

Protocolo de atención para mujeres víctimas de violencia, como garantía de no-revictimización. Área de emergencias de hospitales públicos: un estudio jurídico y social

Care protocol for women victims of violence, as a guarantee of non-revictimization. Emergency area of public hospitals

Autor:

Arelis Mariuxi Demera Bermello

Maestría en Ciencias Sociales, mención Comunicación, Derechos Humanos y Transformación Social. Instituto de Posgrado de la Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo, Ecuador

✉ arelisdemera12@gmail.com

ORCID: 0000-0001-8733-4238

Mercedes Navarro-Cejas

Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo, Ecuador

✉ mercedes.navarro@utm.edu.ec

ORCID: 0000-0003-4377-7250

Recepción: 15 de abril de 2023/ Aceptación: 09 de junio de 2023 / Publicación: 16 de septiembre de 2023

Resumen

La respuesta que otorga el sistema de justicia a una víctima cuando, por medio de los procedimientos probatorios, revive la situación traumática y vuelve a vivir su papel de víctima, es una forma de revictimización. Este artículo se desarrolla con el objetivo analizar el procedimiento de atención y prevención en la revictimización de las mujeres víctimas de violencia en el área de emergencias de los hospitales públicos: Caso Verdi Cevallos Portoviejo 2022. Para esto, el diseño metodológico consistió en un tipo de investigación descriptiva, con lo que se realizó una explicación acerca de la garantía de la no-revictimización, y de esta manera se analizaron los procedimientos realizados en la institución, donde se utilizaron las técnicas de la observación, y la encuesta, siendo la muestra establecida en 40 individuos. Dentro de los principales resultados, se destaca que, de la distribución de cuatro grupos etarios, el de mayor representación es el rango de edad de 20 – 49 años (30,00%), han sufrido un tipo de violencia sexual (55,00%), el tipo de agresión sexual se caracteriza como violación (40,91%), el agresor fue alguien conocido por la víctima (62,50%), la Anamnesis fue completa (77,50%), y el examen físico completo (82,50%). Se concluye que, posterior a la atención primaria recibida en las áreas de salud, las mujeres reviven los actos violentos de los que fueron víctimas, ya que además de la atención recibida, deben someterse al examen dispuesto por la autoridad para que tenga validez procesal, y de esta manera pueda obtener justicia la persona víctima.

Palabras clave: Garantía de no-revictimización; hospital público; protocolo de atención; sistema de salud; víctimas de violencia

Abstract

The response that the justice system gives to a victim when, through evidentiary procedures, they relieve the traumatic situation and relieve their role as victim, is a form of re-victimization. This article is developed with the objective of analyzing the care and prevention procedure in the revictimization of women victims of violence in the emergency area of public hospitals. Verdi Cevallos Portoviejo 2022 Case. For this, the methodological design consisted of a type of descriptive investigation, with which an explanation was made about the guarantee of non-revictimization, and in this way the procedures carried out in the institution were analyzed, where the techniques of observation and the survey were used, the sample being established in 40 individuals. Among the main results, it stands out that, of the distribution of four age groups, the one with the greatest representation is the age range of 20 - 49 years (30.00%), they have suffered a type of sexual violence (55.00 %), the type of sexual assault is characterized as rape (40.91%), the aggressor was someone known to the victim (62.50%), the anamnesis was complete (77.50%), and the physical examination was complete (82.50%). It is concluded that, after the primary attention received in the health areas, women relieve the violent acts of which they were victims, since in addition to the attention received, they must undergo the examination ordered by the authority so that it has procedural validity. and in this way the victim can obtain justice.

Keywords: Non-revictimization guarantee; Public hospital; care protocol; healthcare system; victims of violence

Introducción

La violencia contra la mujer, se concibe como todo acto violento de género, que al ser perpetrado, se obtenga como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer. Así también son considerados como violencia, aquellas acciones, como la coacción, las amenazas, o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produjera en la vida pública o privada. En este sentido, cabe resaltar que estos actos, en la mayoría de los casos son ejercidos por el género masculino en contra del femenino, y hasta la actualidad se ha constituido en un grave problema de salud pública, toda vez que, de acuerdo a reportes de la Organización Mundial para la Salud (en adelante OMS), se estima que una de cada tres mujeres ha sufrido violencia física y/o sexual de pareja o por terceros en algún momento de su vida (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

En lo que refiere al acceso a la justicia para las mujeres víctimas de violencia, este no solo se limita al aspecto estrictamente concerniente a la administración de justicia, sino que comprende a todo el poder judicial en todas sus instancias, sean estas los tribunales o las divisiones administrativas, además del cuerpo policial y los servicios de medicina forense, en este último, el sistema de salud desempeña un papel importante, tanto en la respuesta como en la prevención ante los actos de violencia, donde se incluyen, la identificación temprana de estas acciones, proporcionar atención y apoyo a las sobrevivientes. De este modo, las instituciones que componen el sistema sanitario poseen un papel relevante para medir y comprender la violencia contra la mujer, dado que a través de estas, se valora el estado de salud de la persona agraviada, y por consiguiente se certifica la posible existencia de un acto de violencia contra la mujer (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2020).

