



PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION

**SPECIAL SUBCOMMITTEE ON WOMEN, HEALTH, AND
DEVELOPMENT**

OF THE EXECUTIVE COMMITTEE OF THE DIRECTING COUNCIL

17th Meeting, 1-2 April 1997

Tema 8 del programa provisional

MSD17/7

(Esp.)

21 de febrero de

1997

ORIGINAL: INGLÉS

***VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y LAS NIÑAS: EL MARCO
CONCEPTUAL QUE SE ESTÁ IMPLANTANDO EN DIEZ PAÍSES***

Desde 1994, el Programa de la Mujer, Salud y Desarrollo (HDW) ha movilizado aproximadamente \$7 millones destinados a apoyar las iniciativas de los Estados Miembros para abordar el problema de la violencia en el hogar. En este documento 1) se presenta un resumen breve del marco que se está elaborando para analizar la multiplicidad de factores, y su interacción, que forman la base de la violencia de género; 2) se describen la labor que lleva a cabo el HDW para hacer frente a estos factores, y 3) se especifican los obstáculos principales que todavía deben superarse en la formulación y ejecución de políticas y programas eficaces que prevengan la violencia contra las mujeres y presten servicios a las mujeres golpeadas.

Se pide al Subcomité que examine los adelantos alcanzados hasta la fecha por esta iniciativa y reflexionen sobre cómo los Estados Miembros individualmente pueden seguir abordando este problema de salud pública y de derechos humanos en sus países respectivos.

TABLA DE CONTENIDO

	<i>Página</i>
1. Introducción -----	3
2. Antecedentes -----	3
3. Comenzar a entender los factores que pueden precipitar la violencia contra las mujeres -----	4
4. Naturaleza de la labor del HDW -----	7
5. Resultados preliminares del diagnóstico de las comunidades -----	11
6. Lo que se está haciendo: un resumen -----	14
7. Obstáculos que hay que superar -----	15
8. Conclusión -----	18

1. Introducción

La preocupación por la violencia como problema de salud pública fue debatida por primera vez en un cuerpo formal de la Organización, en el Subcomité sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo en abril de 1993. Por recomendación de ese cuerpo, el Comité Ejecutivo identificó este problema como uno de los que generaba solicitudes de asistencia técnica de los Estados Miembros a la OPS.

Desde 1994, el Programa de la Mujer, Salud y Desarrollo (HDW) ha emprendido una iniciativa para abordar la violencia perpetrada en el hogar contra las mujeres y las niñas. Apoyada por los gobiernos de Suecia, Noruega y los Países Bajos, así como por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID),¹ esta iniciativa de 16 países incluye los siguientes: Argentina, *Belice, Bolivia, Brasil, *Costa Rica, *Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, *Nicaragua, Panamá, Paraguay, *Perú, República Dominicana y *Venezuela (los países con un asterisco son los que iniciarán la ejecución de proyectos en 1997).

En este informe se presenta la dirección que está tomando el Programa para abordar la violencia contra la mujer, se da un resumen de los adelantos logrados hasta la fecha y se examinan las principales inquietudes que han surgido a medida que avanza la iniciativa.

2. Antecedentes

Hoy en día, en América Latina y el Caribe, una mujer que decide buscar solución a un problema de violencia doméstica entra en contacto con varias entidades diferentes.

Algunas de estas representan instituciones del sector público, como las de los sistemas legal o de salud. Dentro del sistema legal, probablemente será entrevistada por la policía, los jueces o los expertos forenses; dentro del

¹ El HDW ha movilizado aproximadamente \$7 millones en los últimos tres años para apoyar la labor de los países en la esfera de la violencia en el hogar.

sistema de salud, probablemente será examinada por médicos, enfermeras o auxiliares de enfermería. Si busca protegerse de un compañero abusivo, es muy probable que se dirija a una organización de mujeres, si existe tal opción.

Sin embargo, cada una de estas instituciones privadas y públicas responderá de manera aislada a las necesidades de la mujer, rara vez hay consultas entre ellas y a menudo dan mensajes contradictorios con respecto a las posibles opciones o soluciones. En la práctica ocurre que la mujer que se encuentra en una relación violenta se convierte en el único punto de referencia que vincula estas instituciones, ya que va de una a otra en busca de ayuda. Hay una necesidad urgente de coordinar las actividades que se llevan a cabo a nivel local y nacional para atender este problema social y político.

