

**RUTA CRÍTICA DE LAS MUJERES
AFECTADAS POR LA
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
EN AMÉRICA LATINA
(ESTUDIOS DE CASO DE DIEZ PAÍSES)**

MONTSERRAT SAGOT

**con la colaboración de
ANA CARCEDO**

**Coordinadora y responsable técnica
LEA GUIDO**

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

**PROGRAMA
MUJER, SALUD Y DESARROLLO**

2000

Aunque el material de este libro se puede citar o reproducir libremente, es preciso señalar la fuente y hacer referencia al título y al ISBN. Se debe enviar un ejemplar de la publicación que incluya alguna cita o reproduzca cualquier parte al Programa Mujer, Salud y Desarrollo de la OPS.

Las opiniones expresadas en la presente publicación son las de sus autoras y colaboradores y no reflejan necesariamente las que mantiene la Organización Panamericana de la Salud.

Edición y corrección de estilo

María Flórez-Estrada

Producción litográfica

José Zúñiga

Fotografía de portada

Montserrat Sagot

Diseño de portada

Sergio Orellana

Grafito

Esta publicación consta de 500 ejemplares
y se terminó de imprimir en los talleres de
Zeta Servicios Gráficos

en agosto de 2000

*Sapa tuta, janaq pachapi
chaskakunuta qawani,
jinaspan tapukuni maykensi
ñoqaq chascay chayta,
hayman jina huq chaskata
maskakunaypa*

Se dice que todos nacemos
con una estrella,
en las noches cada vez
que miro al cielo pregunto:
¿cuál de ellas será mi estrella
para cambiarla por otra?

(Mujer quechua afectada por la violencia intrafamiliar)*

* Tomado del Informe de Perú

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	6
INTRODUCCIÓN	8
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	8
OBJETIVOS DEL ESTUDIO	8
ANTECEDENTES	9
I. ESTRATEGIA TEÓRICO-METODOLÓGICA	10
MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL	10
ESTRATEGIA METODOLÓGICA: LA SELECCIÓN DE LA METODOLOGÍA CUALITATIVA	13
FUENTES DE INFORMACIÓN Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	15
II. CONTEXTO REGIONAL	18
III. CONTEXTOS LOCALES	25
IV. ESCENARIOS DE LA RUTA CRÍTICA	29
V. LAS MUJERES: TODAS TENEMOS LA MISMA HISTORIA	56
CARACTERÍSTICAS	56
SUS EXPERIENCIAS DE VIOLENCIA	58
EXPERIENCIAS CON LAS INSTITUCIONES PRESTATARIAS DE SERVICIOS	68
SECTOR SALUD	69
SECTOR JUDICIAL-POLICIAL	70
SECTOR EDUCATIVO	76
ORGANISMOS ESTATALES ESPECIALIZADOS EN MUJERES O NIÑEZ	77
INSTITUCIONES RELIGIOSAS	77
ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES DE MUJERES	78
OTRAS ONG Y ORGANIZACIONES DE LA COMUNIDAD	80
REPRESENTACIONES SOCIALES: LOS MANDATOS DE GÉNERO	80
VI. EL PROCESO DE LA RUTA CRITICA	85

FACTORES IMPULSORES	88
FACTORES IMPULSORES INTERNOS: RAZONES Y SENTIMIENTOS	88
FACTORES IMPULSORES EXTERNOS: LA FUERZA DEL CONTEXTO	90
FACTORES IMPULSORES	93
FACTORES INHIBIDORES	94
FACTORES INHIBIDORES INTERNOS: MIEDOS, CULPAS, VERGÜENZA Y AMOR	94
FACTORES INHIBIDORES EXTERNOS: PRESIONES FAMILIARES,	96
LIMITACIONES MATERIALES E INEFICACIA INSTITUCIONAL	96
FACTORES PRECIPITANTES: “LA GOTA QUE DERRAMA EL VASO”	99
EL MOMENTO DE LAS DECISIONES	101
TRAYECTORIAS RECORRIDAS: LOS MÚLTIPLES CAMINOS DE LA RUTA CRÍTICA	102
ACCIONES EMPRENDIDAS	105
RESULTADOS OBTENIDOS	112
FACTORES DETERMINANTES DE LA RUTA CRÍTICA	117
<u>VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</u>	<u>127</u>
CONCLUSIONES METODOLÓGICAS Y LECCIONES APRENDIDAS	127
CONCLUSIONES OBSERVACIONALES	128
RECOMENDACIONES	131
RECOMENDACIONES GENERALES	131
SECTOR SALUD	133
SECTOR JUDICIAL-POLICIAL	134
SECTOR EDUCATIVO	135
SECTOR COMUNITARIO-ONG	136
<u>REFERENCIAS</u>	<u>137</u>
<u>ANEXO 1</u>	<u>140</u>
<u>DEFINICIÓN DE CONCEPTOS</u>	<u>140</u>
<u>ANEXO 2</u>	<u>143</u>
<u>PARTICIPANTES EN EL PROCESO DE INVESTIGACIÓN</u>	<u>143</u>

PRESENTACIÓN

En las Américas, la violencia intrafamiliar afecta a una de cada tres mujeres. Como resultado de varios acuerdos internacionales para prevenir y erradicar la violencia contra la mujer en la última década, la mayoría de los países de la región han formulado legislaciones y políticas para enfrentarla. Sin embargo, no en todos ellos se han concretado reglamentaciones, instrumentos, recursos y políticas que hagan efectivas tales medidas.

Esta publicación, *La Ruta Crítica que Siguen las Mujeres Afectadas por la Violencia Intrafamiliar en América Latina*, nos muestra que la violencia intrafamiliar es un problema complejo y que requiere para su solución políticas y acciones coordinadas e intrasectoriales con la participación del Estado y de la sociedad civil.

La Ruta Crítica nos abre una puerta y nos lleva por los caminos que toman las mujeres para salir de su situación de violencia. *La Ruta* empieza con la decisión y determinación de las mujeres de apropiarse de sus vidas y las de sus hijos. Siguiendo esta *Ruta*, conocemos los factores que impulsan a las mujeres a buscar ayuda, las dificultades encontradas para llevar adelante tal decisión, sus percepciones sobre las respuestas institucionales, y las representaciones sociales y significados sobre la violencia intrafamiliar que existen entre el personal de las instituciones que deben ofrecer respuestas a este serio problema de salud pública. Al fin, aprendemos sobre sus frustraciones y resignaciones que, en muchos casos, las llevan otra vez a la situación de violencia.

La Ruta es un recuento de las experiencias de mujeres en 16 comunidades de diez países de la región, y las respuestas de prestatarios de servicios de salud, judicial, policial y social en estas comunidades. Estas experiencias han sido obtenidas a través de la aplicación de un protocolo con el mismo nombre. El protocolo fue diseñado y aplicado con las propias mujeres y con otros miembros de sus comunidades.

La investigación de *La Ruta Crítica* fue desarrollada en el marco del Proyecto Fortalecimiento y Organización de las Mujeres y Acciones Coordinadas entre el Estado y la Sociedad Civil para la Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar, coordinado por el Programa Mujer, Salud y Desarrollo de la OPS/OMS, y se constituye en una importante herramienta para el desarrollo del Modelo Integral de Atención a la Violencia Intrafamiliar. El proceso social generado por la investigación, así como la información obtenida, fueron factores muy relevantes para movilizar las comunidades a formar redes locales. Estas redes multisectoriales forman la base operacional del Modelo de Atención y existen actualmente en más de 100 comunidades. Para la OPS, sus contrapartes nacionales y las coaliciones nacionales y locales para prevenir la violencia, los resultados de las *Rutas* en cada país fueron insumos de gran utilidad para la programación y la abogacía por leyes y políticas para abordar la violencia intrafamiliar.

Esta publicación concluye con recomendaciones concretas para las autoridades en cómo mejorar las políticas y programas, y para los sectores de salud, judicial, policial, educativo y

comunidad en cómo mejorar la calidad de sus servicios y su apoyo para las mujeres y sus familias que viven en situaciones de violencia intrafamiliar.

“Independientemente del país y lugar donde se realizó la *Ruta*, las historias de estas mujeres revelan que existe una gran brecha entre el discurso de la democracia formal que se emplea en estos diez países y la concreción de una verdadera justicia social para las afectadas por la violencia intrafamiliar. A pesar de los avances en los últimos años, todavía no garantizan a las mujeres el acceso pleno a sus derechos, lo que atenta contra sus oportunidades de vida y su condición de ciudadanas.” (*La Ruta Crítica*)

Agradecemos a las investigadoras por su importante contribución para visibilizar este problema endémico en las Américas y a los valiosos puntos focales del Programa Mujer Salud y Desarrollo, y su coordinadora subregional para Centroamérica, Lea Guido, que facilitaron no solo la investigación sino el diseño y la implementación del Modelo Integral de Atención que actualmente responde a miles de mujeres que viven en situación de violencia intrafamiliar. Extendemos nuestros agradecimientos a los gobiernos de Suecia, Noruega y Holanda, que nos apoyaron durante tantos años para que el Modelo se implementara e institucionalizara en más de 100 comunidades.

