

López, María Aranda; Montes-Berges, Beatriz; Castillo-Mayén, María-Rosario; Higueras, Miguel  
Percepción de la segunda victimización en violencia de género  
Escritos de Psicología - Psychological Writings, vol. 7, núm. 2, mayo-agosto, 2014, pp. 11-18  
Universidad de Málaga  
Málaga, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=271031689002>



*Escritos de Psicología - Psychological Writings*,  
ISSN (Versión impresa): 1138-2635  
comitederedaccion@escritosdepsicologia.es  
Universidad de Málaga  
España

## Percepción de la segunda victimización en violencia de género

### Perception of secondary victimization in gender violence

María Aranda López <sup>1</sup>, Beatriz Montes-Berges <sup>1</sup>, María-Rosario Castillo-Mayén <sup>2</sup> y  
Miguel Higuera <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Psicología Social (Departamento de Psicología). Universidad de Jaén, España. <sup>2</sup> University College Dublin, Experimental Psychology, Personality Psychology and Social Psychology. Universidad de Jaén, España. <sup>3</sup> Departamento de Policía de Jaén, España.

Disponible online 31 de agosto de 2014

La violencia de género es un fenómeno complejo que no finaliza con el alejamiento del maltratador, ya que quienes la padecen pueden experimentar una segunda victimización. En el presente estudio se analiza este proceso en una muestra de 38 mujeres que han sufrido violencia de género. Se emplea un enfoque multicausal que evalúa el grado de satisfacción con el sistema sanitario, policial y judicial, así como el papel de dos variables que no han sido abordadas hasta ahora: el apoyo familiar y la percepción de peligro. Los resultados indican que es la insatisfacción con el trato judicial y las medidas legales adoptadas respecto al agresor las que juegan un papel fundamental en la experimentación de una segunda victimización. Por su parte, las mujeres que perciben menos peligro valoran mejor el sistema judicial porque no necesitan que éste tome medidas de protección o de otro tipo respecto a ellas. Se observa, además, que las mujeres que reciben apoyo familiar se sienten más satisfechas con el sistema policial.

Palabras clave: Apoyo Familiar; Percepción de Peligro; Segunda Victimización; Violencia de Género.

Gender violence is a complex phenomenon that does not end with the removal of the abuser, as the abused person can experience secondary victimization. This study examined this process in a sample of 38 battered women. A multicausal approach was used to assess satisfaction with health system, the police, and the judiciary. The study also assessed the role of two variables that have remained unaddressed: family support and perceived danger. The results indicate that dissatisfaction with judicial treatment and legal action plays a key role in the perception of secondary victimization. It was also found that women who perceive less risk value the judicial system more because they do not need the system to take protective measures or other measures for them. Moreover, women who receive family support are more satisfied with the police system.

Key words: Gender Violence; Secondary Victimization; Perception of Danger; Family Support.

---

Correspondencia: María Aranda López, Psicología Social (Departamento de Psicología). Universidad de Jaén, oficina 017, C-5. “Las Lagunillas” s/n, 23071 (Jaén). Teléfono: 953 213463, e-mail: aranda@ujaen.es. E-mails de los co-autores: Beatriz Montes-Berges: bmontes@ujaen.es, María-Rosario Castillo-Mayén: mcmayén@ujaen.es, Miguel Higuera: miguel2009hs@hotmail.com

La violencia contra la mujer ejercida por la pareja o expareja tiene repercusiones que pueden afectar gravemente a la persona (Corsi, 1994; Montes-Berges, 2009). A menudo, las consecuencias más directas se relacionan con la salud física (Labrador, Fernández-Velasco y Rincón, 2010; Matud, 2004). Sin embargo, existen otros efectos menos visibles entre los que se encuentran los daños psicológicos y los problemas sociales derivados de la situación del maltrato (Domínguez, García y Cuberos, 2008; Escrivà, Ruiz, Montero, Vives y Plazaola, 2010; Montes-Berges, Aranda y Castillo-Mayén, 2011).

A estas consecuencias hay que sumarle las que se desencadenan una vez que la mujer decide denunciar. Desde ese momento comienza un proceso que implica el paso por diferentes servicios. Éstos abarcan el centro sanitario que atiende las lesiones, el centro policial donde se realiza la denuncia, así como el servicio judicial (Albertín, 2006). El paso por estos organismos supone un desgaste físico y psicológico que genera importantes secuelas, ya que la mujer tiene que declarar y revivir repetidamente la experiencia sufrida. Todo ello conforma la segunda victimización y su aparición aumenta la probabilidad de abandono del proceso policial y judicial (Correira y Vala, 2003). Esta segunda victimización ha sido reconocida no sólo por los psicólogos, sino por los propios juristas (Faraldo, 2006) que en algunos casos hablan de que la mujer víctima de violencia de género pasa “de estar sometida al maltratador a estarlo al Estado” (Maqueda, 2006).