3. Comenzar a entender los factores que pueden precipitar la violencia contra las mujeres

La violencia doméstica contra las mujeres es un fenómeno multifacético que nace de una interacción entre factores personales, coyunturales y socioculturales. El HDW ha realizado un examen de los resultados de investigaciones de muchas disciplinas diferentes y ha empezado a construir un marco de referencia basado en niveles enraizados de causas de la violencia. Este marco, aunque incompleto, brinda una herramienta heurística para organizar lo que sabemos hasta la fecha acerca de los factores identificados empíricamente como relacionados con la violencia contra las mujeres.

El marco elaborado identifica cuatro niveles de análisis, mejor visualizados como cuatro círculos concéntricos. El círculo más interior representa los factores de historia personal que aporta cada individuo a su comportamiento y relaciones. A nivel individual, en la bibliografía examinada se distinguen dos experiencias durante el desarrollo como particularmente predictivas del abuso futuro: 1) haber crecido en un hogar donde había violencia, y 2) haber sido objeto de abuso físico o sexual en la niñez.

El primer factor es particularmente significativo para los hombres.

El siguiente nivel, el microsistema, representa el contexto inmediato en el cual tiene lugar el abuso frecuentemente la familia u otra relación cercana o un conocido. Cuatro factores se han mostrado en la bibliografía examinada que están relacionados con mayor riesgo de maltrato físico de las mujeres y las niñas: 1) el predominio masculino en la familia; 2) el control de los recursos monetarios de la familia en manos de los hombres; 3) conflicto conyugal, y 4) abuso del alcohol.

El tercer nivel, el exosistema, se refiere a las "estructuras sociales, tanto formales como informales que inciden sobre los entornos inmediatos en los cuales se encuentra una persona y de ese modo influir, delimitar, o determinar lo que sucede allí".² Los siguientes tres factores del exosistema se han vinculado a la violencia contra las mujeres en la bibliografía de investigación examinada: 1) la categoría socioeconómica de desempleo/situación socioeconómica baja; 2) aislamiento de las mujeres y la familia, y 3) asociaciones con compañeros delincuentes.

El cuarto nivel, el macrosistema, se refiere a un conjunto amplio de valores culturales y de creencias que se infiltran e influyen en las tres capas anteriores. Por ejemplo, la supremacía masculina por ser un factor del macronivel probablemente influirá, no solo en la organización del poder dentro de las organizaciones comunitarias, sino también en la distribución de la autoridad de toma de decisiones dentro de las relaciones cercanas. Los siguientes valores y creencias se han asociado con sociedades donde predomina la violencia contra las mujeres: 1) el concepto de masculinidad vinculado a la dominación/dureza/honor; 2) roles rígidos de género; 3) creencia de derecho o propiedad del varón sobre la mujer; 4) la aprobación del castigo físico de las mujeres, y 5) un rasgo distintivo de la cultura que acepta la violencia como un medio para resolver los conflictos interpersonales.

En América Latina y el Caribe, quizás los niveles más difíciles para efectuar intervenciones sean el individual y

² J. Belsky (1980). Child Maltreatment: An Ecological Integration. *American Psychologist*, 35, p. 321.

el microsistema. Una estrategia que la OPS está aplicando para empezar a penetrar en estos espacios "privados" incluye trabajar a los niveles de exosistema y de macrosistema, sensibilizando a las comunidades y sus instituciones, tratando de influir en la sociedad y sus valores, de forma tal que la violencia contra las mujeres se considere un delito que entorpece el desarrollo humano sostenible.

Además de identificar las brechas, el marco también puede ayudar a visualizar las diferencias entre los agresores mismos. Por ejemplo, por qué un hombre se torna violento en ciertas situaciones mientras que otro no? Considere el caso de un hombre que recibió maltratos cuando niño (individual) y tiene una necesidad fuerte de sentir que controla todo (individual), que pertenece a una cultura en la cual la hombría se define por la capacidad de cada uno para responder con agresividad al conflicto (macrosistema) y donde las mujeres "buenas" se supone que son sumisas (macrosistema). Repentinamente este hombre pierde su trabajo (exosistema); su esposa, que se encuentra mejor preparada después de participar en un grupo comunitario y decide conseguir trabajo; esto suscita una lucha de poder, surgen conflictos y violencia en la relación (microsistema). Podría ser que este hombre no se hubiera tornado violento si no hubiera perdido su trabajo y por ende, no se hubiera sentido amenazado por la creciente autonomía de su esposa. También es posible que en presencia de factores individuales y del macrosistema lo suficientemente fuertes, quizás el hombre habría sido violento independientemente de que surgieran o no otros factores de estrés provenientes del exosistema.