Ahora bien, la victimización primaria, es la consecuencia directa del acto delictivo, esto es la acción de violencia perpetrada en contra de una mujer, mientras que la victimización secundaria o también denominada como revictimización, se puede constituir en la respuesta que otorga el sistema de justicia a una víctima cuando, por medio de los procedimientos probatorios, esta persona revive la situación traumática y vuelve a vivir su papel de víctima, en otras palabras, no solo se siente como la víctima del delito, sino que sufre de la incomprensión del sistema ante lo ocurrido. Por este motivo, es importante que el sistema judicial, en todos sus ámbitos, incluyendo en este, el sistema sanitario, contenga protocolos que permitan garantizar que la persona que han sufrido una atentado contra su integridad física o sexual, no sea vulnerada en su derecho a la no-revictimización (Subijana y Echeburúa, 2018).

Bajo este contexto, el presente artículo se desarrolla con el objetivo de analizar el procedimiento de atención y prevención en la revictimización de las mujeres víctimas de violencia en el área de emergencias de los hospitales públicos: caso Verdi Cevallos Portoviejo 2022. Para esto, la metodología utilizada consistió en un tipo de investigación descriptiva, con lo que se realizó una explicación acerca de la garantía de la no-revictimización, y de esta manera se analizó el procedimiento que se realiza en la institución, con respecto a la recolección de muestras, y de esta manera verificar en qué medida se estaría cumpliendo con el respeto a la garantía de no-revictimización.

Clasificación de la violencia

En estas ideas iniciales, es importante indicar que, existen diversos conceptos que ilustran sobre la violencia, sin embargo, todas llegan a un solo camino, donde se puede resaltar la definición expuesta por Gómez (2020), quien la explica como “aquella donde el agresor hubiera compartido o no el mismo domicilio, y que comprende, entre otros, violación, maltrato físico, psicológico y abuso sexual” (p. 89). De este modo, de acuerdo con Molina (2022) se lo conoce como un acto social basado en la conducta de resolver conflictos mediante la violencia, acompañada de fuerza física con el contexto de mostrarse diferente a los demás sea este en género, edad o raza. Con el pasar de los tiempos, de acuerdo con Guirado (2018) se pudo obtener la clasificación de la violencia de acuerdo a los niveles primarios de la misma, como son: violencia psicológica, física y sexual. Aunque otras investigaciones realizadas la subdividen como: violencia física, emocional, sexual (incesto, abuso sexual, violación), económica, infantil, conyugal, maltrato a ancianos entre otros.

La Violencia Psicológica, de acuerdo con López (2021) se muestra de diferentes formas, tales como: abusos verbales que causan intimidación mediante las amenazas o desprecio; y, abuso de restricciones económicas que causan frustración por ser una carga familiar. Por lo tanto, este tipo de violencia no deja huellas visibles, pero si trastornan y lastiman emocionalmente a la víctima. Las consecuencias pueden ser severas si no son tratadas a tiempo. Constituye aplicar métodos científicos para considerarlo como prueba fehaciente para ser sometida dentro de una denuncia por violencia dentro del núcleo familiar. Estas agresiones según Whaley (2021) frecuentemente se ven en cada familia, justificando una conducta que inicialmente se muestra con bromas, y que a mediano plazo empiezan las agresiones fuertes, que indiscutiblemente son caracterizadas como violencia psicológica, las cuales lesionan y marcan emocionalmente a su víctima.

La violencia física es el segundo plano después de la psicológica y marca su diferencia por las lesiones en el cuerpo de la víctima como cachetadas, puñetes, patadas mordidas, entre otros, o la utilización de objetos que dejan secuelas notorias, y que en algunos casos ha tenido resultados fatales (Nuñez, 2018). La actitud del victimario consiste en buscar la excusa perfecta, el justificativo por el accionar de agresiones físicas que ejecuta sobre su víctima, alterando la salud de la persona violentada, dejándole incapacitada por corto o largo tiempo o discapacitada para toda su vida. Los vestigios de víctima delatan las agresiones recibidas, siendo la prueba predominante para denunciar esta conducta conocida como “delitos de Violencia contra la Mujer o Miembros del Núcleo Familiar ” (Franco, 2019).