Marijke Velzeboer
Coordinadora
Programa Mujer Salud y Desarrollo
Organización Panamericana de Salud

INTRODUCCIÓN

El estudio “Ruta Crítica de las Mujeres Afectadas por la Violencia Intrafamiliar en América Latina” se realizó en 16 comunidades de diez países -los siete centroamericanos y tres andinos (Perú, Bolivia y Ecuador)- entre 1996 y 1998, por una iniciativa del Programa Regional sobre *Mujer, Salud y Desarrollo* (HDW) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y fue ejecutado con el apoyo de Noruega y Suecia.

Este largo y rico proceso de investigación se inicia en el marco del Proyecto Subregional del Programa HDW: “Fortalecimiento y Organización de las Mujeres y Acciones Coordinadas entre el Estado y la Sociedad Civil en el Nivel Local para la Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar.” El tema específico de la violencia intrafamiliar ha sido un eje prioritario de este programa, y el propósito de este estudio fue precisamente ayudar a identificar las características del problema y a partir de ello formular recomendaciones para los actores locales, a fin de contribuir en la elaboración de un modelo de prevención y atención de este serio problema social.

El estudio fue desarrollado con base en un solo protocolo de investigación multicéntrico, resultado del trabajo acumulado y el compromiso de muchas investigadoras, activistas y funcionarios de instituciones de los diez países participantes. La elaboración del protocolo comenzó con la redacción y revisión de una versión preliminar por el equipo de investigadoras en el transcurso de tres talleres que tuvieron lugar en diferentes momentos de 1996. Una vez terminado y adaptado a las realidades particulares, fue aplicado en cinco idiomas distintos (español, inglés, creole, quechua y aymara) en 16 comunidades tanto urbanas como rurales de los diez países.

El trabajo estuvo orientado por el siguiente problema de investigación y objetivos:

Problema de Investigación

¿Cuál es el proceso de la ruta crítica seguida por las mujeres mayores de 15 años afectadas por la violencia intrafamiliar y cuáles son los factores que influyen en ese proceso?

Objetivos del Estudio

- 1) Conocer las acciones emprendidas por las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar y la ruta seguida para encontrar atención y solución a sus problemas de violencia.
- 2) Conocer los factores que impulsan o desestimulan el inicio de una ruta crítica en mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar.
- 3) Conocer las percepciones de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar sobre las respuestas encontradas en su búsqueda de ayuda y solución a sus problemas de violencia.

- 4) Conocer las representaciones sociales y las respuestas por parte de las y los prestatarios de servicios en torno a la violencia intrafamiliar.

Antecedentes

Durante la década pasada la violencia contra las mujeres cobró mayor reconocimiento como tema digno de preocupación y acción internacional. Las organizaciones de mujeres de todo el mundo incluyeron la violencia como un tema prioritario durante la Década de las Naciones Unidas para la Mujer (1975-1985). Al final de esa década, en noviembre de 1985, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó su primera resolución sobre la problemática.

Desde entonces la ONU ha auspiciado diversas reuniones de grupos de expertos y expertas sobre la violencia contra las mujeres y le ha dado seguimiento al tema a través de su Comisión Sobre la Condición de la Mujer, el Consejo Económico y Social, la Oficina de Estadísticas y el Comité de Prevención y Control del Delito. Asimismo, en la Conferencia de Naciones Unidas sobre Derechos Humanos, celebrada en Viena en 1993, por primera vez en la historia se reconoció a la violencia contra las mujeres como una violación flagrante de los derechos humanos. Como resultado, dos nuevos instrumentos internacionales fueron propuestos para enfrentar la violencia como un problema de derechos humanos: *la Declaración de Naciones Unidas Sobre la Violencia contra la Mujer* y la más comprehensiva *Convención Interamericana para la Prevención, Castigo y Erradicación de la Violencia Contra la Mujer* (“Convención de Belém do Pará”), auspiciada por la Organización de Estados Americanos y ratificada por casi todos los países de la región.

Por otra parte, en su XIII Reunión, celebrada en abril de 1993, el Sub-comité de Mujer, Salud y Desarrollo, de la OPS, exhortó a la Organización a establecer una estrategia y elaborar líneas de acción que incorporaran el tema de la violencia contra las mujeres como una emergencia de salud pública que exigía atención inmediata.

Como parte de estos esfuerzos, en 1994 se aprobó el Proyecto Sub-regional de Acción y Prevención de la Violencia Intrafamiliar en Centroamérica, con fondos suecos y noruegos, y en 1995 se aprobó un proyecto similar para tres países andinos, Ecuador, Perú y Bolivia, con apoyo holandés. Esta investigación intenta ser una contribución más a estas iniciativas nacionales e internacionales por prevenir, combatir y erradicar la violencia contra las mujeres.

I. ESTRATEGIA TEÓRICO-METODOLÓGICA¹

Marco Teórico-Conceptual

Partimos de la premisa que la violencia intrafamiliar es un problema social de grandes dimensiones que afecta sistemáticamente a importantes sectores de la población, especialmente a mujeres, niñas, niños, ancianas y ancianos. Esta violencia tiene una direccionalidad clara: en la mayoría de los casos es ejercida por hombres contra mujeres y niñas. Una forma endémica de la violencia intrafamiliar es el abuso de las mujeres por parte de su pareja. Las manifestaciones de este tipo de violencia, también denominada “violencia doméstica”, incluyen la violencia física, psicológica, sexual y patrimonial. Según estudios realizados en América Latina, entre un cuarto y más de la mitad de las mujeres informan haber sido abusadas en algún momento por sus parejas.²

La prevalencia tan significativa de la violencia intrafamiliar constituye un serio problema de salud pública, un obstáculo oculto para el desarrollo socioeconómico y una violación flagrante de los derechos humanos. En relación con el impacto de la violencia en la salud, la violación y la violencia doméstica aparecen como una causa significativa de discapacidad y muerte entre mujeres en edad reproductiva. Además de heridas, hematomas, fracturas, pérdida de capacidad auditiva, desprendimiento de la retina, enfermedades de transmisión sexual, abortos e incluso femicidios, las mujeres blanco de la violencia pueden padecer de estrés crónico y, como consecuencia, de enfermedades tales como hipertensión, diabetes, asma y obesidad. Frecuentemente, como resultado del abuso tanto físico como psicológico, las mujeres sufren dolores de cabeza en forma crónica, trastornos sexuales, depresiones, fobias y miedos prolongados.³ Asimismo, las mujeres afectadas por la violencia se caracterizan por tener una muy baja autoestima que afecta directamente su comportamiento, su productividad en el trabajo, su capacidad para protegerse, para buscar ayuda y denunciar su caso.⁴

La violencia intrafamiliar contra las mujeres tiene también un alto costo social y económico para el Estado y la sociedad, y puede transformarse en una barrera para el desarrollo socioeconómico. Algunos estudios estiman que el abuso sexual y el maltrato físico disminuyen el ingreso de las mujeres entre un 3% y un 20% por el impacto sobre el logro educacional y sobre la salud lo que, a su vez, repercute en su actividad laboral.⁵ Según cálculos hechos con la metodología AVAD (Años de Vida Ajustados según

¹ Tomado de Shrader, Elizabeth y Montserrat Sagot. 1998. Ruta Crítica que Siguen las Mujeres Afectadas por la Violencia Intrafamiliar: Protocolo de Investigación. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, Programa Regional Sobre Mujer, Salud y Desarrollo (HDP/HDW).

² Heise, Lori. 1994. Violencia Contra la Mujer: La Carga Oculta Sobre la Salud. Washignton, DC: Organización Panamericana de la Salud, Programa Mujer, Salud y Desarrollo; Ellsberg, Mary. 1996. Confites en el Infierno. Prevalencia y Características de la Violencia Conyugal Hacia las Mujeres en Nicaragua. Nicaragua: Departamento de Medicina Preventiva, UNAM-León.

³ Larraín, Soledad y Teresa Rodríguez. 1993. “Orígenes y Control de la Violencia Doméstica contra la Mujer. En Género, Mujer y Salud en las Américas. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, Publicación Científica No. 54.

⁴ Paltiel, Freda L. 1993. “La Salud Mental de las Mujeres en las Américas”. En Género, Mujer y Salud en las Américas. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, Publicación Científica No.54.