El reconocimiento de la influencia de factores coyunturales o de la historia individual sobre la etiología del abuso, de ninguna manera justifica a quien perpetra la violencia este tipo de lógica nunca se ha aplicado a otros delitos. Ni tampoco le resta importancia al significado de factores del macronivel tales como las nociones de masculinidad y de hegemonía masculina en definir por qué las mujeres, especialmente la compañera o la esposa, suelen ser tan sistemáticamente objeto de la violencia.

El marco preparado, que se ha descrito brevemente, brinda una manera de comprender la multiplicidad de factores que constituyen la base de la violencia de género y pone de

relieve su interacción en la etiología del abuso. Esto es particularmente útil para el diseño de las estrategias de prevención y la conceptualización de áreas futuras de la investigación. También aclara por qué, a pesar de los crecientes esfuerzos a los niveles local, nacional y mundial para abordar el abuso por razón de sexo, todavía está muy distante un mundo donde la violencia contra las mujeres se considere inadmisibile.

4. Naturaleza de la labor del HDW

La iniciativa catalizada por el HDW para abordar la violencia contra las mujeres y las niñas intenta intervenir en todos los cuatro niveles del marco elaborado. El objetivo general de esta iniciativa es aumentar la capacidad de las instituciones, tanto gubernamentales como no gubernamentales, para concebir estrategias de prevención y de apoyo que hagan frente a la violencia doméstica contra las mujeres y las niñas. El objetivo concreto es establecer redes coordinadas de la comunidad que colaboren sistemáticamente para prevenir el abuso de género y para implantar mecanismos que respondan a las necesidades inmediatas de las víctimas de la violencia en el hogar, haciendo hincapié en fortalecer la respuesta del sector de la salud.

El proyecto adopta un doble enfoque para responder a la situación: a nivel local, procura estimular la creación de redes coordinadas de la comunidad donde todos los actores, entre ellos, el sistema local de salud, el sistema legal en especial la policía y los jueces, las iglesias, otras ONG y los grupos comunitarios, se reúnan en forma sistemática para idear y llevar a la práctica una respuesta coordinada a la violencia en el hogar (exosistema), y, a nivel nacional, busca promover la adopción de normas legales y políticas destinadas a fortalecer la capacidad institucional para responder eficazmente a la violencia en el hogar (exosistema). Además, el proyecto fomenta los nexos con los medios de comunicación en un esfuerzo por hacer frente a las actitudes y creencias sociales que preconizan la superioridad básica de los hombres, otorgándoles el derecho de controlar el comportamiento de las mujeres, y por divulgar que la violencia contra las mujeres es inadmisibile (macrosistema).

La prueba más convincente de que la violencia en el hogar puede erradicarse son las historias de éxitos logrados a nivel de la comunidad. Las iniciativas del HDW buscan alcanzar el éxito por medio de un proceso de compromiso continuo con ciertas comunidades de los países participantes, haciendo pruebas piloto de modelos de intervención y prevención de la violencia contra las mujeres en pequeña escala a nivel local, que después pueden llevarse a una escala mayor para lograr reformas de base más amplia.

El proyecto tiene los siguientes componentes:

Redes coordinadas de la comunidad (exosistema): Hasta hace poco, la mayoría de las iniciativas para abordar la violencia contra las mujeres las han emprendido de manera aislada los grupos de mujeres; a pesar de su papel tan decisivo en pro de esta causa, esas iniciativas han tenido un alcance limitado y poco apoyo en cuanto a recursos financieros y humanos. Por otro lado, las organizaciones del sector público como las de salud, justicia y educación se han mostrado renuentes, o en el mejor de los casos reticentes, a considerar la violencia contra las mujeres como un problema que deben abordar. La iniciativa del HDW propone una nueva alternativa que requiere compromisos financieros relativamente pequeños y hace hincapié en catalizar respuestas conjuntas de la comunidad de tal manera que generen una respuesta colectiva a la violencia de género.

La iniciativa procura establecer y fortalecer redes coordinadas de la comunidad en las zonas urbanas y rurales en los países donde se está ejecutando el proyecto. Estas redes incluirían a representantes de los sectores de la salud pública, de los sistemas judicial y de educación, así como de organizaciones locales comunitarias y de base, en especial, grupos organizados de mujeres, a objeto de analizar, atender y vigilar la respuesta institucional a la violencia de género.

Este proyecto y todas sus actividades se han diseñado y ejecutado en estrecha colaboración con organizaciones no gubernamentales de mujeres que han trabajado por muchos años en la lucha contra la violencia contra la mujer en cada uno de los países de ejecución del proyecto, para desarrollar estrategias, junto con gobiernos y actores comunitarios, que

fortalezcan la respuesta comunitaria.

