administrativo.

Las líneas de actuación del Programa, se enmarcan en los principios de discriminación positiva y de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, y se concreta en cuatro áreas de trabajo:

1 – Prevención y promoción. En este punto se engloban las actuaciones dirigidas a sensibilizar a la población, las acciones para apoyar la red asociativa de mujeres de la ciudad, las actividades coeducativas dirigidas a la comunidad escolar y las actuaciones enfocadas a poner de relieve las aportaciones de las mujeres a la sociedad.

2 – Formación y docencia. Este apartado contempla tanto los programas de prácticas de estudiantes de diferentes disciplinas (trabajo social, psicología, integración social, sociología, administración), como los módulos de formación a otros sectores profesionales en temas específicos. El PMD dispone de un Fondo de Documentación especializado, que ofrece servicios de consulta y de préstamo de materiales, y que está disponible para toda la población. Esta área de trabajo comprende así mismo la realización de estudios e investigaciones.

### 3 – Asistencia

El ámbito asistencial se divide en dos tipos de atención:

#### 1. - Atención individual

- Entrevista de acogida
  - Valoración de la demanda
  - . Exploración de la situación
  - . Información sobre medidas protectoras
  - Propuesta de intervención
  - Intervención interdisciplinar
  - . Asesoramiento jurídico (sobre denuncias, proceso legal de separación, de guarda y custodia, etc.)
  - . Atención social
  - . Atención psicológica
  - . Coordinación con servicios sociosanitarios, policiales y jurídicos
  - 2. - Atención grupal
  - Grupos de atención psicosocial
  - . Grupo “ruptura de pareja”, dirigido a mujeres que han iniciado un proceso de separación.
  - . Grupo “cómo estoy, cómo me siento”, dirigido a mujeres que han consultado por una situación de violencia por parte de sus parejas, de larga evolución.
  - . Grupo “maternidad y autonomía”, dirigido a mujeres jóvenes (de 18 a 30 años) con hijas/os a su cargo.
  - Actividad grupal socioinformativa, de la que se han diseñado dos modalidades:
    - . Grupo socioinformativo, dirigido a mujeres interesadas en el análisis y reflexión sobre las desigualdades de género.
    - . Talleres de habilidades sociales, consistentes en 5 sesiones enfocadas a la información y formación de un tema (comunicación, autoestima, sobre la afectividad, sexualidad, uso del tiempo, etc.) desde la perspectiva de género.
- 4 – Soporte a la intervención. Se incluyen en este punto el diseño y difusión de materiales (trípticos, guías, folletos) con la finalidad de informar y sensibilizar a la población.

#### SOBRE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Cuando hablamos de violencia de género nos estamos refiriendo a la violencia que se ejerce contra la mujer, que se lleva a cabo en cualquier ámbito (familiar, laboral, público) y que se presenta bajo diferentes formas (violencia física, psíquica, sexual).

Esta denominación intenta evidenciar que las mujeres sufren determinadas agresiones por el hecho de ser mujeres, y nos remite a las desigualdades basadas en la división sexual de los trabajos, y a definiciones construidas y atribuidas a etiquetas como “ser hombre” o “ser mujer”. Estas categorías sociales (hombre-mujer) se relacionan a partir de un esquema jerárquico y de poder, construyendo un entramado que va señalando las posiciones, los papeles y los lugares de cada género en el proceso de producción y también en el de reproducción.

Es en este contexto, del llamado sistema de géneros, en el que se producen las relaciones víctima-victimario.

#### SOBRE EL PROCESO DE VICTIMIZACIÓN

La violencia hacia las mujeres por parte de sus parejas o exparejas está caracterizada por algunos elementos que la diferencian de otros tipos de violencia interpersonal:

1. - El agresor y la víctima mantienen o han mantenido una relación afectiva y/o de convivencia. El agresor no es alguien desconocido o un enemigo que ataca, sino que es alguien con quien comparte o ha compartido su vida cotidiana.

2. - Los episodios de agresiones tienen un inicio temprano. Según un estudio realizado en el año 1999, con una muestra de 149 mujeres que consultaron en nuestro servicio a causa de la violencia de sus parejas, el 51,5% refirió que el inicio de las conductas violentas se produjo con el comienzo de la convivencia, y un 23% con el embarazo o el nacimiento de las/os hijas/os.

3. - La cronicidad de la violencia es otro aspecto a destacar. Las mujeres afectadas por la violencia de sus parejas, consultan después de una larga evolución de las agresiones. Según los datos disponibles en nuestro servicio, un 57% de las víctimas describen una duración de entre 5 y más de 20 años.

4. - Otra característica es la repetición de los actos violentos. La asiduidad de las agresiones referidas nos indican que no se trata de episodios aislados, sino de un patrón de relación, en el que cíclicamente se producen fases de incremento de la tensión que culminan con la agresión a la mujer, dando paso a otra fase de calma aparente, y cuya finalidad es lograr el control y la sumisión de las víctimas.