⁵ Nelson, Toni. 1996. “Violence Against Women. World Watch, July/August.

Discapacidad), en las economías de mercado, para las mujeres de 15 a 44 años, la violencia intrafamiliar representa casi un año de vida perdido por cada cinco años de vida saludable.⁶ Con la creciente feminización de la pobreza en la región, las mujeres maltratadas son cada vez más vulnerables a la violencia patrimonial, actos dirigidos a perjudicar su manutención y la de su familia, sus bienes acumulados o su participación laboral. Al atentar contra el potencial humano de las mujeres afectadas, la violencia intrafamiliar limita la plena incorporación de éstas a los procesos de desarrollo social, político y económico. Esta situación perpetúa la injusticia y la discriminación al negársele a las afectadas el acceso igualitario a los recursos de la sociedad, a la vez que les impide contribuir plenamente con los procesos de desarrollo social.⁷

La violencia intrafamiliar implica además una restricción a la libertad, la dignidad y el libre movimiento y, a la vez, una violación directa a la integridad de la persona.⁸ Muchas de las manifestaciones de la violencia intrafamiliar son, de hecho, formas de tortura, de encarcelamiento en la casa, de terrorismo sexual o de esclavitud. Desde esta perspectiva, la violencia intrafamiliar representa una violación de los derechos humanos de las mujeres afectadas.⁹

Una de las características principales de la violencia intrafamiliar es su invisibilidad, y el amplio sub-registro de los casos en las instituciones públicas contribuye a esta invisibilización. Por ejemplo, según estimaciones recientes solo son denunciados un 2% de los casos de abuso sexual infantil dentro de la familia, un 6% de los de abuso sexual fuera de la familia, y entre un 5% y un 8% de los de abuso sexual contra adultos.¹⁰ Según estudios realizados en América Latina, en el caso de la violencia intrafamiliar contra mujeres adultas, se estima que únicamente son denunciados entre un 15% y un 20% de estos incidentes.¹¹

Este sub-registro es el resultado de una multiplicidad de factores, entre los que se encuentran: el hecho de que la violencia intrafamiliar sea considerada como actos aislados dentro del ámbito privado y no como un problema social; la percepción de que los actos de violencia son hechos normales dentro de las dinámicas de la familia, es decir, que la práctica de la violencia es un acto legítimo; el hecho de que las personas afectadas, principalmente las mujeres, suelen responsabilizarse a sí mismas de ser las provocadoras de los actos violentos, percepción que es ampliamente reforzada por los mitos y actitudes de la sociedad. Finalmente, la percepción de las mujeres de que no hay servicios o respuestas sociales para apoyarlas a resolver su problema, o que los servicios existentes son poco eficientes, inadecuados y hasta dañinos.

⁶ Heise, op.cit.

⁷ Carrillo, Roxana. 1991. "La Violencia Contra las Mujeres: Obstáculo para el Desarrollo." En Una Nueva Lectura: Género en el Desarrollo. Editado por V. Guzmán, et.al. Lima: Flora Tristán Ediciones.

⁸ Bunch, Charlotte. 1991. "Los Derechos de la Mujer como Derechos Humanos." En Mujer y Violencia Doméstica. Santiago de Chile: Instituto de la Mujer.

⁹ En la Conferencia Mundial de Naciones Unidas sobre Derechos Humanos, celebrada en Viena en 1993, se reconoció por primera vez en la historia a la violencia intrafamiliar contra las mujeres como una violación de sus derechos humanos.

¹⁰ Heise, op.cit.

¹¹ CEFEMINA. 1994. Mujeres Hacia el 2000: Deteniendo la Violencia. San José, Costa Rica: Programa "Mujer No Estas Sola, CEFEMINA; Shrader Cox, Elizabeth. 1992. "Developing Strategies: Efforts to End Violence Against Women in Mexico." En Freedom From Violence. Women's Strategies from Around the World. Edited by M.Schuler. New York: OEF International.

Todos estos factores conducen a que muchas mujeres afectadas se vean imposibilitadas o se nieguen a denunciar la violencia de la que son objeto. Las instituciones prestatarias de servicios, en general no cuentan con sistemas de detección y registro apropiados, lo que oculta aún más este serio y extendido problema social. La falta de registros, a su vez, lleva a diagnósticos, políticas de prevención y modelos de atención no adecuados para responder a las necesidades de las mujeres afectadas y a la complejidad y magnitud de la violencia intrafamiliar.

Además de la invisibilización y sub-registro, existen también serios problemas en relación con la comprensión de las dinámicas de las relaciones violentas y de las experiencias de las personas afectadas. En general, existe poca comprensión sobre las dinámicas específicas de las diferentes manifestaciones de la violencia intrafamiliar y de sus efectos. La incompreensión de estos fenómenos y de las experiencias particulares de las personas afectadas tiene también un efecto en las políticas de las instituciones públicas y en los programas de atención y prevención.

Este tipo de violencia no es el resultado de casos inexplicables de conducta desviada o patológica. Por el contrario, es una práctica aprendida, consciente y orientada, producto de una organización social estructurada sobre la base de la desigualdad. En ese sentido, la violencia intrafamiliar es el resultado de las relaciones desiguales de poder y es ejercida por los que se sienten con más derecho a intimidar y controlar. Al interior de la familia, las desigualdades producidas por el género y la edad son las principales determinantes de las relaciones violentas que allí se construyen.

Por lo tanto, el uso de la violencia contra las personas con menos poder dentro del ámbito familiar es no solo uno de los medios por los cuales se controla y oprime, sino también una de las expresiones más brutales y explícitas de la dominación y la subordinación basadas en el género y la edad. Este modelo de poder y dominio que produce las prácticas cotidianas de violencia intrafamiliar atraviesa todas las clases sociales, niveles educativos, grupos étnicos y etarios; es decir, la violencia intrafamiliar se da en todos los sectores de la sociedad.

Aunque el derecho legal para el ejercicio de este tipo de violencia ya no es explícitamente reconocido en la mayoría de las sociedades occidentales, “el legado de leyes antiguas y de prácticas sociales abiertamente aprobadas continúan generando las condiciones que permiten la existencia generalizada de la violencia intrafamiliar.”¹² Aunque las leyes no brinden más un apoyo explícito a la práctica de la violencia, la omisión, la indiferencia, las políticas sociales y procedimientos ineficientes y contradictorios de las instituciones sociales continúan reflejando esa estructura de dominación y subordinación que produce y legitima la violencia intrafamiliar contra las mujeres.

El problema de la violencia intrafamiliar contra las mujeres es de tal complejidad que su solución requiere de políticas y acciones coordinadas estratégica e intersectorialmente con la participación tanto del Estado como de la sociedad civil. En este contexto son de fundamental importancia los sectores salud, normativo (judicial-legal-policial), educativo y

¹² Sagot, Montserrat. 1995. “Socialización de Género, Violencia y Femicidio.” *Revista Reflexiones* No. 41, Diciembre, Universidad de Costa Rica.

no gubernamental. Cada uno de ellos tiene un papel crucial que jugar en la detección, registro, atención y prevención de la violencia intrafamiliar y en garantizar los derechos de las afectadas. Sin embargo, en términos reales, la ideología que existe en torno al problema de la violencia intrafamiliar contra las mujeres hace que las respuestas de estos sectores como prestatarios de servicios sean inadecuadas e insuficientes en la mayoría de los casos.

Desde esta perspectiva, es de fundamental importancia estudiar las respuestas obtenidas en las instituciones sociales por las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar. Este estudio permitió develar las respuestas y obstáculos encontrados por las afectadas en su búsqueda de ayuda, la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios y, en general, las representaciones sociales y significados que sobre la violencia intrafamiliar existen entre el personal de las instituciones que deberían ofrecer respuestas ante este serio problema. Solo después de conocer estas situaciones, será posible diseñar estrategias intersectoriales efectivas para prevenir, enfrentar y combatir la violencia intrafamiliar.

Estrategia Metodológica: La Selección de la Metodología Cualitativa

El tema central de esta investigación es el de las experiencias de las mujeres afectadas en su búsqueda de ayuda, el proceso seguido, las representaciones sociales y los significados sobre la violencia que existen tanto entre los prestatarios de servicios como en las mismas mujeres afectadas. Desde esa perspectiva, se seleccionó la metodología cualitativa para indagar estos temas. Esta estrategia de investigación es particularmente apropiada en el presente caso porque una de sus mayores fortalezas es que permite una mejor comprensión de las dimensiones subjetivas y simbólicas del comportamiento humano, así como de los procesos vividos por los actores sociales.