Sin embargo, pese a la relevancia y competencia de los procesos psicológicos involucrados, la segunda victimización apenas ha recibido atención por los investigadores. De hecho, los escasos estudios existentes se centran, casi exclusivamente, en la percepción de las mujeres sobre el desempeño policial (e.g., Apsler, Cummins y Carl, 2003; Gracia, García y Lila, 2008; Lila, Gracia y García, 2010).

En este sentido, el objetivo del presente estudio se centró en profundizar en el proceso de segunda victimización, analizando para ello la relación entre la insatisfacción con los sistemas sanitario, policial y judicial y la segunda victimización, y considerando, asimismo, el papel del apoyo familiar y la percepción de peligro.

Los escasos estudios en este ámbito muestran que la actitud y el comportamiento policial suelen convertirse en factores decisivos para la segunda victimización. Por esta razón, una actuación positiva (cercanía, atención o empatía) mejora la autoimagen de las víctimas, las ayuda a emprender acciones legales e incrementa su predisposición a llamar a las fuerzas de seguridad. En contraste, las respuestas negativas contribuyen a no denunciar o abandonar el proceso (Apsler et al., 2003; Lila et al., 2010). El siguiente escalón por el que pasan las mujeres es el sistema judicial. A pesar de que no existen estudios específicos sobre violencia de género en nuestro país, en investigaciones relacionadas con otros delitos, se ha encontrado que la valoración de este servicio depende menos de las actitudes y

habilidades del profesional que del cumplimiento de las expectativas sobre la condena, ya que desde el punto de vista de las víctimas, los jueces y magistrados no tienen obligación de proporcionar un servicio o asistencia personal (Apsler et al., 2003; Herrero y Garrido, 2002). Otros estudios de Estados Unidos señalan que, si bien no se puede evitar una doble victimización de estas mujeres en cuanto a posibilidades económicas o sociales (Websdale y Johnson, 2005), se han encontrado que cuando las mujeres víctimas de violencia de género son protegidas mediante una orden de alejamiento contra su agresor, se mitiga el sentimiento de doble victimización de las mismas (Nichols, 2013).

La relevancia de estos tres sistemas de atención tiene un impacto diferente sobre la victimización de la mujer dependiendo de dos variables, el apoyo familiar y la percepción de peligro.

El apoyo familiar desempeña un importante papel durante la relación y, en muchos casos, en la decisión de romper con el agresor y emprender acciones legales (Matud, Aguilera, Marrero, Moraza y Carballeira, 2003; Mitchel y Hodson, 1986). No obstante, los escasos datos que existen sobre esta variable terminan cuando la mujer rompe cualquier relación con el maltratador. Puesto que las consecuencias de la violencia de género continúan después de esta ruptura, parece lógico seguir investigando el rol de la familia en esta segunda parte del proceso. Además, las mujeres que están inmersas en el proceso policial y judicial sufren, en mayor o menor medida, la amenaza de represalias por parte de la expareja. Esta percepción de peligro tiene implicaciones cognitivas y emocionales que afectan a la valoración de la realidad y, por ende, a la forma de interpretar la experiencia vivida con los sistemas por los que ha de pasar.

En resumen, este estudio se propuso como objetivo el análisis de la relación entre la insatisfacción con los sistemas sanitario, policial y judicial y la segunda victimización, teniendo en cuenta el papel de apoyo familiar y la percepción de peligro. Para llevar a cabo este propósito se elaboró una escala que evaluará dicha insatisfacción y la percepción de peligro. A partir de la documentación ya comentada es posible anticipar, en primer lugar, que el grado de insatisfacción con los sistemas sanitario, policial y judicial, se hallará positivamente relacionado con la segunda victimización (hipótesis 1). En concreto, una valoración negativa del trato recibido por el personal sanitario y policial, así como la disconformidad con las medidas judiciales (ruptura con las expectativas) propiciará una victimización secundaria. En segundo lugar, anticipamos que una elevada percepción de peligro conducirá a una mayor satisfacción con los distintos sistemas, puesto que cualquier ayuda se percibirá como necesaria y positiva (hipótesis 2). Finalmente, se hipotetizó que el apoyo familiar ofrecido a las mujeres para denunciar al maltratador, producirá un aumento de la satisfacción con el proceso (los tres sistemas) y disminuirá la percepción de segunda victimización (hipótesis 3).

## Método

### Participantes

En el estudio participaron 38 mujeres de edades comprendidas entre 19 y 57 años, ( $M = 31.22$ ,  $DT = 6.51$ ). La muestra se compuso de las mujeres que acudían directamente a la policía o que eran tratadas en el Gabinete de Psicología de la Universidad de Jaén. En cualquier caso, debían previamente: a) haber presentado una denuncia por violencia de género, b) haber acudido a un centro de salud o al servicio de urgencias de la ciudad de Jaén (España) para tener un informe de las consecuencias de la violencia sobre su salud, y c) manifestar su acuerdo con la participación en el estudio. En el periodo en el que se llevó a cabo el estudio se encontraban en la fase final del procedimiento judicial. A todas ellas se les informó de la finalidad del estudio y de la voluntariedad de su participación, garantizándoles su anonimato.