La violencia de tipo sexual, se caracteriza por el sometimiento del victimario sobre su víctima, donde existe una prevalencia del instinto por satisfacerse a sí mismo, lo que es realizado de forma oponente a la voluntad o naturaleza de la mujer, adecuado para la relación sexual de una pareja. Esta conducta va acompañada en la mayoría de los casos con violencia psicológica y física (Aresti, 2020). Los momentos íntimos de pareja, contienen una mezcla de sentimientos, los mismos que pueden ser lesionados egocéntricamente por la complacencia del victimario, hechos que comúnmente se lo ve en los hombres a la falta de voluntad de su cónyuge, siendo notorio el desinterés, y lastimando las partes íntimas de su pareja (Nieto, 2017). La violencia sexual de acuerdo con Reinoso (2018) generalmente se la conoce como:

“toda actividad sexual no voluntaria, forzada mediante la violencia física, o por cualquier forma de coerción, agresión o abuso. Su práctica implica una relación de sometimiento en la cual la víctima ha rechazado el acto sexual o en que no ha tenido capacidad de consentir” (p. 126).

Marco jurídico de protección ante delitos de violación y su tipificación en el COIP

A su vez, en el contexto de este estudio, también es importante hacer referencia a las normas jurídicas pertinentes. Entre ellas, la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) reconoce los derechos fundamentales del hombre, la dignidad y el valor de las personas, en igualdad de derechos de hombres y mujeres. En este sentido, mediante el artículo 3 se dispone que todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su propia persona, así también, en el artículo 7, se exalta que todas las personas son iguales ante la ley, y por tanto esta debe brindar protección efectiva a sus derechos, sin ningún tipo de discriminación; y, el artículo 8 establece que todos tienen igual derecho a un recurso efectivo ante los tribunales nacionales donde se procure el respeto a sus derechos fundamentales instaurados en la Constitución y las Leyes.

En concordancia a lo anterior, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966) mediante el artículo 3 dispone que los Estados deben de garantizar a todos los hombres y mujeres en igualdad de condiciones que se garantice el respeto a sus derechos civiles y políticos, así mismo, el artículo 26 refiere que todas las personas son iguales ante la ley y por tanto, deben recibir en igualdad de condiciones la efectiva protección de sus derechos, evitando cualquier tipo de discriminación. A través del artículo 5 de la Convención para la eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979) se exhorta a los Estados miembro que se implementen las medidas necesarias para inducir a la modificación de los patrones conductuales socioculturales de hombres y mujeres, con el propósito de eliminar prejuicios y cualquier otro tipo de práctica consuetudinaria, cuya concepción se encuentre basada en la idea de inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos, con lo que se estima promover la eliminación de todo tipo de acto que se constituye como violencia en contra de la mujeres.

Con la finalidad de reforzar el proceso de eliminación de la violencia en contra de la mujer, se formula la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (1993), donde para efectos de su entendimiento, la terminología de “violencia contra la mujer” se concibe mediante el artículo 1, como todo aquel acto violento, que tenga como resultado un daño o sufrimiento de tipo físico, sexual o psicológico en la mujer. De esta manera, en el artículo 3 se garantiza a todas las mujeres sin discriminación alguna el derecho a la vida, el goce de su propia seguridad, al mayor grado de salud física y mental que se pueda alcanzar, e igual protección ante la ley, por lo que mediante el artículo 4 se dispone a los Estados miembro que generen las respectivas políticas públicas encaminadas a la eliminación de todo tipo de violencia en contra de las mujeres.

A nivel nacional, de acuerdo con la Constitución de la República del Ecuador (2008) en su artículo 10 se reconoce la titularidad y goce de derechos que se encuentran garantizados en la propia Constitución así como en los Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos, a todas las personas, comunidades, pueblos, nacionalidades y colectivos. Por lo que en el artículo 11 numeral 1 se dispone que estos derechos se pueden ejercer, promover y exigir ante las autoridades competentes, quienes están obligados a garantizar su cumplimiento. En este sentido, el artículo 35 refiere que el Estado debe brindar atención prioritaria a las personas en situación de riesgo, así como las víctimas de violencia doméstica y sexual.

En consecuencia a las disposiciones constitucionales, en el artículo 5 del Código Orgánico Integral Penal, COIP (2022), acerca de los principios procesales que deben regir el debido proceso penal, en específico el numeral 20 sobre la privacidad y confidencialidad, que concierne a la presente temática, expone que las víctimas de delitos contra la integridad sexual, así como toda niña, niño y adolescente que se encuentre involucrado en algún proceso penal, tienen derecho al respeto de su propia intimidad, así como el de su familia. Además que se prohíbe, la divulgación de cualquier medio fotostático o dato alguno que lo identifique dentro de la actuación judicial.