Por otra parte, mientras que la investigación cuantitativa analiza el mundo social en términos de variables y produce datos numéricos, la investigación cualitativa es una fuente para obtener ricas descripciones y explicaciones sobre los procesos en contextos locales, narradas en las propias palabras de los y las participantes. Dada esta característica, los datos cualitativos permiten preservar el ritmo cronológico de los eventos, comprenderlos dentro del contexto mismo en el que acontecieron y derivar de ello explicaciones fuertemente enraizadas en la realidad socio-cultural que se estudia.¹³ En otras palabras, la investigación cualitativa permite entender los fenómenos sociales desde la propia perspectiva del actor.¹⁴

En términos de la ética de la investigación, el paradigma cualitativo tiene una serie de implicaciones. Este tipo de investigación rechaza las posiciones del paradigma científico tradicional que establecen separaciones entre los “sujetos” y los “objetos” de la investigación o que consideran que las experiencias personales y los saberes populares no tienen validez científica. La investigación cualitativa implica establecer una relación igualitaria y horizontal entre quien investiga y los(as) participantes en la investigación. Es decir, las modalidades jerárquicas y verticales de hacer investigación deben ser sustituidas por

¹³ Miles, Matthew y Michael Huberman. 1994. Qualitative Data Analysis. Los Angeles, CA: Sage Publications.

¹⁴ Taylor S.J. y R. Bogdan. 1992. Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación. Barcelona: Ediciones Paidós.

modalidades más participativas y de colaboración entre quien investiga y los(as) informantes.

El paradigma cualitativo reconoce que la investigación se enmarca en un contexto de espacio-tiempo y se dirige a una comunidad o grupo de personas. Es decir, la investigación debe responder a los intereses y necesidades de las(os) personas que participan en la investigación. Además, durante el proceso debe mantenerse una estricta preocupación ética por las consecuencias de la investigación en las personas involucradas. Desde esa perspectiva, la investigación cualitativa requiere de más rigor metodológico, más tiempo por parte del equipo investigador, más sensibilidad personal y profesional, y mayor formación teórica.¹⁵

La investigación cualitativa también plantea la necesidad de prestar atención a la “voz”, es decir a quién habla, para quién, con quién y con qué propósito. Es decir, la medida en la que se rescatan voces alternativas o las voces de las(os) silenciados se convierte no solo en un criterio ético, sino también un criterio de calidad de este tipo de investigación. Finalmente, las posturas cualitativas plantean que desde el punto de vista ético, una investigación de calidad es aquella que integra investigación, reflexión, crítica, respeto y acción.

En ese sentido, las técnicas de recolección de datos usadas por excelencia en la investigación cualitativa, son aquellas que permiten recoger las experiencias de los actores con sus propias palabras, sus propios ritmos y que mejor recojan sus visiones del mundo. Por lo tanto, algunas de ellas son las entrevistas en profundidad, las semi-estructuradas, la observación participante y las entrevistas grupales, entre otras. Estas técnicas permiten una mejor aprehensión de las dinámicas particulares de la experiencia humana, de los procesos vividos y de la construcción de las representaciones sociales.

Dado que el objetivo central del análisis cualitativo no es la generalización estadística, sino la aprehensión de las particularidades y significados dentro de sus propios contextos, la selección de muestras por medio de técnicas aleatorias no es apropiada y, muchas veces, ni siquiera posible por no contarse con el marco muestral adecuado. Esta situación es particularmente cierta en el caso de la violencia intrafamiliar, en el cual la invisibilización y el sub-registro dificultan enormemente la realización de investigaciones basadas en muestras estadísticamente representativas. Con esto no se está desestimando la posibilidad de realizar encuestas de prevalencia, sino que se quiere enfatizar que para efectos de esta investigación, la metodología cuantitativa no es apropiada.

Las técnicas de recolección de datos empleadas por la investigación cualitativa demandan, entonces, el uso de diseños muestrales más apropiados a la lógica de la búsqueda de particularidades, significados y su relación con los contextos locales. Desde esa perspectiva, una de las técnicas de muestreo más usadas en este tipo de investigación es la de la “bola de nieve”, sobre todo cuando, dada la sensibilidad de ciertos temas, la captación de informantes para la investigación se hace particularmente difícil.¹⁶

¹⁵ Briceño-León, Roberto. 1996. “Los Métodos Cualitativos: Rasgos Comunes, Errores Frecuentes.” En Revista Venezolana de Economía y Ciencias Sociales, Vol.2, No.2-3 (abril-setiembre).

¹⁶ Para una explicación detallada de cómo se desarrolló la técnica de la “bola de nieve” en esta investigación, véase el Protocolo de Investigación “Ruta Crítica de las Mujeres Afectadas por la Violencia Intrafamiliar.”

Con este tipo de muestreo, el número de personas no se define de antemano, sino que se aplica el criterio de “saturación.”¹⁷ Es decir, se deja de entrevistar cuando ya nadie hace referencia a nuevas personas o, cuando después de cierto número de entrevistas, quien investiga concluye que ya no está aprendiendo nada nuevo en relación con su problema de investigación. La aplicación adecuada del criterio de saturación conduce a la obtención de muestras cualitativamente significativas y, por lo tanto, apropiadas para los propósitos de acercarse a los significados individuales y colectivos, y a los procesos sociales de los grupos que se estudian.

Fuentes de Información y Técnicas de Recolección de Datos

Según se explicó arriba, dado que los objetivos de esta investigación incluyen conocer las acciones, percepciones y actitudes de las mujeres afectadas por la violencia, así como la calidad de los servicios y las representaciones sociales de los y las prestatarios, la metodología más apropiada es la cualitativa, con un énfasis especial en las denominadas técnicas etnográficas. En el presente caso, el diseño de investigación incluyó varias fuentes y técnicas complementarias: entrevistas semi-estructuradas a las y los prestatarios de servicios, análisis de contenido de las fuentes documentales, entrevistas en profundidad con las mujeres afectadas y grupos focales con personas de las comunidades.

El proceso se inició con la definición de una serie de criterios para la selección de las comunidades. Para facilitar la identificación y participación de las y los informantes, se acordó que las comunidades debían contar con las siguientes características:

- Una población total de entre 10,000 y 40,000 habitantes. Con este tamaño demográfico se esperaba tener una localidad de tamaño apropiado para el uso de las técnicas etnográficas y a la vez tener la posibilidad de detectar un número adecuado de informantes clave, sobre todo de mujeres afectadas que hubiesen iniciado una ruta crítica.
- Acceso a datos sobre los perfiles demográficos, de salud y de desarrollo socioeconómico. Con esta información se pretendía elaborar un perfil del contexto de cada una de las comunidades.
- Disponibilidad de servicios básicos de salud; como mínimo, puesto o centro de salud. Estos servicios se convirtieron en un punto de entrada y contacto con la comunidad, así como en un punto de referencia para ejecutar las intervenciones basadas en los resultados de la investigación.
- Existencia de por lo menos una organización no gubernamental de desarrollo comunitario que tuviera trabajo directo con mujeres o un énfasis en asuntos de violencia intrafamiliar. Por razones éticas relacionadas con la temática del estudio, era importante tener una organización cercana de referencia en caso de que una mujer solicitara información o apoyo.

La selección de las comunidades fue el resultado de una decisión concertada entre las oficinas nacionales de la OPS, los ministerios de Salud y otras entidades involucradas en la lucha contra la violencia intrafamiliar en cada país. En Centroamérica, la investigación se

¹⁷ Acuña, Víctor H. 1988. “La Historia Oral, Las Historias de Vida y las Ciencias Sociales.” En Historia: Teoría y Métodos. San José, Costa Rica: EDUCA

realizó en una comunidad por país; en Perú, Bolivia y Ecuador, en tres. Las comunidades seleccionadas, que incluyen tanto urbanas como rurales, fueron Orange Walk (Belice), Santa Lucía Cotzumalguapa (Guatemala), Guazapa (El Salvador), Villa Adela (Honduras), Estelí (Nicaragua), Guadalupe de Goicoechea (Costa Rica), Juan Díaz (Panamá), Mizque, Riberalta y Viacha (Bolivia), Barrio El Carmen, Guazmo Norte y Cantón Sigsig (Ecuador), y San Juan de Lurigancho, Cusco y Piura (Perú).

Una vez seleccionadas las comunidades, se procedió a recoger la información por medio de:

- **Entrevistas en profundidad con mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar.** Los criterios para seleccionar a las mujeres fueron los siguientes:
 - a) Mujeres mayores de 15 años afectadas por cualquier forma de violencia que al momento de la entrevista residieran en alguna de las localidades seleccionadas.
 - b) La afectada debería haber iniciado un contacto con cualquier prestatario de servicio en el transcurso de los 24 meses anteriores a la fecha de recolección de la información.
 - c) La informante debía estar dispuesta a narrar sus experiencias por voluntad propia y a que se grabara la entrevista .