5. - Las estrategias de las víctimas frente a la violencia pretenden la evitación de las agresiones y las acciones que llevan a cabo (la denuncia, la huida, la petición de ayuda a familiares y/o a los diferentes servicios...) tienen como objetivo, en la mayoría de los casos, el cambio conductual del agresor, objetivo por otro lado inalcanzable.

6. - Las repercusiones de la violencia en las mujeres afectadas abarcan un amplio abanico de manifestaciones en el plano psíquico como la indefensión aprendida, el síndrome de estrés postraumático, y el síndrome de la mujer maltratada, en los que se observa trastornos de ansiedad, depresión, disminución de la autoestima, pasividad, disminución de la capacidad de control sobre sus vidas y reexperimentación de los sucesos traumáticos, asociados a sentimientos de culpa y vergüenza. En la salud física, los efectos de la violencia se presentan de forma muy variable, desde las contusiones a las lesiones crónicas y el fallecimiento de mujeres en situación de violencia de género. Queremos señalar también las consecuencias sobre la salud de las hijas y los hijos que presencian las agresiones hacia su madre y/o son también agredidos.

#### SOBRE LA VICTIMIZACIÓN SECUNDARIA

La atención a las mujeres afectadas por violencia de género supone abordar una situación de una gran complejidad, que implica a un extenso entramado de instituciones sociales (sistemas sanitario, social, policial, judicial, educativo, e informativo), y que por ello, nos ha llevado a reflexionar sobre los riesgos de reproducir situaciones de violencia, en este caso simbólica, desde dichos sistemas, dando “más de lo mismo”, con la circunstancia agravante de que se produce en espacios de atención.

Uno de los mayores riesgos es contribuir a su ocultación, a mantener el problema invisible, si no nos dotamos de mecanismos e instrumentos para su detección. Para ello se hace necesario revisar nuestro posicionamiento profesional frente a la violencia contra las mujeres y frente al sistema de géneros que sustenta nuestra organización social. En esta línea cabría replantearse las acciones sociales que utilizan a las mujeres como agentes del bienestar familiar y social pero que no las contempla como sujetos de atención, obviando su situación.

Otras respuestas que aumentan el malestar de las mujeres afectadas son aquellas que minimizan los hechos que narran, o las que expulsan de la institución, mediante derivaciones precipitadas a otro servicio, en el que tiene que volver a explicar su situación y ser evaluadas de nuevo.

También resulta perjudicial cuando la persona que atiende se identifica con la persona atendida, involucrándose en exceso en la intervención, que puede resultar intrusiva y confusa respecto de quién tiene que tomar las decisiones. Si tenemos en cuenta que las relaciones agresor-víctima están basadas en el dominio y en la sumisión, es importante que la relación asistencial no reproduzca un sistema jerárquico. De igual manera, parece aconsejable evitar las intervenciones que fomenten la pasividad y la falta de control sobre sus vidas.

Otras actitudes profesionales como la descalificación, el descrédito, la falta de empatía, la imposición de ritmos y/o actuaciones, etc., favorecen la revictimización.

El trabajo con mujeres afectadas por violencia de género nos ha demostrado que no existen tratamientos estándar, así la solución denuncia-separación-casa de acogida, que parece haberse popularizado, resulta ineficaz en la mayoría de los casos. Esta evidencia nos ha obligado a individualizar el proceso de atención, diversificando las posibilidades de tratamiento y prestando especial atención al momento en el que se encuentra la mujer que ha solicitado atención, a su historia, a explorar cuáles son sus creencias e ideas en torno a la violencia de género, y a su significado sobre etiquetas como “ser mujer”, “ser hombre”, y a las consecuencias que para ella implican estas categorías en sus relaciones.

Con respecto a los recursos de acogida queremos señalar que la mayoría de las mujeres afectadas los desestiman, y que en muchas ocasiones son percibidos como una sanción contra ellas. Por otro lado, plantean la paradoja de trabajar con la finalidad de incrementar la autonomía personal desde un espacio donde, necesariamente, están regulados múltiples aspectos de la vida cotidiana.

Por último queremos señalar que las mujeres afectadas realizan una demanda implícita de intervención con respecto a los agresores, tanto desde el punto de vista penal como psicosocial. Esta demanda está ligada al deseo de cambio de conducta del agresor, que recibe poca presión social en este sentido.

#### BIBLIOGRAFÍA

Programa Municipal para la Mujer (2002): *Memoria 2002*. Ayuntamiento de L'Hospitalet de Llobregat.

Informe sobre la violència domèstica (2002): *Programa Municipal para la Mujer*. Ayuntamiento de L'Hospitalet de Llobregat.

LORENTE ACOSTA, M. (2001): *Mi marido me pega lo normal. Agresión a la mujer: realidades y mitos*. Barcelona, Ares y Mares.

ALBERDI, I.; MATAS, N. (2002): *La violència domèstica. Informe sobre els maltractaments a dones a Espanya*. Barcelona, Fundació La Caixa.

ECHEBURÚA, E.; AMOR, P.J.; FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. (2002): *Aprender un nuevo estilo de vida. Vivir sin violencia*. Madrid, Pirámide.