Consecuentemente, el artículo 445 del referido cuerpo legal, indica que los participantes de un proceso de investigación, en cualquiera de las etapas procesales pueden acogerse a las medidas de protección que serán proporcionadas por la Fiscalía General del Estado, con la finalidad de garantizar su integridad y no revictimización. Por su parte, el artículo 463, acerca de la obtención de muestras, en el numeral 2, se distingue que cuando se trate de una víctima de una infracción contra la integridad sexual, o una niña, niño o adolescente, deberán tomarse las respectivas medidas en función a su edad y género, precautelando la dignidad, y la integridad física y psicológica. Donde se prohíbe, salvo que se impescindible, la práctica de un mismo examen por más de una ocasión.

Análisis del procedimiento jurídico para los delitos de violación en Ecuador

En el contexto jurídico ecuatoriano la realidad es compleja. De hecho, algunos autores como Moscoso et al. (2018) hacen referencia a que la norma vigente, el Código Orgánico Integral Penal (en adelante, COIP) carece de normas especiales de atención a las víctimas de delitos sexuales a lo largo de las etapas del proceso penal, lo que conlleva potencialmente a la continua exposición de la víctima a revivir el delito y los traumas vinculados a éste. Éste fenómeno se observa con mayor acento en la fase de obtención probatoria, momento en el cual la víctima debe someterse a entrevistas basadas en interrogatorios, exámenes, testimonios, etc., a esto se agrega el desconocimiento de la propia víctima respecto de los derechos que le asisten de acuerdo a la Constitución y demás cuerpos legales aplicables. El Ecuador cuenta con una norma suprema constitucional que, como se ha dicho, otorga todas las garantías del cumplimiento de los derechos de las personas pero es en la normativa penal en donde se reúnen los delitos a los que se les atribuye sanciones penales, sin embargo, en el territorio nacional la cantidad de víctimas de violación sexual cada vez va en ascenso, lo que genera alarma social y también solicita la necesidad de mejorar las políticas públicas que regulan estas acciones.

Ante esto, un aspecto a destacar es que, si bien el COIP estipula los mecanismos que permiten llegar a una reparación integral, justa y oportuna cuando exista vulneración de derechos para proteger a estas víctimas, estas personas agredidas no siempre exigen este cumplimiento, por diversos factores, tales como falta de conocimiento, deficiente asesoramiento legal, la relación emocional íntima que puede existir con el agresor, o por la carente viabilidad para seguir un proceso reparatorio, razón por la que resulta necesario, implementar un nuevo procedimiento jurídico que permita un acceso directo y eficaz a las víctimas para el referido proceso, sin que existan dilaciones (Sarasti y Ibarra, 2020).

En el proceso judicial ecuatoriano, se evidencia que existen procedimientos técnicos legales para el tratamiento de las víctimas de delitos sexuales que constantemente promueven que los afectados sean revictimizados en el proceso de obtención de las declaraciones y esclarecimiento del delito. Los elementos que propician la revictimización en el proceso penal, se enmarcan en los

procedimientos legales mecanicistas y poco eficientes que se ejecutan durante la investigación, conllevando a los afectados a transitar por peritajes y evaluaciones tediosas que afectan su estabilidad emocional y bienestar psicológico. En este sentido, se dictamina que el principal elemento del causal del silencio se encuentra en la propia revictimización a las que son sometidas las víctimas de los delitos sexuales, que propicia que abandonen o no quieran continuar con el procedimiento a los que son sometidos, por sentirse agobiadas y maltratadas por el sistema, reflejando la deficiente labor preventiva del proceso (Játiva, 2020).

Metodología

En este trabajo se desarrolló una investigación descriptiva, con un enfoque mixto (Hernández Sampieri, 2014), con lo que se definió el estado de la situación en la que se encuentra el Hospital Verdi Cevallos de la ciudad de Portoviejo, con respecto al proceso de atención a las mujeres víctimas de violencia, el cual se sustenta en los datos recolectados mediante la técnica de investigación cuantitativa (encuesta). Se contempló la técnica bibliográfica-documental, con el que se recopiló información necesaria para la construcción del marco teórico, así como la respectiva discusión de resultados, accediendo a distintas fuentes, como libros, artículos científicos, y demás documentos de carácter científico-académico que permitieron fundamentar esta investigación (Albareda, 2017). Con el método deductivo-inductivo, se realizó un análisis sobre las teorías generales que existen en la literatura sobre el objeto de estudio, con lo que se elaboraron las respectivas premisas específicas, además los datos individuales que se recolectaron, permitieron desarrollar conclusiones generalizadas sobre la temática planteada (Borrell, 2018).