Mejoramiento de los sistemas de información (exosistema): Los profesionales de salud pública ponen de relieve que la falta de una definición uniforme de violencia doméstica contra las mujeres es un obstáculo a los esfuerzos para comprender la magnitud y la frecuencia del problema. Sin embargo, se reconoce que hay limitaciones importantes para efectuar la vigilancia epidemiológica tradicional de la violencia en el hogar. Los métodos de vigilancia, que funcionan bien para las enfermedades transmisibles donde la mayoría de las personas afectadas busca servicios de atención de salud, pueden ser muy ineficientes para detectar un problema como la violencia en el hogar ya que, en esos casos, la gran mayoría de las mujeres no acude a tales servicios. Reconociendo estas limitaciones, la iniciativa del HDW busca diseñar e implantar un sistema uniforme de recopilación de datos sobre la violencia en el hogar que incluya a todos los actores que trabajan en la red, por lo tanto, se amplía la capacidad de la red para identificar, ayudar y referir a las mujeres víctimas de la violencia doméstica.

Establecimiento de grupos de autoayuda para mujeres y tratamiento de los agresores (microsistema/individuo): Los grupos de mujeres que trabajan en problemas de violencia en el hogar por mucho tiempo han reconocido la importancia de grupos de autoayuda para las mujeres maltratadas. Tales grupos dan a las mujeres una sensación de que ellas no son las únicas que sufren el abuso, de que el problema no es inherente a ellas, dándoles oportunidades para superar su aislamiento y el desamparo aprendido que éste crea. Los grupos de autoayuda son una fuente importante para promover la autoestima y el empoderamiento personal, ambos ingredientes necesarios para impulsar a una mujer a buscar soluciones duraderas para sí misma y su familia. Además de los programas para ayudar a las mujeres maltratadas, es necesario también concebir programas para los perpetradores del abuso. En este esfuerzo, los grupos locales de la comunidad y la iglesia son actores importantes para llegar hasta los hombres; además, hay un número creciente de ONG compuestas de hombres que trabajan con agresores masculinos.

El proyecto está trabajando con estos grupos para diseñar formas apropiadas al contexto para trabajar con agresores.

Diseño de una intervención piloto en materia de salud (exosistema): El sistema de atención de salud es la institución pública que tiene más probabilidades de interactuar con todas las mujeres en algún momento de su ciclo de vida, o cuando buscan servicios de planificación familiar, dan a luz o solicitan atención para sus niños. Por lo tanto, el sistema de salud está bien situado para identificar y referir a las mujeres maltratadas. La iniciativa procura fortalecer su capacidad de identificar y responder a las mujeres maltratadas, hacer pruebas piloto de las intervenciones y la prevención de la violencia intrafamiliar contra las mujeres. Esto incluye la sensibilización y capacitación de los profesionales de salud para que puedan identificar y responder apropiadamente a las víctimas del abuso. Pocos profesionales de atención de salud actualmente son capaces de identificar las lesiones que indican que ha ocurrido abuso contra las mujeres que acuden en busca de ayuda. Sin embargo, los estudios revelan que, con capacitación y protocolos adecuados, los servicios de salud pueden mejorar significativamente la sensibilidad de su personal al abuso de género.³

Sensibilización y fortalecimiento institucional (exosistema): Además de hacer hincapie en el sector de la salud, el proyecto está trabajando sistemáticamente con otros miembros de la red, entre ellos, la policía, jueces, maestros y directores de escuelas, la comunidad religiosa y los grupos de mujeres, para aumentar la toma de conciencia acerca del problema de la violencia intrafamiliar y sus ramificaciones sociales y económicas y fortalecer sus capacidades respectivas para responder más eficazmente a la prevención del problema y de manera humanitaria a los casos que surjan.

Reformas legales (macrosistema): Durante los últimos pocos años, los países han reconocido cada vez más la necesidad de instituir reformas legales que protejan de manera más adecuada a las personas y castiguen a los agresores violentos. Muchos han intentado sancionar leyes en

³ Helton, McFarland, y Anderson, 1987.

este sentido. El proyecto procura promover y fortalecer las reformas legales que condenarían la violencia en el hogar y proporcionarían alternativas seguras a los que sufren las consecuencias. El proyecto ha iniciado un análisis de las leyes que existen en los países de la Región para abordar la violencia en el hogar y, lo que es más importante, los procedimientos vigentes que permiten o impiden el acceso a esos mecanismos legales que protegen a las mujeres y a las niñas y aplican esas leyes.