Los objetivos de estas entrevistas fueron: conocer los factores impulsores e inhibidores de la ruta crítica; recabar información sobre las acciones emprendidas por las mujeres en su búsqueda de ayuda; describir los factores de respuesta que recibió la informante y su valoración sobre esas respuestas encontradas. Dependiendo de las circunstancias particulares de cada país y zona donde se realizó el estudio, se entrevistaron entre 15 y 27 mujeres por comunidad. Las mujeres fueron contactadas inicialmente a través de los prestatarios de servicios y luego por medio del uso de la técnica de la “bola de nieve.”

- **Entrevistas semi-estructuradas con prestatarios de servicios.** Los prestatarios de servicios fueron seleccionados por su representatividad, función y cargo. Fueron considerados los servicios del sector público y de las organizaciones no gubernamentales. Se seleccionaron informantes de los siguientes sectores:
 - a) Sector público: salud, jurídico-legal, policial y educativo.
 - b) No gubernamental: organizaciones comunitarias de base, ONG de mujeres e instituciones de iglesias.

Dependiendo del tamaño y complejidad institucional de la comunidad, se debían realizar un mínimo de 17 entrevistas con representantes de cada uno de estos sectores. Los objetivos de estas entrevistas eran: conocer las representaciones sociales de estos informantes sobre el fenómeno de la violencia intrafamiliar, así como sus experiencias brindando atención a las mujeres afectadas. Las entrevistas con las y los prestatarios de servicios también fueron utilizadas con el fin de identificar a otras informantes clave, tanto mujeres afectadas como otros prestatarios relevantes para la investigación.

- **Análisis de documentos institucionales.** El análisis documental tuvo lugar en las diferentes instituciones en las cuales se desarrollaron las entrevistas a prestatarios. El objetivo de este análisis fue detectar la existencia de políticas institucionales sobre

violencia intrafamiliar y conocer las formas de registro de casos y el tipo de formatos utilizados.

- **Grupos focales con miembros de la comunidad.** En los grupos focales se incluyeron mujeres y hombres jóvenes y adultos, residentes en las comunidades de estudio. Para conformar los grupos se consideraron los siguientes criterios:
 - a) Mujeres y hombres mayores de 15 años con voluntad de participar.
 - b) Se formaron grupos separados de mujeres adultas, mujeres jóvenes, hombres adultos y hombres jóvenes.

Los participantes en los grupos focales fueron reclutados en las “salas de espera” de las instituciones o por medio de las ONG y organizaciones comunitarias. Para el reclutamiento de los y las jóvenes, se contactó fundamentalmente a las instituciones de educación media existentes en las comunidades en estudio. En general, se realizaron un promedio de cuatro grupos focales por comunidad, conformados por entre siete y 12 participantes cada uno. Los objetivos de estos grupos fueron conocer las representaciones sociales de las personas de la comunidad sobre el fenómeno de la violencia intrafamiliar, sus percepciones acerca de los servicios, y sus visiones sobre la prevención y atención de la violencia en su comunidad.

Como era de esperarse, en un proceso de investigación tan complejo como éste, los diferentes equipos de investigación tuvieron que adaptar el protocolo de investigación, los procedimientos y las guías de entrevista a la realidad particular de cada comunidad y país. Hubo incluso necesidad de traducir las guías de entrevista, originalmente escritas en español, al inglés, quechua y aymara a fin de desarrollar la investigación en comunidades donde predominaban esos idiomas. El proceso fue largo y siguió ritmos diferentes en cada país. Sin embargo, el hilo conductor y unificador estuvo dado por un protocolo de investigación multicéntrico, producto del trabajo colectivo de investigadoras de más de diez países, desarrollado a lo largo de tres talleres, y por un estricto apego a unos principios éticos que se convirtieron en el marco de fondo fundamental para la conducción de este estudio. Los elementos centrales de esos principios éticos fueron un respeto profundo por las historias y procesos vividos por las mujeres que aceptaron participar en la investigación; el establecimiento de garantías para la confidencialidad de la información y la seguridad de las y los informantes; y un compromiso de todas y todos los involucrados en esta investigación de contribuir a la lucha por prevenir, confrontar y erradicar la violencia intrafamiliar.

II. CONTEXTO REGIONAL

La violencia contra las mujeres, como un problema de gran magnitud y graves consecuencias, comienza a ser visibilizada y denunciada en Latinoamérica en la década de los años ochenta, y son las organizaciones de mujeres de la sociedad civil las que inician este movimiento. En 1981, el I Encuentro Feminista de Latinoamérica y el Caribe, celebrado en Colombia, identifica este problema como uno de los prioritarios a enfrentar, y declara el 25 de noviembre Día Internacional por la No Violencia Contra la Mujer. En 1990, en el marco del IV Encuentro Feminista, celebrado en Argentina, se constituye la Red Feminista Latinoamericana y del Caribe Contra la Violencia Doméstica y Sexual. Entre estas dos fechas, las organizaciones de mujeres no solo realizaron campañas de denuncia y sensibilización, y elaboraron propuestas de legislación y políticas públicas, sino que organizaron los primeros programas de atención de mujeres maltratadas de la región.

Las respuestas estatales proliferaron en la década siguiente, combinando iniciativas de diversa índole: servicios de atención, reformas legales, capacitación a funcionarios y funcionarias estatales, campañas de denuncia y sensibilización, comisarías especializadas y refugios. En algunos países se conjugan los esfuerzos de los Estados y la sociedad civil, con acciones o planes conjuntos de corto o mediano plazo.

Tras varias declaraciones de la Organización de Naciones Unidas (ONU) y de la Organización de Estados Americanos (OEA) en los años noventa, la comunidad mundial reconoció oficialmente la violencia contra las mujeres como una violación de los Derechos Humanos (Conferencia Mundial de la ONU sobre Derechos Humanos, Viena 1993). En el continente, la OEA aprobó, en 1994, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres, conocida como Convención de Belém do Pará.

Esta Convención establece, entre otros, los siguientes compromisos estatales:

- “actuar con la debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra la mujer”
- “incluir en la legislación interna normas penales, civiles y administrativas, así como las de otra naturaleza que sean necesarias para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y adoptar las medidas administrativas que sean del caso”
- “adoptar medidas judiciales para conminar al agresor a abstenerse de hostigar, intimidar, amenazar, dañar o poner en peligro la vida de la mujer de cualquier forma que atente contra su integridad o perjudique su propiedad”
- “establecer procedimientos legales, justos y eficaces para la mujer que haya sido sometida a violencia, que incluyan, entre otros, medidas de protección, un juicio oportuno y el acceso efectivo a tales procedimientos”
- “establecer los mecanismo judiciales y administrativos necesarios para asegurar que la mujer objeto de violencia tenga acceso efectivo a resarcimiento, reparación del daño u otros medios de compensación justos y eficaces.”

Además, los estados partes se comprometen a adoptar en forma progresiva algunas medidas y programas, entre ellos “suministrar los servicios especializados apropiados para

la atención necesaria de la mujer objeto de violencia, por medio de entidades de los sectores público y privado, inclusive refugios, servicios de orientación para toda la familia, cuando sea el caso, y cuidado y custodia de los menores afectados.”

Los diez países en los que se realizó la investigación de la “Ruta Crítica” se adhirieron a la Convención de Belém do Pará entre diciembre de 1994 y noviembre de 1996. En muchos de ellos ya se habían adoptado políticas de atención y prevención de la violencia contra las mujeres, y en otros la ratificación de la Convención favoreció su aparición. Sin embargo, el que un país ratifique esta Convención no representa un cambio automático en la vida de las mujeres maltratadas, ni en los recursos de que disponen, pues para ello cada Estado debe aprobar políticas públicas y legislación específica que establezcan normas y procedimientos claros.

Cabe destacar que a pesar de que la Convención de Belém do Pará se refiere a la violencia contra las mujeres, en ningún país de Latinoamérica se ha aprobado legislación específica contra este tipo de agresión, sino contra la violencia intrafamiliar o, a lo sumo, contra la violencia hacia la mujer y la familia. Esto no es producto de un descuido, sino de la resistencia de los sectores políticos nacionales a aceptar la existencia, gravedad y dinámicas propias de las formas de violencia que se ejercen contra las mujeres.