Sobre las técnicas empleadas, estas consistieron en: 1) la observación, misma que se aplicó para identificar el procedimiento que se realiza en el Hospital Verdi Cevallos para la atención de las mujeres víctimas de violencia; y, 2) la encuesta, direccionada a las mujeres víctimas de violencia que son atendidas en el área de emergencia, y de esta manera conocer sus necesidades frente al actual proceso de atención. La población de este estudio, se constituye por un promedio aproximado de 900 mujeres víctimas de violencia¹ que son atendidas anualmente en el área de emergencias del Hospital Verdi Cevallos Balda, lo que representa cerca de 75 mujeres mensuales. En este sentido, a criterio de la investigadora se ha seleccionado una muestra de 40 mujeres víctimas de violencia, que representa el 53,33% del universo, lo que se constituye como una muestra representativa de la población que es atendida en esta casa de salud, donde se seleccionó como período de estudio, desde el 01 al 31 de mayo de 2023.

Resultados

De acuerdo con la información expuesta en la tabla 1, de las mujeres que fueron atendidas en el Hospital Verdi Cevallos Balda, por motivo de violencia, el 30% de estas se encontraban en un rango de edad de 20 a 49 años, mientras que el 25% correspondieron al rango de 50 – 59 años; y el 22,5% respectivamente para los grupos de edad comprendidos en los 10 a 19 años y más de 60 años de edad.

¹ Departamento de estadística del Hospital Verdi Cevallos Balda, de la ciudad de Portoviejo, período 2022

Tabla 1

Edades de las mujeres víctimas de violencia

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
10 – 19 años	9	22,50%
20 – 49 años	12	30,00%
50 – 59 años	10	25,00%
Más de 60 años	9	22,50%
Totales	40	100,00%

Nota. Información obtenida mediante la investigación de campo, sobre las mujeres víctimas de violación en el Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, período mayo 2023

Según la información expuesta mediante la tabla 2, se determina que el tipo de violencia predominante ha sido la de tipo sexual, con el 55% de los casos atendidos en la referida casa de salud, mientras que el 30% corresponden al tipo de violencia física; mientras que el 15% son casos donde se evidencia violencia psicológica.

Tabla 2

Tipo de violencia

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Psicológica	6	15,00%
Sexual	22	55,00%
Física	12	30,00%
Totales	40	100,00%

Nota. Información obtenida mediante la investigación de campo, sobre las mujeres víctimas de violación en el Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, período mayo 2023

De acuerdo con la información expuesta a través de la tabla 3, con respecto al tipo de violencia sexual, se evidencia que el 40,91% correspondieron a violación, por otra parte el 36,36% fueron casos de abuso sexual, constituyéndose estos como los casos de mayor prevalencia dentro de los delitos de violencia contra la mujer, atendidos en el Hospital Verdi Cevallos Balda, además el 13,64% consistió en acoso sexual, mientras que el 9,09% fue estupro.

Tabla 3

Tipo de agresión sexual

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Acoso sexual	3	13,64%
Abuso sexual	8	36,36%
Violación	9	40,91%
Estupro	2	9,09%
Totales	22	100,00%

Nota. Información obtenida mediante la investigación de campo, sobre las mujeres víctimas de violación en el Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, período mayo 2023

Según los datos expresados en la tabla 4, se ha identificado que en el 62,5% de los casos de violencia contra la mujer que han sido atendidos en el área de emergencia del Hospital Verdi Cevallos Balda, la transgresión ha sido perpetrada por una persona conocida o cercana; mientras que en el 37,5% de estos casos el agresor ha sido una persona desconocida.

Tabla 4

Tipo de agresor

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Conocido	25	62,50%
Desconocido	15	37,50%
Totales	40	100,00%

Nota. Información obtenida mediante la investigación de campo, sobre las mujeres víctimas de violación en el Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, período mayo 2023

Mediante los datos expuestos en la tabla 5, se evidencia que en el 77,5% de los casos de violencia que fueron atendidos en el área de emergencia del Hospital Verdi Cevallos Balda, se realizó una anamnesis completa, mientras que en el 22,5% esta fue realizada de manera incompleta. Esta situación, cuando no se realiza este tipo de procedimiento completo, se da por motivo de las autoridades judiciales, quienes para asegurar que no se incurra en una revictimización, se solicita que dicho proceso sea realiza por el personal de la fiscalía, no obstante, previo a esto la víctima ha tenido que ser sometida a un análisis previo.

Tabla 5

Anamnesis

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Completa	31	77,50%
Incompleta	9	22,50%
Totales	40	100,00%

Nota. Información obtenida mediante la investigación de campo, sobre las mujeres víctimas de violación en el Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, período mayo 2023

De acuerdo con la tabla 6, en similar condición como ocurre con el procedimiento de anamnesis, el 82,5% de los casos de violencia atendidos en el Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, se ha realizado un examen físico completo, mientras que en el 17,5% este examen ha sido incompleto. Esta situación tal como se mencionó previamente se da a petición de las autoridades judiciales, cuando requieren garantizar que no se revictimice a la víctima.