Difusión de los resultados (macrosistema): Atacar las causas fundamentales del problema de la violencia requiere que se haga frente a las actitudes y a las creencias sociales que postulan la superioridad básica de los hombres y que les garantizan el derecho de controlar el comportamiento femenino. Esto requiere un esfuerzo concertado con los medios de comunicación de cada país para divulgar las normas sociales que definen la violencia contra las mujeres como inadmisibles. El proyecto está trabajando con personas solidarias de los medios de comunicación en cada país para ir más allá de los "síntomas" del abuso y hacer hincapié en eliminar las actitudes y las creencias que dan legitimidad a la violencia contra las mujeres. A medida que avanza el proyecto en las comunidades locales escogidas, los representantes de los medios de comunicación están presentando los resultados de estos esfuerzos.

5. Resultados preliminares del diagnóstico de las comunidades

El proyecto inició sus actividades a mediados de 1995. El primer paso para definir la respuesta comunitaria fue la ejecución de un estudio cualitativo en cada sitio, que suministre no solo una medida de comparación sino también un instrumento en torno al cual puedan diseñarse y aplicarse las soluciones colectivamente. Este esfuerzo, llamado "La ruta crítica tomada por las mujeres que sufren la violencia intrafamiliar (VIF)", detecta hacia dónde se dirigen las mujeres golpeadas para encontrar una respuesta a un problema de violencia. La finalidad es aclarar la dinámica en el trabajo con cada comunidad que facilita o impide una respuesta eficaz al problema. El estudio reconoce que la dificultad y el comienzo de la solución se encuentran en separar los aspectos multifacéticos de esta trama compleja de

dinámica personal (individual), interpersonal (microsistema) e institucional (exosistema y macrosistema) que facilitan o impiden una respuesta eficaz a un problema de salud personal y comunitario.

El estudio tenía los siguientes objetivos: 1) recabar información para saber adónde se dirigen las mujeres expuestas a la VIF a buscar atención y soluciones; 2) oír de las mujeres maltratadas mismas cómo perciben las respuestas que recibieron cuando buscaron ayuda; 3) conocer las representaciones sociales y las respuestas de los proveedores de salud con relación a la VIF, y 4) preparar intervenciones, junto con los actores de la comunidad, que tengan en cuenta los obstáculos identificados en el estudio y fortalezcan una respuesta coordinada.

Las formas de la violencia familiar abordada por el estudio son física, sexual y psicológica. Desde luego, estas formas de violencia no suelen ocurrir por separado, en casos aislados, sino que forma parte de un proceso continuo de violencia. Sin embargo, para fines operativos, el estudio hace una distinción, y define la violencia psicológica como cualquier acto u omisión que menoscabe la autoestima, la identidad, o el desarrollo del individuo. Se incluyen aquí insultos constantes, negligencia, humillación, no reconocimiento de las cualidades positivas, extorsión, degradación, aislamiento de los amigos y la familia, destruir posesiones apreciadas, poner en ridículo, rechazar, manipular, amenazar y explotar.

Los resultados preliminares son inquietantes. El estudio entrevistó a mujeres que ya habían empezado el proceso de encontrar ayuda. Por lo tanto, no incluyó al vasto número de mujeres que no buscan ayuda. El método de entrevistar a mujeres que inician una respuesta institucional al problema es válido, ya que el HDW está tratando de mejorar las respuestas institucionales al problema. Pero en ciertas zonas de algunos países, esta estrategia de muestreo resultó difícil de ejecutar precisamente porque las mujeres maltratadas no van a las instituciones de servicio público. En el caso del sistema de salud, por ejemplo, aun cuando una mujer debe buscar ayuda para una lesión física, no revela la vergüenza de ser golpeada y el proveedor de atención de salud tal vez sospeche, pero no pregunta. En esos lugares, el HDW ha dependido de las ONG y de grupos comunitarios con los

cuales está trabajando para identificar a las mujeres de las que se sabe o se sospecha son sobrevivientes de la violencia en el hogar. Cuando nos acercamos a esas mujeres para saber si estarían dispuestas a hablar de su experiencia con una entrevistadora (siempre una mujer), todas estuvieron dispuestas a hacerlo pero, a la vez, estaban aterrorizadas. Ha habido varios casos donde las entrevistas han tenido que realizarse afuera de su comunidad, incluso en la mitad de un campo, por lapsos muy cortos; esas mismas mujeres aceptan reunirse nuevamente con la entrevistadora pero también a escondidas. El temor de la venganza conyugal por haber salido de casa era enorme, y varias de las mujeres dijeron que su vida peligraba si el esposo llegaba a enterarse del motivo de la entrevista.