La existencia de leyes contra la violencia intrafamiliar y no de violencia contra las mujeres tiene diversas consecuencias. En primer lugar, se invisibiliza la violencia contra las mujeres al subsumirla en otra forma de violencia más general, con lo cual en la práctica también se niega su importancia y gravedad. Por otra parte, se coloca como objetivo la defensa de la familia y no la de los derechos humanos de las mujeres afectadas, por lo que éstos son fácilmente sacrificados en aras de la unión familiar. Finalmente, y lo que es altamente peligroso, los hombres agresores pueden usar las leyes contra las mismas mujeres a las que maltratan, dada la “neutralidad” de género de esas leyes, la mayor apropiación de los hombres de los espacios sociales, en particular, de los espacios judiciales, y la mayor credibilidad que obtienen ellos en esos mismos espacios.

Una muestra explícita de la resistencia a legislar en favor de las mujeres maltratadas se dio en Costa Rica. En este país las y los legisladores argumentaron que sería inconstitucional aprobar una ley que solo cubriera a las mujeres y no a los hombres, aunque nunca encontraron este problema al ratificar la Convención de Belém do Pará. Las organizaciones y mujeres que habían elaborado la propuesta inicial lograron al menos incluir en el artículo primero lo siguiente: “Los jueces deberán procurar que los agresores no utilicen contra las víctimas la presente ley...”. En la práctica, sin embargo, no se ha logrado evitar totalmente que esto ocurra.

Al momento de realizarse las investigaciones de la “Ruta Crítica”, ocho de los diez países habían aprobado leyes específicas sobre violencia doméstica o intrafamiliar; solo faltaba que lo hicieran Honduras (que la aprobó posteriormente, en 1997) y Guatemala. El que estas leyes sean instrumentos más o menos eficaces para las mujeres afectadas depende de sus características, así como del ambiente institucional en el que son aplicadas.

Como señala la Convención de Belém do Pará, las mujeres maltratadas tienen derecho a contar con leyes que sancionen la agresión, que las protejan a través de medidas cautelares, y que les aseguren resarcimiento, reparación o compensación del daño. Esta situación no se

daba, ni se da, en ninguno de los países bajo estudio. Solo en cinco de ellos (Nicaragua, Panamá, Perú, El Salvador y Ecuador) las leyes específicas sancionan la agresión. Solo en siete (Nicaragua, Panamá, Perú, El Salvador, Belice, Costa Rica y Ecuador) estas leyes proveen medidas cautelares para las mujeres maltratadas. Y en ninguna se contempla la reparación o compensación del daño.

Un avance importante es que las leyes específicas reconocen la violencia psicológica, además de la física y la sexual, que fueron las tradicionalmente consideradas en la legislación. En Costa Rica, además, se reconoce la violencia patrimonial, una forma de agresión muy frecuente y que por tal motivo fue incluida en esta investigación.

Sin embargo, al momento de denunciar algunas de estas expresiones de la violencia se encuentran grandes limitaciones, ya que no todas sus posibles manifestaciones están tipificadas, lo cual tiene que ver, fundamentalmente, con los principios y valores que las leyes protegen. Así, en El Salvador, no es posible que una mujer denuncie a su esposo por violación; tampoco en Nicaragua, donde el Código Civil habla del “débito conyugal” que existe en el matrimonio. En estos países, la legislación antepone la familia y los deberes matrimoniales a los derechos humanos de las personas involucradas.

Por otra parte, no todos los países abordan con la misma orientación un mismo delito. Así, en Costa Rica, la denuncia por incumplimiento de los deberes alimentarios para con las hijas, hijos o compañera conduce a la privación de libertad, si la persona interesada firma una orden de apremio y en tanto no haya un arreglo satisfactorio para ésta. En Honduras, por el contrario, la persona apresada por incumplimiento de deberes alimentarios puede recurrir al pago de una fianza y quedar libre.

Se ha señalado frecuentemente que las leyes, sus lógicas y procedimientos, no son adecuados para el reconocimiento y abordaje de la violencia contra las mujeres, y los códigos penales, en particular, presentan obstáculos considerables. En el ámbito de lo penal, la agresión ha sido reconocida tradicionalmente solo en la medida en que produce daños, a través de los delitos de “lesiones”, es decir, a través de los resultados observables que produce. La violencia física de parte de una pareja no siempre produce lesiones visibles, y no por eso deja de ser violencia. O no produce daños tan graves, según la escala dada por las medicaturas forenses, como para que deba ser considerado un delito, por lo cual queda tipificado como una simple falta o contravención. Hasta el momento, ni los códigos penales ni las nuevas leyes específicas sobre violencia intrafamiliar, sancionan la agresión, sino el resultado observable de ésta, lo que representa una gran limitación para las mujeres maltratadas que quieren recurrir a los tribunales de justicia.

En el caso de la violencia psicológica, este enfoque de las leyes penales añade un riesgo a la hora de medir y probar “la lesión”. Sin duda, toda forma de violencia produce sufrimiento psicológico y afectación emocional, pero ¿qué se necesita para probar una lesión psicológica grave o gravísima? Según la lógica de la prueba que se sigue en casos de violencia física, se necesitaría un diagnóstico psicológico o psiquiátrico que señalase alguna patología o daño en este campo. De nuevo, este tipo de diagnósticos no estaría probando la existencia de la agresión, sino de un posible resultado, que afortunadamente no es el más común.

Pareciera que el sistema castiga a las mujeres que no desarrollan patologías psiquiátricas, que no enloquecen en alguna manera, pues no pueden recurrir a los tribunales para que se sancione a su agresor. El resultado es la impunidad de los agresores psicológicos. Por otra parte, el que a una mujer se le diagnostique alguna patología mental puede tener consecuencias peligrosas, como la pérdida de derechos sobre sus propiedades, de la custodia de sus hijas e hijos, o de credibilidad frente a los tribunales. En definitiva, el esquema de delito de lesiones no es el adecuado para abordar los problemas de violencia contra las mujeres y, hasta el momento de realizarse esta investigación, en ningún país la legislación proporcionaba opciones diferentes.

Por otra parte, en algunas legislaciones, como la de Ecuador, se le da potestad a los jueces y juezas para ordenar terapia psicológica para las mujeres maltratadas, al igual que pueden ordenarla para los agresores. Esta medida, que nace como una forma de ampliar los servicios de atención para las mujeres maltratadas tiene, sin embargo, consecuencias indeseables: coloca en el mismo plano a las mujeres y a sus agresores, no respeta las decisiones de las mujeres maltratadas, y conlleva los mismos riesgos de revictimización que antes se señalaron, pues ubica a las mujeres maltratadas entre quienes necesitan algún tratamiento psicológico.

A pesar de los problemas mencionados, la existencia de leyes sobre violencia intrafamiliar, aun cuando no sean específicamente de violencia contra las mujeres, representan un avance importante para Latinoamérica. Constituyen instrumentos, aunque limitados, para acceder a la Justicia, ya sea sancionando en alguna forma la agresión o proporcionando protección a las mujeres y a otras personas maltratadas. Sin embargo, la aprobación de estas leyes no ha ido acompañada de los cambios necesarios en otras leyes o en otros aspectos de la administración de justicia, lo que en ocasiones, y en la práctica, llega a amenazar su utilidad.

En muchos de los países incluidos en esta investigación (Guatemala, Perú, El Salvador, Honduras) existen juzgados de Paz que tienen como objetivo restaurar la paz mediante conciliaciones y arreglos, sin necesidad de llegar a procesos penales. En estos países, los casos de violencia contra las mujeres pasan por esta vía, con lo cual se ejerce una gran presión sobre ellas para que acepten una reconciliación con sus agresores. Esto es revictimizante, ya que pone a las mujeres en riesgo de una nueva agresión, y las coloca como las intransigentes y culpables de las rupturas familiares cuando no aceptan la reconciliación. Además, impide que las mujeres ejerzan su derecho a la justicia y a que la agresión que recibieron sea sancionada. Igualmente, favorece la impunidad de la violencia y del agresor.

En El Salvador, donde no hay Juzgado de Primera Instancia, los casos de violencia intrafamiliar son resueltos entre el Juzgado de Paz y la policía, y en el Juzgado de Paz lo que se busca es la reconciliación. Esto limita los recursos de las mujeres maltratadas de comunidades rurales, para quienes es prácticamente imposible lograr un proceso penal contra el agresor. Representa, además, una discriminación contra algunas mujeres, pues la zona donde viven determina la existencia o no de opciones procesales a las que todas tienen derecho.