Tabla 6

Examen físico

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Completo	33	82,50%
Incompleto	7	17,50%
Totales	40	100,00%

Nota. Información obtenida mediante la investigación de campo, sobre las mujeres víctimas de violación en el Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, período mayo 2023

Ahora bien, cabe indicar que, si bien existen procedimientos que se realizan de forma incompleta, por motivo de que las autoridades judiciales buscan garantizar la no revictimización de las víctimas de violencia, los procedimientos previos desde que llegan al área de emergencia, hasta que son atendidas por las autoridades que a criterio de la fiscalía tienen la capacidad de examinar las posibles lesiones para fundamentar la respectiva denuncia, provoca una revictimización. Esto debido a que, de acuerdo a la revisión realizada a las hojas de vida que constan en el área de talento humano, no se cuenta con el personal calificado, y por tanto, los análisis realizados no cuentan con el suficiente fundamento forense para que la fiscalía proceda con el respectivo procedimiento judicial para brindar justicia y reparación integral a la víctima, sobre el daño causado.

Discusión

De acuerdo con los resultados expuestos en este estudio, el 30% de las mujeres víctimas de violencia que fueron atendidas en el Hospital Verdi Cevallos de Portoviejo, se sitúan en un rango de edad de 20 – 49 años, lo cual difiere de la investigación realizada por Chiang et al. (2020) donde se explica que el 75% de las mujeres atendidas en una unidad de clínico forense, se encontraban en un rango de 6 – 14 años. Sobre estos datos, se indica que los casos de violencia sexual, con el pasar de los años muestra un progresivo aumento, esto es posible que se deba a la consolidación de los procesos de atención donde se brinda una mayor accesibilidad a estas víctimas. Por tal razón es necesario fortalecer el sistema de salud conjuntamente con los procedimientos penales, para que se responda de forma adecuada a las necesidades de estas mujeres víctimas.

Acorde con los resultados obtenidos, se ha evidenciado que el 55% de las mujeres víctimas de violencia que han sido atendidas en el Hospital Verdi Cevallos Balda, han sufrido un tipo de violencia sexual. Esta información tiene relación con los datos expuestos en el estudio realizado por Busnello et al. (2021) donde se explica que el 51% de las víctimas que son atendidas por motivo de haber sufrido algún acto de violencia, esta se encuentra caracterizada como sexual. En este sentido, el uso de herramientas, como el proceso de enfermería, protocolos y resoluciones que apoyan la práctica de la enfermería, debe ser parte de la rutina diaria del equipo, a fin de asegurar la autonomía en el desarrollo del cuidado, garantizando así una asistencia segura y humanizada.

En correspondencia a lo anterior, al analizar en específico la violencia de tipo sexual, se evidencia que el 40,91% de los casos atendidos en el Hospital Verdi Cevallos Balda corresponden a la violación. Esta información concuerda con el estudio realizado por Alarcón (2018) donde se expresa que el 40% de las mujeres atendidas en los servicios de salud, han sido víctimas del tipo de agresión sexual catalogado como violación. Bajo este contexto, la atención que emerge desde

la red de urgencias debe garantizar un trato digno y contenedor; con procedimientos estandarizados que permitan controlar los riesgos que tiene el evento sobre las personas, especialmente sobre su salud sexual y reproductiva, su salud física, su salud mental y su medio familiar y social.

Con relación al tipo de agresor, de acuerdo con este estudio, los datos demuestran que en el 62,50% de los casos atendidos en el Hospital Verdi Cevallos Balda, las víctimas fueron agredidas por una persona conocida. Esta información concuerda con los resultados expresados en el trabajo realizado por Morsch et al. (2018), donde se evidencia que el 75% de las mujeres que han sido víctimas de algún tipo de agresión sexual, y que son atendidas en los servicios de salud, el perpetrador ha sido una persona cercana de la víctima, en ocasiones un familiar, novios e incluso amigos. Ante estos acontecimientos, es importante mencionar que a pesar de la lucha mundial contra la violencia y, específicamente, a favor de las mujeres, todavía hay altos índices de violencia sexual, ya sea por el aspecto cultural o por el legal, por la certeza de la impunidad, por la demora del poder judicial que hace que el criminal piense que “todo lo puede” y que la víctima crea que el crimen nunca se resolverá.

Acerca de la anamnesis, se ha identificado que el 77,50% de los casos atendidos en el Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, relacionados con violencia sexual, ha sido completa. Esta información, tiene similitud con los resultados expresados en el estudio de Caballero et al. (2019) donde se expone que en las víctimas de agresión sexual atendidas en el sistema de salud, se cumplió la anamnesis completa en el 73% de los casos. En este sentido, se determina que el abuso sexual es un problema complejo, por lo que su abordaje requiere de soluciones eficaces e igualmente complejas. Ante estas circunstancias es imperativo la creación de grupos multidisciplinarios especializados, dentro de los servicios de urgencias, con el propósito de contribuir de manera favorable a la atención integral de las víctimas de violencia sexual.