### Instrumentos y procedimiento

La recogida de información se realizó a través de una entrevista estructurada en la que se recogieron los datos relevantes para esta investigación:

**Segunda victimización.** El registro sobre el grado en que las mujeres experimentaban la sensación de ser nuevamente víctimas del proceso se obtuvo mediante un indicador único. Concretamente, se pedía a las participantes que respondieran a la cuestión: “considero que a lo largo del proceso iniciado desde la denuncia he sufrido una segunda victimización”. La escala de respuesta tenía siete puntos donde 1 era “totalmente en desacuerdo” y 7, “totalmente de acuerdo”. No obstante, para ayudar a entender la idea de segunda victimización el entrevistador explicaba en qué consistía este fenómeno. La información ofrecida era la siguiente: “la segunda victimización tiene lugar durante el proceso que se inicia desde la visita al centro de salud con motivo de la agresión sufrida, y puede prolongarse a lo largo de la interacción con la policía y el procedimiento legal. Se trata de un sentimiento negativo que aparece ligado a la repetición de la información emocionalmente dolorosa, la falta de empatía y sensibilidad del personal, así como la desinformación y el incumplimiento de expectativas judiciales”.

**Apoyo familiar para denunciar.** También es este caso se empleó una medida de un solo indicador. Específicamente, para registrar esta variable se pidió a las participantes que respondieran “sí” o “no” al siguiente ítem: “mi familia me ha impulsado y animado a denunciar”.

Para la elaboración de esta escala se partió de la información obtenida en Apsler et al. (2003) y Lila et al. (2010) que entienden que mientras los criterios empleados para valorar la atención recibida en los servicios sanitarios y policiales están relacionados con aspectos como la calidad del trato y la empatía con el estado emocional de la víctima, los criterios para valorar el servicio judicial, pasan por la adecuación de las sentencias a las expectativas de la víctima. De acuerdo con estos fundamentos se elaboró un cuestionario de 20 ítems (Apéndice 1)

que incorporaba cuestiones con contenidos relevantes a la percepción de peligro (e.g., “creo que mi pareja puede volver a agredirme”). Asimismo, incluimos cuestiones que ayudarían a registrar el grado de satisfacción con el centro sanitario (e.g., “en el centro sanitario me trajeron correctamente”), con el sistema policial (e.g., “cuando lo necesité, la policía actuó con rapidez”) y con el sistema judicial (e.g., “estoy de acuerdo con la sentencia o medida adoptada por la autoridad judicial”).

Todos los ítems disponían de una escala de respuesta tipo *Likert* de 1 (totalmente en desacuerdo) a 7 (totalmente de acuerdo).

## Resultados

Para determinar de qué modo se organizaban internamente los distintos indicadores propuestos para medir la percepción de peligro, la insatisfacción con el centro de salud y redes sociales, e insatisfacción con el sistema policial y judicial, se llevó a cabo un análisis de componentes principales con rotación varimax de la escala. La medida de Kaiser-Meyer-Olsen para el conjunto de los ítems fue de  $KMO = .57$  y la prueba de Bartlett fue  $\chi^2_{(210)} = 585.28$ ,  $p = .000$ , lo cual demuestra la buena adecuación muestral para este tipo de análisis. La matriz rotada dio lugar a cuatro componentes con un valor propio superior a 1 que explicaban conjuntamente 71.91% de la varianza total (tabla 1). A pesar de que la muestra era sólo de 38 participantes, y que este número resulta escaso para considerar la validez de estos análisis, los datos preliminares apuntan los siguientes resultados.

El primer factor recogió los ítems relativos a la Percepción de Peligro [1, 2, 3, 4, 5, 6] y explicaba el 24.41% de la varianza. Todas las cuestiones de este factor estaban dirigidas a registrar la percepción que tenía la mujer sobre la posibilidad de volver a ser agredida por su pareja o expareja y el temor por su propia integridad física o aquella de las personas de su entorno. Una vez invertido el ítem 4, a mayor puntuación mayor percepción de peligro, el coeficiente alfa de Cronbach para este factor fue de  $\alpha = .91$ .

El segundo factor agrupó las cuestiones relativas a la Insatisfacción con el Sistema Policial [ítems 9, 11, 12, 13, 14] y explicaba el 18.99% de la varianza. Este factor comprendía cuestiones relativas al grado de satisfacción sobre el servicio prestado por la policía. El contenido de los ítems incluían la necesidad de intervención policial a tiempo para evitar un daño mayor, la empatía y sensibilidad por parte del funcionario correspondiente, la intimidad que existía durante la declaración y la ayuda recibida en la mejora del estado emocional de la víctima. Una vez invertidos los ítems, a mayor puntuación mayor insatisfacción con el sistema policial, la fiabilidad de esta subescala fue de  $\alpha = .79$ .