Otros resultados preliminares de este estudio indican que la trama de la violencia doméstica es compleja, tal como indica el marco que se definió y que se ha descrito en la sección 2. No solo es una cuestión de insultos, golpes y amenazas hechas por el compañero a la mujer. Parece que hasta la familia misma puede estar de acuerdo con el abuso. En varios sitios de diferentes países, por ejemplo, la madre del agresor contribuyó manifiestamente a la situación abusiva. La explicación para esto puede ser que estas mujeres mayores fueron maltratadas por sus propios compañeros y creen que es una prerrogativa de sus hijos tener la misma conducta que el padre. Como ya se ha dicho, es muy probable que los hombres que siendo niños vieron a sus propias madres sometidas a la violencia por parte de sus compañeros, al llegar a la edad adulta se conviertan también en agresores. Además, este diagnóstico ha indicado que la mayoría de las agresiones ocurren en presencia de los niños que viven en el hogar. La ansiedad que siente una madre cuando sus hijos presencian una escena de violencia y la preocupación por las percepciones de sus hijos ante la situación, plantean graves amenazas para la salud mental de la mujer. Para sus hijos, en particular los varones, esta demostración de violencia puede ser el desencadenante de un comportamiento violento futuro en sus propias relaciones.

Los resultados de "La ruta crítica" también indican que las instituciones establecidas para proteger a los ciudadanos en efecto, forman parte de la victimización. Las mujeres informan que aun cuando hay leyes que castigan el maltrato a

la esposa, los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley y los jueces están dispuestos a aceptar sobornos, y hasta una cerveza pagada por el agresor, para no proseguir con la acusación intrafamiliar. La violencia intrafamiliar contra las mujeres en América Latina y el Caribe no se considera como un delito y en muchos casos, ni siquiera como una conducta reprobable. Se supone que va a ocurrir y las mujeres piensan que es inevitable. Cuando son golpeadas las mujeres desean que su compañero cambie, pero la mayoría de ellas no se plantea la posibilidad de dejar al agresor. En las Américas, la violencia intrafamiliar contra las mujeres todavía sigue siendo un asunto privado.

6. Lo que se está haciendo: un resumen

El proceso de llevar a cabo el diagnóstico de "La ruta crítica" descrito anteriormente tenía la ventaja agregada de servir de instrumento mediante el cual las entrevistadas, especialmente los actores clave de la comunidad, se interesaron por ser sensibilizados acerca del problema de la violencia doméstica. Por lo tanto, lo que se concibió inicialmente como un instrumento que aportaría un panorama de los diferentes tipos de respuestas institucionales de la comunidad a las mujeres golpeadas, también se convirtió en un vehículo para aumentar la toma de conciencia sobre el problema. Cuando los resultados se compartieron con actores de la comunidad, en la mayoría de los casos ya se había consolidado el compromiso con el problema.

Dentro de este contexto, en el último año se lograron adelantos significativos a nivel de la comunidad en las 18 comunidades de 10 países donde se está ejecutando el proyecto en este momento. En muchos de los países, el proyecto se ha incluido como parte de las iniciativas de "Municipios Saludables" y los alcaldes del pueblo, los gobernadores estatales y las autoridades locales participan activamente. En dos sitios, el compromiso de la comunidad con el proyecto ha dado lugar al despido de funcionarios de alto nivel por golpear a la esposa. En las zonas rurales, donde hay pocas instituciones, el proyecto está estudiando con la comunidad formas creativas de prevenir y abordar la violencia. Este es el caso en aproximadamente seis sitios, muchos de ellos poblados principalmente por grupos indígenas. El trabajo en

estas áreas ha recibido un gran apoyo de los sacerdotes de parroquias locales que, junto con el personal de los centros de atención primaria de salud, se están convirtiendo en actores clave en las labores del HDW en las zonas rurales.

El HDW está trabajando muy de cerca con el Programa Regional sobre Violencia y Salud de la División de Promoción y Protección de la Salud, concretamente, para examinar las maneras de mejorar los mecanismos de vigilancia que incluyen fuentes no tradicionales de información. El proyecto procura fortalecer los sistemas tradicionales de vigilancia dentro del sector de la salud e incluir en cada historia clínica dos o tres preguntas que indagan sobre la violencia. El personal de los servicios de salud cada vez está más consciente de su responsabilidad en abordar el problema, y con la capacitación que se está dando dentro del servicio en cada uno de estos sitios, los trabajadores de salud están empezando a sentirse más seguros acerca de su capacidad para hacer frente a un problema de esta naturaleza. Además, en varios están recibiendo refuerzo del incipiente sistema de referencia que se ha establecido dentro de las redes de la comunidad respectiva.