En torno al examen físico, se ha evidenciado en este estudio que, durante el proceso de atención a las mujeres víctimas de violencia sexual, en el Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, en el 82,50% de los casos se ha cumplido completamente el referido aspecto. Esta información, tiene similitud con el análisis realizado por Bastias et al. (2020), donde se explica que en el 75% de los casos de mujeres víctimas de violencia sexual que han sido atendidos en el servicio de salud, se les ha practicado el examen físico completo. Ante estos hechos, es importante mencionar que el personal de enfermería debe encontrarse altamente capacitado para atender este tipo de casos, esto en virtud de que, los cuidados otorgados no se reducen únicamente a la atención de las lesiones físicas, sino también incluye un cuidado basado en las necesidades psicológicas.

Conclusiones

La garantía de la no revictimización se encuentra instituida en la Constitución del Ecuador, la cual se concibe como aquella garantía que prohíbe que las personas que han sido víctimas de un delito, en este caso, mujeres que han sufrido de violencia, en virtud de los procedimientos investigativos tengan que revivir la situación de agresión. De este modo, el Estado mediante todas sus instancias, jurídicas y de salud, deben propiciar los métodos idóneos para que esta garantía se cumpla a cabalidad.

Como se ha evidenciado en esta investigación, una de las deficiencias que presenta el sistema de salud, es que los hospitales públicos no cuentan con personal calificado, de conformidad con las exigencias judiciales de la fiscalía para poder realizar un adecuado análisis forense, y que este constituya una prueba, para los procesos de juzgamiento, en tal razón, los exámenes dentro de

las casas de salud suelen ser incompletos debido a que la fiscalía designa personal especializado y avalado por este organismo, para que realice las pericias necesarias. En este sentido, posterior a la atención primaria recibida en las áreas de salud, las mujeres reviven los actos violentos de los que fueron víctimas, ya que además de la atención recibida, deben someterse al examen dispuesto por la autoridad para que tenga validez procesal, y de esta manera pueda obtener justicia la persona víctima.

Resulta importante que el sistema de salud ecuatoriano, cuente con personal calificado en análisis forense, con la finalidad de que la fiscalía pueda admitir como prueba acusatoria los resultados que se obtengan en la casa de salud, y de esta manera garantizar la no-revictimización de la víctima de violencia, y asegurar un adecuado acceso a la justicia, y por consiguiente proporcionar una reparación integral sobre el daño causado. Con lo que, resulta indispensable contar con un protocolo que se adecúe a estas circunstancias.

Referencias bibliográficas

- Alarcón, C. (2018). Implementación territorial de las salas de acogida para la atención a víctimas de violencia sexual: ¿Es posible que las instituciones médicas reduzcan la victimización secundaria? *Revista Cuadernos Médico Sociales*, 58(2), 57-62. <https://cuadernosms.cl/index.php/cms/article/view/283/257>
- Albareda, J. M. (2017). *Consideraciones sobre la investigación científica*. Editorial Vita Brevis.
- Aresti, L. (2020). *Violencia intrafamiliar: la presencia del miedo en casa*. Editorial de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco.
- Bastias, F., Figueroa, H. L., Texier, M., Ariza, J., Algañaraz, V. H., y Caño, M. J. (2020). Más allá de la dolencia física: El cuidado de víctimas de violencia de género. *Revista Index de Enfermería*, 29(4), 215-219. <https://n9.cl/cbb8de>
- Borrell, J. I. (2018). *Investigación científica*. Desclée de Brouwer, Editorial.
- Busnello, G. F., Trindade, L. d., Pai, D., Brancalione, D., Calderán, M. M., y Bauermann, K. B. (2021). Enfrentamiento de la violencia en el trabajo de enfermería en el contexto hospitalario y en la Atención Primaria de Salud. *Revista Enfermería Global*, 20(62), 216-253. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n62/1695-6141-eg-20-62-216.pdf>
- Caballero, V. A., Gómez, P., y Narváez, C. M. (2019). Cumplimiento del protocolo para la atención integral en salud a víctimas de violencia sexual, en un servicio de pediatría en Bogotá (Colombia). *Revista Medicina*, 41(4), 322-338. <https://revistamedicina.net/index.php/Medicina/article/view/1478/1850>
- Chiang, M., Crispi, F., y Carrillo, A. (2020). Unidad Clínico Forense del Hospital Gustavo Frické: Modelo experimental de la Norma Técnica Nacional de Atención a Víctimas de Violencia Sexual. *Revista Cuadernos Médico Sociales*, 60(3), 13-18. <https://cuadernosms.cl/index.php/cms/article/view/152/143>
- Código Orgánico Integral Penal [COIP]. Ley 0. 10 de febrero de 2014 (Ecuador)
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2020). *Relatoría sobre los Derechos de la Mujer*. Sitio Web Oficial de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

Organización de los Estados Americanos.
<https://www.cidh.oas.org/women/acceso07/cap1.htm>

Constitución de la República del Ecuador. [Const]. Art. 10. 20 de octubre de 2008 (Ecuador).