El tercer factor recogió los ítems relativos a la insatisfacción con el sistema judicial [15, 16-20] y explicaba el 14.63% de la varianza. Estas cuestiones registraban el grado de satisfacción en relación al sistema judicial, teniendo en cuenta las diversas

medidas o penas que puede adoptar la autoridad judicial, cuál sería la más conveniente, así como el trato que ha recibido por parte del personal del juzgado. Una vez invertido el ítem 15, a mayor puntuación mayor insatisfacción con el sistema judicial, la fiabilidad de esta subescala fue de  $\alpha = .83$ .

Finalmente, el cuarto factor estaba compuesto por ítems relativos a insatisfacción con el centro sanitario y apoyo familiar y social [7, 8, 10] y explicaba el 13.06% de la varianza. Estas cuestiones recogían el grado de insatisfacción con el apoyo recibido por las amistades y la familia, así como con la calidad del trato recibido a su paso por el centro sanitario. Una vez invertidos los ítems, a mayor puntuación mayor insatisfacción con el centro sanitario y apoyo social, la fiabilidad de esta subescala fue de  $\alpha = .69$ .

Una vez verificada la estructura interna de la escala y la consistencia de cada uno de los factores, se llevó a cabo un análisis de la relación entre ellos y segunda victimización. Como se observa en la tabla resumen sobre las correlaciones entre las variables objeto de estudio, se encontró una relación positiva

entre las puntuaciones obtenidas en las escalas sobre el grado de insatisfacción con la policía y la insatisfacción con el centro sanitario y apoyo familiar y social,  $r = .582, p < .001$ . Respecto a la segunda victimización, los elementos que mostraron relación con ella fueron la insatisfacción con el sistema policial y el judicial. En concreto, a medida que aumentaban las puntuaciones de ambos (la valoración por parte de la víctima era más negativa) el sentimiento de victimización aumentaba,  $r = .452, p < .001, r = .372, p < .001$ . Finalmente, respecto a las variables que consideramos que podían afectar a la experimentación de victimización, se observó que a medida que las puntuaciones en percepción de peligro se incrementaban (mayor riesgo para la mujer o su familia) las obtenidas en la escala de evaluación sobre la insatisfacción judicial disminuían, esto es, se producía una valoración más positiva del servicio,  $r = -.641, p < .001$ . Finalmente, el apoyo familiar mostró una relación negativa con el factor definido como “insatisfacción con el sistema policial”, lo que implicaba que el apoyo recibido para denunciar reducía la insatisfacción con dicho sistema,  $r = -.398, p < .001$ .

**Tabla 1**  
Índices de saturación de los ítems tras el análisis factorial libre de la escala

	Factor 1: Percepción de peligro	Factor 2: Insatisfacción Policial	Factor 3: Insatisfacción Judicial	Factor 4: Insatisfacción Sanitaria y redes sociales
Ítem 2	.898			
Ítem 1	.887			
Ítem 5	.768			
Ítem 6	.724			
Ítem 3	.698			
Ítem 4 <sub>(i)</sub>	.435			
Ítem 13 <sub>(i)</sub>		.849		
Ítem 11 <sub>(i)</sub>		.764		
Ítem 9 <sub>(i)</sub>		.758		
Ítem 14 <sub>(i)</sub>		.724		
Ítem 12 <sub>(i)</sub>		.691		
Ítem 19			.869	
Ítem 18			.775	
Ítem 17			.768	
Ítem 16			.681	
Ítem 20			.624	
Ítem 15 <sub>(i)</sub>			.529	
Ítem 10 <sub>(i)</sub>				.735
Ítem 8 <sub>(i)</sub>				.641
Ítem 7 <sub>(i)</sub>				.626

Nota. (i): ítem inverso.

**Tabla 2**  
Resumen de correlaciones entre todas las variables

Variables	1	2	3	4	5	6
1. Segunda Victimización	-	-.222	.452**	.372**	-.051	-.030
2. ISS	-.222	-	.582**	.100	.003	-.055
3. ISP	.452**	.582**	-	-.029	-.157	-.398*
4. ISJ	.372**	.100	-.029	-	-.641**	.113
5. Percepción de peligro	-.051	.003	-.157	-.641**	-	.197
6. Apoyo Social	-.030	-.055	-.398*	.113	.197	-

Nota: Los números del encabezado de la tabla se corresponden con la numeración de las variables de la primera columna.