A nivel nacional, el proyecto está trabajando con una variedad de actores, principalmente, ministerios de salud, de justicia, grupos de mujeres y de derechos humanos y otras organizaciones internacionales que trabajan en este sentido. En algunos países, la OPS ha podido movilizar recursos locales complementarios de cierta magnitud provenientes de diversas fuentes para apoyar el proyecto. En este proceso, pueden determinarse fácilmente varios obstáculos al progreso continuo que se esbozarán a continuación.

7. Obstáculos que hay que superar

Por parte del sector de la salud, hay aspectos importantes que deben abordarse. El principal de ellos es la elevada tasa de rotación del personal de atención de salud a nivel local, un asunto decisivo para un proceso que depende de la sensibilización y la formación de capacidad del personal de salud local. En un país, el proyecto ha atravesado por cambios de tres directores del centro de salud en un año. Otra inquietud es la cuestión del carácter

confidencial de la información, en particular en los sitios con poblaciones de menos de 20.000 habitantes. Este asunto lo han planteado las mujeres maltratadas en relación a las enfermeras y los auxiliares de enfermería que, en general, provienen del sitio donde se lleva a cabo la intervención. Se están formulando estrategias para abordar esta inquietud.

Dentro del sector judicial, un obstáculo de gran magnitud a una respuesta eficaz en muchos países latinoamericanos es la función del médico forense como guardián del sistema legal. El informe de dicho funcionario es esencial para que una mujer que ha sido violada, maltratada, o agredida de cualquier modo pueda iniciar una respuesta por intermedio del sistema judicial. Muchas de las mujeres maltratadas entrevistadas para el diagnóstico de "La ruta crítica" informaron tener que esperar días para que el médico forense las examinara, y para entonces las heridas estaban en proceso de curación. Es importante destacar dos cosas aquí. En primer lugar, en la mayoría de los países, el castigo del agresor está vinculado a si la víctima está incapacitada para trabajar como parte de la fuerza laboral del sector formal por un período dado, que en algunos casos llega a más de 20 días. Si el período de incapacidad para trabajar es menor de lo estipulado no hay ninguna sanción para el agresor.

Segundo, los médicos forenses son pocos y su presencia está limitada a las ciudades y horas especiales de trabajo. Además, tienen poca sensibilidad o interés en tratar los casos de maltrato intrafamiliar. A título de ejemplo, recientemente en uno de los países donde se ejecuta el proyecto, un médico forense habló de su función en tales casos con un funcionario del HDW. Alzó las manos en un gesto de desesperación y exclamó: "En un día tengo que examinar no menos de 30 cadáveres. Por eso cuando llega una mujer golpeada, sencillamente le digo, `lo siento, no tengo tiempo para atenderla . . . no se da cuenta de todos los cuerpos que están allí? Ahora simplemente váyase a casa y compórtese como una buena chica y él no le pegará más'". Además del desinterés de muchos, el médico forense cobra por sus servicios, por lo que el acceso a ellos está limitado a los que pueden pagar.

Otra inquietud se relaciona con la naturaleza de las

leyes relativas a la violencia en el hogar, y la violencia contra las mujeres en general, que están ratificando los Estados Miembros. Paradójicamente, en varios países, las leyes que se sancionan para "proteger" a las mujeres de los agresores pueden tener el efecto opuesto. Por ejemplo, un país ha legislado a favor de la notificación obligatoria; es decir, que la ley exige a cualquier funcionario público que informe sobre todo incidente de violencia, y esto se aplica para el sector de la salud. Por lo tanto, una mujer con un problema de violencia en su hogar que busca la privacidad y la confianza del sector de la salud se encuentra con la disyuntiva de que si habla de su problema, el trabajador de salud deberá, por mandato de la ley, notificar su caso. En estas circunstancias, las mujeres estarán menos dispuestas a denunciar la violencia. Otra iniciativa igualmente paradójica incluye a los países que están tratando de legislar para hacer que la agresión física en la familia sea un delito que puede castigarse mediante la prisión, por cierto tiempo que dependerá de la gravedad de la lesión. Si bien es decisivo contar con un sistema que castigue a los agresores, el tipo y duración del castigo deben ser determinados conjuntamente por el juez y la víctima. La seguridad de la víctima debe ser el aspecto fundamental, y el encarcelamiento forzado, para todos y cada uno de los casos, tiene como efecto que las mujeres no se acercan al sistema penal, ya que temen las represalias de su agresor cuando salga de la cárcel.