Franco, I. R. (2019). *Un enemigo conocido: violencia intrafamiliar en mujeres, adolescentes y niñas: la experiencia del Cenidh*. Centro Nicaragüense de Derechos Humanos.

Gómez, B. (2020). *Violencia intrafamiliar: Hacia unas relaciones familiares sin violencia*. Servicio de Publicaciones de la Universidad Pontificia Comillas.

Guirado, K. (2018). *Sistematización y casuística de violencia intrafamiliar*. Red de Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar El Alto.

Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill - Interamericana Editores.

Játiva, S. E. (2020). *Revictimización: causa del silencio & vulneración de los derechos en los niños víctimas de violación y efectos? en el procedimiento penal ecuatoriano* [Tesis de pregrado, Universidad de Guayaquil]. Repositorio Institucional. <https://n9.cl/odczv>

López, G. (2021). *Ruta crítica en los casos de violencia intrafamiliar contra la mujer: Femicidios y búsqueda de ayuda*. Amazon Digital Services LLC.

Molina, H. R. (2022). *Violencia intrafamiliar como factor de Ruptura*. Editorial E-Books del Ecuador.

Morsch, A. I., Yela, D. A., y Defilippi, C. L. (2018). Perfil de la atención a víctimas de violencia sexual en Campinas. *Revista Bioética*, 26(1), 67-76. <https://www.scielo.br/j/bioet/a/NXgNYLFRdpsvY3Q6CPkwGCS/?format=pdf&lang=es>

Moscoso, R. K., Correa, J. E., y Orellana, G. (2018). El derecho constitucional a la no re victimización de las mujeres en el Ecuador. *Revista Universidad y Sociedad*, 10(4), 60-68. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v10n4/2218-3620-rus-10-04-60.pdf>

Nieto, C. (2017). *La violencia intrafamiliar: menores, jóvenes y género: una mirada desde la práctica profesional*. J.M. Bosch Editor.

Núñez, J. (2018). *Violencia intrafamiliar: abordaje integral a víctimas*. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Texas.

Organización de las Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. Organización de las Naciones Unidas. https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf

Organización de las Naciones Unidas. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*. Organización de las Naciones Unidas. https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/ccpr_SP.pdf

Organización de las Naciones Unidas. (1979). *Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. Organización de las Naciones Unidas. <https://acortar.link/TIRctg>

- Organización de las Naciones Unidas. (1993). *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer*. Organización de las Naciones Unidas: <https://acortar.link/W4dTVx>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Violencia contra la mujer*. Organización Panamericana de la Salud: <https://acortar.link/rfsuu>
- Reinoso, N. (2018). *Violencia intrafamiliar y orden de nacimiento*. Editorial Academica Espanola.
- Sarasti, Y. L., y Ibarra, F. G. (2020). *Vulneración del derecho a la reparación integral, enfocada en el mecanismo de indemnización de daños materiales e inmateriales a las víctimas del delito de violación, en Ecuador* [Tesis de pregrado Universidad de Guayaquil]. Repositorio Institucional. <https://acortar.link/cDuhSD>
- Subijana, I. J., y Echeburúa, E. (2018). Los menores víctimas de abuso sexual en el proceso judicial: El control de la victimización secundaria y las garantías jurídicas de los acusados. *Revista Anuario de Psicología Jurídica*, 28(1), 22-27. https://www.redalyc.org/pdf/3150/Resumenes/Resumen_315054787004_1.pdf
- Whaley, J. A. (2021). *Violencia intrafamiliar: causas biológicas, psicológicas, comunicacionales e interaccionales*. Plaza y Valdés S.A. y C.V.

Contribución de los Autores

Autor	Contribución
Arelis Mariuxi Demera Bermello	Concepción y diseño, investigación; Metodología, análisis e interpretación; redacción y revisión del artículo. Adquisición de datos; validación, redacción; Búsqueda bibliográfica, redacción y revisión del artículo.
Mercedes Navarro-Cejas	Redacción y revisión del artículo.

Citación/como citar este artículo: Demera, A. y Navarro, M. (2023). Protocolo de atención para mujeres víctimas de violencia, como garantía de no-revictimización. Área de emergencias de hospitales públicos: un estudio jurídico y social. *Nullius*, 4(2), 1-14. <https://doi.org/10.33936/revistaderechos.v4i2.6103>