ISS = Insatisfacción con el sistema sanitario, ISP = Insatisfacción con el sistema policial, ISJ = Insatisfacción con el sistema judicial

\*  $p \leq .05$  (bilateral).

\*\*  $p \leq .01$  (bilateral).

Para profundizar en la relación entre las variables se empleó un análisis de regresión lineal paso a paso en el que se consideró la segunda victimización como variable dependiente y como variables predictoras el grado de insatisfacción con los tres sistemas. Concretamente, nos interesaba saber en qué medida una valoración negativa de aquellos predecía la experiencia de segunda victimización. Los resultados para el conjunto de la muestra revelaban que la fuerza global de la asociación ( $r$ ) entre las tres variables predictoras y la segunda victimización fue significativa. Esto se observó mejor en el coeficiente de determinación  $R^2$  pues, en conjunto, las tres medidas predecían un porcentaje de varianza del 21.3% de la victimización. Al realizar el análisis paso a paso era posible comprobar cómo cambiaba el coeficiente  $R^2$  al introducir cada una de las variables en la ecuación de regresión («cambio en  $R^2$ »); concretamente, se observó que la diferencia fundamental en el cambio de  $R^2$  la marcaban la satisfacción con el sistema policial y con el sistema judicial (21.15% acumulado) frente a la escasa relevancia que mostraban el sistema sanitario y el apoyo familiar que apenas lograba incrementar el potencial predictivo de la ecuación (19.3%).

Para profundizar en el efecto de la insatisfacción con los tres sistemas sobre la segunda victimización, se llevó a cabo un ANOVA en el que se introdujeron las variables: (a) insatisfacción con el sistema sanitario (ISS), (b) insatisfacción con el sistema policial (ISP) y, (c) insatisfacción con el sistema judicial (ISJ).

Con el objeto de comprobar si los grupos con puntuaciones altas y bajas en estas tres variables obtenían medias diferentes en la variable dependiente, se empleó la prueba  $t$  de Student. Los resultados sólo mostraron medias significativamente distintas para los dos niveles de la subescala de insatisfacción con el sistema sanitario, asumiendo varianzas distintas,  $F = 19.249$ ,  $p < .04$ ;  $t_{(8,06)} = 2.98$ ,  $p < .04$ . Las participantes agrupadas en el nivel de “baja satisfacción” obtuvieron medias mayores en segunda victimización (se sentían más víctimas),  $M = 5.84$ ,  $DT = 2.07$ , que aquellas del nivel de “alta satisfacción”,  $M = 3.12$ ,  $DT = .59$ .

En consonancia con la prueba anterior, el ANOVA arrojó diferencias de medias en la variable segunda victimización entre los grupos de puntuaciones bajas y altas en ISJ,  $F_{(2,37)} = 11.54$ ,  $p < .04$ . No fue así para los niveles de las variables ISS y ISP respecto a la segunda victimización,  $F_{(2,37)} = .20$ ,  $p > .05$ ,  $F_{(2,37)} = .76$ ,  $p > .05$ .

En la segunda hipótesis se anticipó el papel que podía desempeñar la percepción de peligro en el grado de insatisfacción con los sistemas y la experimentación de segunda victimización. Respecto a la primera parte de nuestra afirmación, se planteó que las mujeres que consideraban que ellas o sus familias tenían riesgo de sufrir daños, mostraban una menor insatisfacción con el proceso en comparación con el resto de mujeres. Los resultados de la  $t$  de Student y del ANOVA mostraron medias significativamente distintas en la variable ISJ en

función de los niveles altos o bajos en percepción de peligro,  $t_{(13,16)} = 2.37$ ,  $p < .05$ ;  $F_{(2,37)} = 6.82$ ,  $p < .05$ , respectivamente. Las puntuaciones en ISJ fueron menores en las participantes que consideraban que el riesgo persistía ( $M = 4.12$ ,  $DT = 1.3$ ) en comparación con aquellas que no se percibían en riesgo o su percepción sobre éste era menor ( $M = 5.68$ ,  $DT = .79$ ).

No se hallaron tales diferencias entre los niveles de las variables ISS y ISP en relación a la percepción de peligro,  $F_{(2,37)} = 2.158$ ,  $p > .05$ ,  $F_{(2,37)} = 2.29$ ,  $p > .05$ . En cuanto a la segunda parte de la hipótesis, las medias obtenidas en esta variable respecto a la segunda victimización no difirieron significativamente las unas de las otras,  $F_{(2,37)} = .127$ ,  $p > .05$ .