En algunos países, la presión que se ejerce sobre las mujeres maltratadas para que se reconcilien está mandada por Ley y, en otros, determinada por la simple costumbre. Esto último es tan fuerte en las sociedades estudiadas, que incluso cuando no existen las figuras

de Juzgado de Paz, aun cuando los jueces y juezas no tienen potestad para conciliar, tratan de hacerlo “extrajudicialmente”. En Bolivia, las investigadoras reportan que un juez entrevistado “indica que la mayor parte de los casos de violencia intrafamiliar que le ha tocado atender han sido solucionados por la vía transaccional...”. (Informe de Bolivia, pág. 45) En este mismo país se han constituido los Servicios Legales Integrados, que “tienen por objeto el asesoramiento legal de tipo conciliatorio a personas con problemas de violencia intrafamiliar.” (Informe de Bolivia, pág. 43)

En la mayoría de los países incluidos en la investigación (Perú, El Salvador, Honduras, Costa Rica, Guatemala, Bolivia, Ecuador), las leyes prevén algún espacio de conciliación, ya sea en los procesos penales o en los cautelares. En ninguno hay garantía de que una denuncia penal por agresión contra una mujer sea aceptada como tal y que el proceso llegue a su término sin desviarse hacia otros “arreglos”. Esto frustra las intenciones de las mujeres, quienes en ocasiones tienen que hacer grandes esfuerzos para tomar la decisión de denunciar y acudir a los espacios judiciales para hacerlo, arriesgándose a las reacciones violentas del agresor.

Sin embargo, hay un elemento positivo en el hecho de que los agresores sean llamados ante un juez o jueza, cuando estas figuras de autoridad les señalan claramente lo incorrecto e inaceptable de la agresión que ejercen, y les advierten que serán sancionados si siguen maltratando. Como señalan las investigadoras de Ecuador: “la audiencia de conciliación permite que la mujer experimente la pérdida de poder del agresor, cuyo poder hasta ese instante no ha sido tocado.” (Informe de Ecuador, pág.70)

Las tendencias familistas, que consideran como centro de interés y análisis a la familia, y tienen como objetivo y valor fundamental su unidad, incluso por encima de la integridad de los individuos y en particular de las mujeres, no son privativas de las instancias judiciales. Estas tendencias, que supeditan los Derechos Humanos de las Mujeres, también son sustentadas por los cuerpos policiales. La ausencia de protocolos de intervención abre campo a actuaciones arbitrarias de parte de las instituciones y los funcionarios o funcionarias, lo cual arriesga la aplicación adecuada de las leyes y normas favorables para las mujeres maltratadas.

En definitiva, la aprobación de leyes contra la violencia intrafamiliar no garantiza por sí misma la calidad y adecuación de estos instrumentos a las necesidades de las mujeres maltratadas y al cumplimiento de sus derechos. En este campo, se hace necesaria una revisión permanente de los recursos existentes, no solo de su normativa y procedimientos, sino también de la forma en que operan e inciden en la vida concreta y cotidiana de quienes deben usarlos.

Más allá de los cambios experimentados en cuanto a legislación, los Estados de los países incluidos en este estudio han desarrollado otras iniciativas para abordar la violencia intrafamiliar, algunas de ellas muy novedosas. Tal es el caso de las comisarías de la Mujer y la Familia de Ecuador, que son entes judiciales. Estas comisarías se constituyeron en 1994 como espacios mixtos del Estado y la sociedad civil, en los cuales se ha aprovechado la experiencia de las ONG de mujeres en el campo de la violencia para que acompañen los procesos que se desarrollan en estas instituciones. En estas comisarías las mujeres cuentan con equipos interdisciplinarios que las pueden apoyar y orientar, y con un equipo judicial

encabezado por una Comisaria mujer, nombrada de una terna propuesta por el movimiento de mujeres.

En Nicaragua, las comisarías de la Mujer, constituidas en 1994, precedieron a la Ley 230, que penaliza la violencia intrafamiliar y prevé medidas de protección para las personas maltratadas. En este país, las comisarías son instancias policiales con competencia para recabar prueba y presentar el caso ante el Juzgado Penal. En Nicaragua, garantizar un espacio adecuado para las mujeres en las comisarías implicó un compromiso y acompañamiento permanente de las organizaciones de mujeres contra la violencia, y un empeño de parte del Instituto Nacional de la Mujer (INIM), así como de algunas funcionarias y funcionarios policiales y judiciales, para liberar estos procesos de los engorrosos trámites en los que el tiempo obra en contra de las denunciadas. En efecto, lograron aunar esfuerzos para agilizar los procesos, evitarle a las mujeres gastos indeseables, y presentar buenos casos ante los Tribunales.

Para algunos países centroamericanos, salientes de guerras, la creación de estas instancias se inscribió en las nuevas visiones y propuestas sobre seguridad pública, seguridad ciudadana, y responsabilidades y actuaciones de los Estados, que emanaron de los acuerdos de paz. Sin embargo, no siempre estas nuevas entidades, o la renovación de las viejas, han contado con la credibilidad de la población, que frecuentemente las siguen viendo como instrumentos de corrupción y represión.

En Guatemala, la estación de policía de la comunidad donde se desarrolló el estudio fue quemada tres veces en los dos años previos. El problema de la corrupción también ha sido señalado en muchos de los otros países (Ecuador, Bolivia, Perú). Sin duda, la credibilidad de las instancias policiales y judiciales es muy diferente en cada país. Lo es también el papel que tanto las mujeres como el resto de los agentes sociales les pueden adjudicar como instrumentos más o menos válidos para garantizar la protección y la justicia frente al maltrato.

En el resto de los diez países no se contaba, al momento de realizarse la investigación, con ese tipo de comisarías, salvo en Costa Rica. Sin embargo, la Delegación de la Mujer de este país, aunque se constituyó por decreto en 1990 como un espacio policial especializado, prácticamente nunca jugó este papel, pues fue perdiendo potestades. Cuando se recogieron los datos para este estudio, la Delegación de la Mujer era una oficina sin funciones policiales ni judiciales, por lo que se limitaba a ofrecer información a las afectadas y operar como intermediaria en algunos procesos legales.

En todos los países incluidos en esta investigación, los estados han desarrollado alguna iniciativa para enfrentar la violencia intrafamiliar. Aun en Guatemala, donde no se contó con una ley específica ni con comisarías, la Procuraduría estableció una Unidad de Derechos de la Mujer y el Ministerio Público una Oficina de Atención de la Violencia. En Honduras, que en ese momento también carecía de legislación específica, el Ministerio Público creó, en 1995, la Fiscalía de la Mujer, con el objetivo de brindarles apoyo legal.

Curiosamente, a pesar de que la OPS inició acciones y discusiones desde 1991, y en 1993 declaró a la violencia contra las mujeres como un problema de salud pública, no es en este sector en el cual los estados promueven más acciones, sino en el jurídico-legal-policial. Desde el sector salud, en El Salvador se establecieron Clínicas de Atención a las Víctimas;

en Honduras, las consejerías de Familia; en Costa Rica, se propuso el “Plan para la Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar para el Sector Salud”; y en Panamá, el Plan Sectorial de Salud, en 1995.

Otras iniciativas estatales se enfocan a áreas diversas. En lo que respecta a atención, se ofrecen otros servicios, como los albergues para mujeres maltratadas. En muchos de los países también se han realizado campañas de información. En capacitación, en los diez países se han realizado actividades prácticamente permanentes de sensibilización y formación de funcionarios y funcionarias, muchas veces desarrolladas por ONG de mujeres.

En muchos de los países incluidos en este estudio, el movimiento de mujeres ha sido un permanente motor de cambio, al demandar estas y otras transformaciones. En Nicaragua, se contaba en ese momento con al menos 94 grupos de mujeres trabajando en violencia y con una red nacional de gran cobertura y dinamismo. En Belice, la organización Women Against Violence ha desarrollado, desde 1986, una intensa tarea, tanto de atención y apoyo de mujeres como de incidencia en las políticas públicas y en la legislación de ese país. En Ecuador, el movimiento de mujeres, junto con la gubernamental Dirección Nacional de la Mujer (DINAMU), dan prioridad a la violencia contra las mujeres en su trabajo y, conjuntamente, lograron, en 1994, la ley y la conformación de las comisarías.

El período en que se realizaron las investigaciones nacionales de la “Ruta Crítica” coincide con una creciente preocupación en Latinoamérica tanto de parte de los estados como de las organizaciones de mujeres, por hacer avances concretos en el campo de la violencia contra las mujeres. La tendencia de ambos sectores a aunar esfuerzos se hace sentir en casi todos los países incluidos en este estudio.

III. CONTEXTOS LOCALES

La ruta que siguen las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar fue analizada en 16 comunidades de diez países. Los contextos locales representan una amplia diversidad en términos de zona geográfica, cultura, idiomas, servicios y características socio-demográficas. Estas comunidades no fueron seleccionadas al azar o de forma antojadiza. La selección se realizó en un esfuerzo concertado entre los ministerios de Salud nacionales, la OPS y otras instancias involucradas en la atención y prevención de la violencia intrafamiliar. La característica en común que une a todas estas localidades es que fueron definidas como “prioritarias” en las reformas al sector salud de todos los países involucrados.