Debido a su naturaleza regional, la iniciativa de la OPS se encuentra en una posición ventajosa para fomentar los intercambios entre los países que están tratando de implantar mecanismos legales que protejan a las mujeres y favorezcan la denuncia de la agresión. En este sentido, todas las partes interesadas tienen mucho que aprender. Por ejemplo, en el estado de California la notificación obligatoria de la violencia en el hogar se ha venido aplicando por lo menos durante diez años y, según trabajadores de salud y del sector legal, esta medida es un obstáculo considerable para las mujeres que buscan ayuda contra la violencia. La misma ley se está aplicando en algunos países latinoamericanos. Es importante velar por que los países conozcan las distintas experiencias antes de emprender iniciativas que, aun cuando se ejecuten con la mejor intención, pueden resultar contraproducentes. El HDW ha fomentado dos intercambios de

este tipo en los últimos dos años.

Otro inconveniente posible tiene que ver con las instituciones nacionales que aceptan el reto de abordar la violencia contra las mujeres. En muchos países, ha sido el Ministerio de Asuntos de la Mujer o la Oficina Nacional para las Mujeres que se encuentra a la vanguardia de dichas iniciativas. Sin embargo, resulta decisivo que otras instituciones gubernamentales también se comprometan con la causa. La violencia contra las mujeres no es solamente un "problema de mujeres". Es un asunto político, económico y social que debe considerarse tan seriamente como cualquier otra amenaza para el desarrollo humano sostenible.

Finalmente, se encuentra el obstáculo que debe ser superado por las mujeres mismas quienes por generaciones se han visto a sí mismas como víctimas de una serie de circunstancias, en especial la de haber nacido mujer, que están fuera de su control. Entre los resultados más graves del diagnóstico de "La ruta crítica", confirmado por los resultados preliminares de la investigación presentados en el proyecto "La equidad en materia de género en la reforma de la asistencia sanitaria" (Tema 7 del Programa Provisional de la 17.^a Reunión del Subcomité sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo), es el grado en que las mujeres se sienten incapaces de cambiar sus circunstancias y las aceptan como parte de "ser mujer". Una manera de abordar este punto de vista enraizado consiste en fomentar las oportunidades de que las mujeres participen en grupos de autoayuda establecidos por el proyecto. Otra es la de sensibilizar a las instituciones del lugar para ayudar a las mujeres a combatir los estereotipos que intervienen en sus propias interacciones con las usuarias para perpetuar la dependencia, la pasividad y la falta de poder.

8. Conclusión

A pesar de las barreras que parecen insuperables y obstaculizan el camino hacia una sociedad que no tolere la

violencia contra las mujeres y las niñas, hay algunos acontecimientos positivos en este sentido. Hay una movilización pública creciente en torno al problema de la violencia. Los políticos, aunque lo quieran o no, son objeto de presiones para que aborden el problema. Varios organismos internacionales como la OPS, el Banco Interamericano de Desarrollo, la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial están empezando a abordar el problema; muchos de ellos están financiando proyectos para prevenir la violencia. Los medios de comunicación están más conscientes de la responsabilidad que tienen en la prevención de la violencia. Las organizaciones de mujeres siguen trabajando incansablemente para dar ayuda psicológica y espacio para la formación de grupos de autoayuda para contrarrestar el daño psicológico que genera el maltrato en el hogar.

Otro elemento positivo puede encontrarse en las mujeres mismas. En un país, por ejemplo, de una muestra aleatoria de 488 mujeres urbanas, más de la mitad dijo haber sido golpeada por un compañero íntimo por lo menos una vez en la vida y 30% de ese total informó haber sido golpeada seriamente el año pasado. Sin embargo, la tendencia indica que la mayoría de este segundo grupo ha estado viviendo en una relación violenta por más de ocho años y que las mujeres más jóvenes que se encuentran en una relación violenta parecen estar menos dispuestas a soportar los abusos. Resulta evidente, al menos en algunos lugares, que las mujeres jóvenes se niegan a vivir esa situación en silencio como lo hicieron sus madres y abuelas.

La OPS, por medio del Programa de la Mujer, Salud y Desarrollo y en colaboración con el Programa Regional sobre Violencia y Salud, seguirá trabajando con otras organizaciones a los niveles mundial, regional, nacional y local para eliminar la violencia que amenaza la salud y la calidad de vida de mujeres y hombres, de niñas y niños en nuestros Estados Miembros.

Se pide al Subcomité que examine los adelantos alcanzados hasta la fecha por esta iniciativa y reflexione sobre cómo los miembros individuales pueden seguir abordando este problema de salud pública y de derechos humanos en sus países respectivos.