La tercera hipótesis sobre el papel del apoyo familiar, planteaba que las participantes que habían recibido el impulso de su familia para denunciar se mostrarían más satisfechas con los distintos sistemas y experimentarían una menor percepción de victimización que aquellas que no recibieron este soporte. En el primer bloque de análisis, la comparación para muestras relacionadas arrojó que las medias entre los grupos “apoyo familiar” y “no-apoyo familiar” respecto a la ISP difirieron significativamente,  $t_{(25,10)} = 2.64$ ,  $p < .05$ . A través de la prueba de Levene se asumieron homogeneidad de varianzas,  $F = .537$ ,  $p > .05$ . Los ANOVAS corroboraron estas diferencias significativas,  $F_{(1,37)} = 4.67$ ,  $p < .05$ . En concreto, las mujeres correspondientes al grupo de “apoyo familiar” obtuvieron una media menor en ISP,  $M = 1.77$ ,  $DT = .45$ , en comparación con las del grupo “no-apoyo familiar”,  $M = 2.39$ ,  $DT = .90$ . Sin embargo, los resultados respecto a la insatisfacción con el sistema sanitario y judicial, así como a la percepción de segunda victimización no fueron significativos,  $F_{(1,37)} = .04$ ,  $p > .05$ ,  $F_{(1,37)} = .28$ ,  $p > .05$ ,  $F_{(1,37)} = 1.09$ ,  $p > .05$ . En el segundo bloque de análisis no se obtuvieron medias significativamente distintas entre el apoyo familiar y la segunda victimización,  $F_{(1,37)} = .023$ ,  $p > .05$ .

## Discusión

La segunda victimización es un fenómeno al que se enfrentan con frecuencia las personas que han sido objeto de distintos delitos. En el caso de la violencia de género, puede iniciarse en el centro sanitario y como consecuencia del desgaste originado por una interacción deficiente con alguno de los servicios (sanitario, policial y judicial) y ha sido reconocido en materia penal (Faraldo, 2006; Maqueda, 2006). Debido a la importancia de las repercusiones negativas que esta segunda victimización tiene sobre las mujeres, se hace necesario profundizar sobre este fenómeno, del que sin embargo, sólo hay estudios centrados en la interacción con la policía, obviando el resto de variables intervenientes en el proceso. Con el fin de salvar este escollo, en nuestro estudio se realizó un análisis de la segunda victimización en mujeres que han sufrido violencia de género desde un enfoque multicausal. Esta perspectiva implica la evaluación de la satisfacción con los principales sistemas que intervienen a lo largo del proceso, así como el rol desempeñado por la percepción de peligro y el apoyo familiar.

En la primera hipótesis se planteó la relación entre la percepción de segunda victimización con la satisfacción sobre los sistemas. En principio, se consideró que una valoración negativa de cualquiera de los organismos (sanitario, policial y judicial) daría lugar a la consideración de estar siendo víctima del proceso. Sin embargo, las mujeres solamente consideraron que habían sido objeto de una segunda victimización cuando se mostraron insatisfechas con las medidas adoptadas por el sistema judicial, es decir, cuando la sentencia impuesta al maltratador no se correspondía con sus expectativas. Esta relación entre la insatisfacción judicial y la victimización está en consonancia con las publicaciones sobre victimología. Estos estudios asumen que el fenómeno de victimización secundaria tiene su origen en las relaciones con el sistema jurídico penal. En concreto, las consecuencias negativas se producen cuando las legítimas expectativas de la persona entran en conflicto con la realidad institucional, involucrando una pérdida de comprensión acerca del sufrimiento psicológico y físico que ha causado el hecho delictivo y una pérdida de confianza en la capacidad para dar respuesta a sus necesidades (Albertín, 2006).

Pero no sólo la insatisfacción judicial genera en la persona la sensación de ser de nuevo víctima sino que también incide la valoración acerca del trato policial. No obstante, en este último caso, los criterios empleados para su evaluación están vinculados a factores de la interacción con el profesional, como la empatía, sensibilidad o la provisión de intimidad.

Las dos hipótesis finales sobre el papel de la percepción de peligro y el apoyo familiar, revelaron que a medida que la persona se siente en riesgo, mejora la valoración positiva respecto a la asistencia judicial recibida y no así con el resto de servicios. Una elevada percepción de riesgo sobre la integridad de la propia persona o allegados, eleva los niveles de ansiedad y la necesidad de protección (Conversano et al., 2010) y conducen a un nivel menor de exigencia en cuanto a rapidez, idoneidad de la respuesta y cumplimiento de las expectativas. En las situaciones en las que hay una amenaza, real o percibida, se ponen en funcionamiento una serie de procesos cognitivos y emocionales que implican, entre otros aspectos, una evaluación del ambiente como amenazante, especialmente de aquellos estímulos directa o indirectamente relacionados con la fuente que origina el miedo (Izard, 2009). Este sistema de percepción podría hacer más salientes los contextos que ofrecen seguridad y alternativas a la situación de riesgo; y esto sólo sucede, cuando se aplican medidas judiciales concretas sobre el agresor. Respecto a la segunda variable, nuestra hipótesis anticipaba que el apoyo familiar supondría un factor motivacional importante que incidiría en una mayor satisfacción con los distintos sistemas y una menor victimización. Los resultados muestran que, efectivamente, las mujeres que son animadas por sus familias para que inicien el proceso de denuncia tienden a valorar más positivamente su experiencia con el sistema policial. Los diversos beneficios del apoyo familiar y social son ampliamente conocidos; entre otros aspectos, la mera presencia

de un miembro de la red de apoyo social mejora el nivel de adaptación, actúa como un facilitador social y reduce directamente el impacto de los eventos estresantes (Durán y Garcés, 1991; Gottlieb, 1985), como puede ser el momento crucial de la denuncia o las interacciones policiales posteriores.

En resumen, los datos muestran que la percepción de segunda victimización se produce fundamentalmente ante la valoración negativa del servicio judicial y policial. En consonancia con la literatura –aunque no específicamente en el caso de la violencia de género-, esto sucede cuando: a) las personas consideran que no se han generado las acciones legales esperadas en contra del perpetrador, b) cuando se desconoce o se alarga el proceso y, c) cuando existe falta de preparación y/o sensibilización del personal policial que atiende a las víctimas. El papel del centro sanitario, sin embargo, aparece relegado a un tercer plano. Probablemente, debido a que las víctimas ni siquiera lleguen a evaluarlo como parte del proceso porque se producen en una fase muy inicial del mismo y las interacciones suelen ser puntuales.

La información recogida en este estudio puede aportar luz a los factores que inciden en la experimentación de una segunda victimización y posee, además, resultados transferibles a contextos reales. Los estudios sobre los diversos efectos que la violencia de género tiene sobre las mujeres adolecen de un grave problema para completar la muestra. Esto no sólo por la dificultad en la localización de cada participante, sino también en la que proviene de convencerla para que nos preste unos minutos en tan delicada situación y con la poca contraprestación personal que sus respuestas a un cuestionario tiene para ellas. Aun así, en estudios posteriores nos proponemos ampliar la muestra, de manera que se determine de manera definitiva los componentes de la escala, y se elaboren estrategias dirigidas a fomentar los factores que reducen la segunda victimización que se han identificado en este trabajo. Estas mejoras podrían estar relacionadas con aspectos como: a) cuidar conscientemente el no repetir la información referente a los episodios violentos a distinto personal, al menos en el mismo sistema; b) aumentar la capacidad empática de los profesionales implicados, lo que pasa necesariamente por un aumento de su formación sobre este fenómeno; y c) aumentar la protección a la víctima con la finalidad de cumplir con sus expectativas de reducción de peligro.

## Referencias

1. Albertín, P. (2006). Psicología de la victimización criminal. En M. A. Soria y D. Saíz (Coords.), *Psicología Criminal* (pp. 245-276). Madrid: Pearson Educación.
2. Apsler, R., Cummins, M. R. y Carl, S. (2003). Perceptions of the police by female victims of domestic partner violence. *Violence Against Women*, 9, 1318-1335. <http://dx.doi.org/10.1177/107780120325554>
3. Conversano, C., Rotondo, A., Lensi, E., Della Vista, O., Arpone, F. y Reda, M. A. (2010). Optimism and its impact on mental and physical well-being. *Clinical Practice and*

*Epidemiology in Mental Health*, 6, 25-29. <http://dx.doi.org/10.14204/ejrep.30>

4. Correira, L. y Vala, J. (2003). When will a victim be secondarily victimized. The effect of observer's belief in a just world, victim's innocence and persistence of suffering. *Social Justice Research*, 6, 379-400. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1026313716185>
5. Corsi, J. (2004). *La violencia hacia la mujer en el contexto doméstico*. Buenos Aires: Paidós.
6. Domínguez, J. M., García, P. y Cuberos, I. (2008). Violencia contra las mujeres en el ámbito doméstico: Consecuencias sobre la salud psicosocial. *Anales de Psicología*, 24, 115-120.
7. Durán, E. y Garcés, J. (1991). La teoría del apoyo social y sus implicaciones para el ajuste psicosocial de los enfermos oncológicos. *Revista de Psicología Social*, 6, 257-271. <http://dx.doi.org/10.1080/02134748.1991.10821649>
8. Escribà, V., Ruiz, I., Montero, M. I., Vives, C. y Plazaola, J. (2010). Partner violence and psychological well-being: buffer or indirect effect of social support. *Psychosomatic Medicine*, 72, 383-389. <http://dx.doi.org/10.1097/PSY.0b013e3181d2f0dd>
9. Faraldo, P. (2006). Razones para la introducción de la perspectiva de género en Derecho penal a través de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, sobre medidas de protección integral contra la violencia de género. *Revista Penal*, 17, 72-94.
10. Gottlieb, B. H. (1985). Social networks and social support: An overview of research, practice, and policy implications. *Health Education Quarterly*, 12, 5-22. <http://dx.doi.org/10.1177/109019818501200102>
11. Gracia, E., García, F. y Lila, M. (2008). Police involvement in cases of intimate partner violence against women: The influence of perceived severity and personal responsibility. *Violence Against Women*, 14, 697-714. <http://dx.doi.org/10.1177/1077801208317288>
12. Herrero, C. y Garrido, E. (2002). Los efectos de la violencia sobre sus víctimas. *Psicothema*, 14, 109-117.
13. Izard, C. (2009). Emotion Theory and Research: Highlights, unanswered questions, and emerging issues. *Annual Review of Psychology*, 60, 1-25. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.60.110707.163539>
14. Labrador, F. J., Fernández-Velasco, M. R. y Rincón, P. (2010). Características psicopatológicas de mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicothema*, 22, 99-105.
15. Lila, M., Gracia, E. y García, F. (2010). Actitudes de la policía ante la intervención en casos de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja: influencia del sexismo y la empatía. *Revista de Psicología Social*, 25, 313-323. <http://dx.doi.org/10.1174/021347410792675570>
16. Maqueda, M. L. (2006). La violencia de género. Entre el concepto jurídico y la realidad social. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 8, 1-13.
17. Matud, M. P. (2004). Impacto de la violencia doméstica en la salud de la mujer maltratada. *Psicothema*, 16, 397-401.
18. Matud, M., Aguilera, L., Marrero, R., Moraza, O. y Carballera, M. (2003). El apoyo social en la mujer maltratada por su pareja. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3, 439-459.
19. Mitchel, R. E. y Hodson, C. A. (1986). Coping and social support between battered women: An ecological perspective. En S. E. Hobfoll (Ed.), *Stress, social support and women* (pp. 153-169). Nueva York: Hemisphere.
20. Montes-Berges, B. (2009). Intervención psicosocial desde el Gabinete de Psicología e Instituciones penitenciarias en la violencia de género. En E. López-Zafra (Ed.), *Violencia contra las mujeres: Descripción en intervención biopsicosocial* (pp. 171-206). Jaén: Servicio de publicaciones de la Universidad de Jaén.
21. Montes-Berges, B., Aranda, M. y Castillo-Mayén, M. R. (junio, 2011). *EMDR para el tratamiento de estrés postraumático en casos de violencia de género*. Comunicación presentada en el Encuentro nacional de Servicios psicológicos y psicopedagógicos universitarios, Málaga.
22. Nichols, A. J. (2013). Survivor-defined practices to mitigate revictimization of battered women in the protective order process. *Journal of Interpersonal Violence*, 28, 1403-1423. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260512468243>
23. Websdale, N. y Johnson, B. (2005). Reducing Woman Battering: The Role of Structural Approaches. En N. Sokoloff y C. Pratt (Eds.), *Domestic violence at the margins: Readings on race, class, gender, and culture* (pp. 389-415). Piscataway: Rutgers University Press.

Fecha de recepción: 6 de julio, 2013

Fecha de recepción de la versión modificada: 21 de octubre de 2013

Fecha de aceptación: 15 de febrero, 2014

**Apéndice 1**

Escala de percepción de peligro, satisfacción con el centro de salud y redes sociales, satisfacción policial y con el sistema judicial

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1.- Creo que mi pareja puede volver a agredirme.				1	2	3
2.- Temo por mi integridad física.				1	2	3
3.- Mi pareja puede hacer daño a alguien de mi entorno (hijos, familiares, amigos, etc.).				1	2	3
4.- Mi pareja se ha arrepentido de la agresión.				1	2	3
5.- Creo que debería haber denunciado antes.				1	2	3
6.- Tengo que volver a convivir con mi pareja.				1	2	3
7.- Mi familia me apoya.				1	2	3
8.- Mis amigos me apoyan.				1	2	3
9.- Cuando lo necesité, la policía actuó con rapidez.				1	2	3
10.- En el centro sanitario me trajeron correctamente.				1	2	3
11.- Estoy satisfecha con la sensibilidad que ha mostrado el funcionario que me ha recogido la denuncia.				1	2	3
12.- He tenido la intimidad necesaria para expresar mi declaración, en la toma de la denuncia.				1	2	3
13- Estoy satisfecha con el resultado final en la toma de su denuncia.				1	2	3
14.- Me siento mejor después de haber interpuesto la denuncia.				1	2	3
15. Estoy de acuerdo con la sentencia o medida adoptada por la autoridad judicial.				1	2	3
Entre las siguientes medidas o penas, me hubiera gustado que la autoridad judicial hubiere adoptado en mi caso:						
16. - Internamiento en prisión.				1	2	3
17.- Orden de alejamiento.				1	2	3
18.- Localización permanente.				1	2	3
19.- Prohibición de residencia en la misma localidad.				1	2	3
20.- Prohibición de comunicarse con usted a través de cualquier medio.				1	2	3