El estudio abarcó seis localidades urbanas, seis rurales y cuatro semi-rurales. La mayoría de las comunidades ubicadas en las ciudades poseía las particularidades de las aglomeraciones urbanas: heterogeneidad, límites culturales y geográficos un tanto indefinidos, mayor concentración de servicios y alta densidad poblacional. En el caso de Juan Díaz, en la ciudad de Panamá, la población rondaba los 80.000 habitantes; Guasmo Norte, de Guayaquil, Ecuador, contaba con cerca de 90.000 pobladores; y en Guadalupe de Goicoechea, en Costa Rica, esa cifra ascendía a más de 100.000. Estas tres localidades, así como Villa Adela, en Tegucigalpa, Honduras, se caracterizan por ser zonas de gran heterogeneidad, en las que coexisten los sectores medios con los pauperizados. Asimismo, en ellas se encuentran una gran variedad de servicios tanto del sector salud como de los sectores legal, judicial, policial y educativo.

En Guadalupe de Goicoechea, Villa Adela y Guasmo Norte existían, además, al momento de realizarse la investigación, servicios especializados para la atención de la violencia intrafamiliar. En Villa Adela se instaló desde 1995 la Consejería de Familia en el Centro de Salud, y en Guadalupe se había creado la Red Interinstitucional y Comunitaria para la Atención Integral de la Violencia Intrafamiliar como un esfuerzo conjunto de las instituciones gubernamentales, la Municipalidad y las ONG. En Guasmo Norte, el Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer (CEPAM), junto con el Ministerio de Salud y la comunidad instalaron el Centro de Salud Integral de la Mujer y han desarrollado por varios años la campaña “Mujeres que se Autoestiman-Mujeres Sanas” desde la que se han ejecutado acciones de sensibilización y prevención de la violencia intrafamiliar.

Dada la heterogeneidad de estas comunidades urbanas, a pesar de la existencia de una serie de instituciones en la zona, amplios sectores de la población no contaban con los servicios mínimos. Por ejemplo, en el caso de Guadalupe de Goicoechea, Costa Rica, algunos sectores, dentro de los que se encuentra un importante porcentaje de población migrante, no cuentan siquiera con servicios básicos de provisión de agua, saneamiento y electricidad. Guasmo Norte, de Guayaquil, fue creada a partir de las invasiones de terrenos por parte de migrantes de la costa. En ese sentido, grandes grupos de la población no tienen acceso a servicios básicos y la localidad entera carece de sistema de alcantarillado. Por otra parte, se estima que tanto en Juan Díaz, de la ciudad de Panamá, como en Guasmo Norte, al menos 15% de la población se encontraba desempleada y en Villa Adela, Honduras, más del 40% de la fuerza laboral femenina estaba situada en el sector informal de la economía, con la consecuente inestabilidad laboral y salarial. Por otra parte, cerca del 40% de los hogares en Villa Adela estaban jefeados por mujeres y más del 50% de la población femenina solo

accedió a 3 años de primaria o menos. En Guasmo Norte, el promedio de ingresos de una familia es de una tercera parte del costo de la canasta básica establecida para Ecuador.

Otra localidad urbana altamente empobrecida incluida en el estudio fue San Juan de Lurigancho, en el cono norte de Lima, Perú. Esta comunidad ha tenido un acelerado crecimiento en los últimos doce años con población procedente de la zona andina que se ha desculturizado con los patrones de interacción urbanos. Esta es una comunidad con importantes niveles de organización popular y cuenta con el mayor número de comités del “Vaso de Leche” de Lima. Asimismo, desde el municipio local surge en 1996 la Coordinadora Distrital Multisectorial por el Niño, la Mujer y la Familia, cuyo eje principal ha sido la violencia intrafamiliar. Desde esa perspectiva, al igual que Guadalupe de Goicoechea, en Costa Rica, Villa Adela, en Tegucigalpa, y Guasmo Norte, en Guayaquil, para el momento en que se realizó la investigación, esta comunidad también había desarrollado algún nivel de respuesta social positiva ante la violencia intrafamiliar.

La última comunidad urbana en la que se desarrolló el estudio fue Barrio El Carmen, ubicada en la zona sur y fabril de Quito. Sin embargo, esta es una localidad mucho más pequeña (200 familias) por lo que no cuenta con las mismas características de densidad de población, heterogeneidad y concentración de servicios que las descritas anteriormente. Este es un barrio pauperizado y el 75% de la población femenina contaba con un nivel educativo de primaria o menos. A pesar de ser una comunidad más pequeña, comparte la característica con algunas de las anteriores de que ya se había iniciado la coordinación de acciones para prevenir y enfrentar la violencia intrafamiliar en el ámbito local. Como parte de estos esfuerzos, CEPAM y el Ministerio de Salud conforman el Comité de Salud del barrio desde el que se desarrollan las iniciativas para el trabajo con violencia.

Este estudio también se realizó en una serie de localidades que podrían considerarse semi-urbanas o que incluían dentro de sus límites a zonas de mayor urbanización y otras eminentemente rurales. Este fue el caso del Municipio de Estelí en Nicaragua, el Municipio de Guazapa, en El Salvador, Orange Walk District, en Belice, y Viacha, en Bolivia.

Tanto el Municipio de Estelí en Nicaragua, localizado a 148 kilómetros de Managua, como el de Guazapa en El Salvador, ubicado 24 kilómetros al norte de la ciudad capital, se caracterizan por ser zonas afectadas por la guerra que se libró en la región centroamericana en las décadas de los años 70 y 80. De hecho, la ciudad de Estelí fue una de las más afectadas por los conflictos en Nicaragua y en algunos cantones del Municipio de Guazapa se constituyeron asentamientos para excombatientes dada su importante presencia en esta zona. Estos municipios se caracterizan, además, por sus condiciones de pobreza. En el Municipio de Estelí, el 70% de la población urbana y el 80% de la rural se encuentran en situación de pobreza extrema; asimismo, el 67% de la población en Guazapa no tiene acceso a agua potable.

Las economías de estas localidades, así como la de Orange Walk District en Belice, están fundamentalmente basadas en la producción agrícola y el comercio. La población en las tres localidades es relativamente joven y sufre importantes niveles de desempleo o subempleo. Orange Walk District, sin embargo, se diferencia de las dos anteriores por su diversidad cultural. En la zona se habla inglés, español y creole, lo cual refleja su historia migratoria y la diversidad de orígenes de sus pobladores. La comunidad de Viacha, localizada a 36 kilómetros de la Paz, en la región del Altiplano Norte boliviano, también se caracteriza por

su biculturalismo. El 93% de la población habla castellano y aymara. En Viacha, 47% de la población se clasifica como rural y el 53% como urbana. Además de las actividades agrícolas y comerciales, esta comunidad ha experimentado un importante desarrollo industrial en sus zonas urbanizadas. Allí se localizan importantes industrias nacionales de cemento, cervecera y ladrillos.

Tanto en Orange Walk como en Estelí, al momento de realizar la investigación se estaban ejecutando algunas iniciativas de prevención y confrontación de la violencia intrafamiliar. En Estelí, un grupo de organizaciones no gubernamentales y municipales formó la Red Institucional de Violencia; asimismo, en este municipio se instaló una Comisaría de la Mujer para la recepción de denuncias sobre violencia contra las mujeres y violencia intrafamiliar. En Orange Walk, la organización no gubernamental “Women Against Violence”, posee una seccional que trabaja activamente en actividades de prevención y sensibilización.

En Guazapa, El Salvador, y Viacha, Bolivia, la respuesta social positiva ante la violencia intrafamiliar era incipiente al momento de realizar la investigación. En Guazapa existía una organización de mujeres, pero su trabajo se centraba en la salud materno-infantil y solo marginalmente habían trabajado la problemática de la violencia intrafamiliar. Asimismo, aunque en Viacha había presencia de algunas ONG nacionales e internacionales y una de ellas -Misiones Mundiales- estableció un Centro de Salud, el tema de la violencia intrafamiliar no se había convertido en un eje fundamental de acción en esta comunidad.

Finalmente, el estudio se desarrolló en seis comunidades eminentemente rurales. Estas fueron: Santa Lucía Cotzumalguapa, departamento de Escuintla, Guatemala; Cusco, en el Valle de Anta y Piura, en el Valle del Chira, Perú; Cantón Sigsig, en la provincia de Azuay, Ecuador; Mizque, en el departamento de Cochabamba y Riberalta, en el Departamento de Beni, Bolivia.

Las comunidades rurales incluidas en esta investigación se caracterizan por su diversidad cultural, pero también por sus niveles de pobreza e inequidad. El analfabetismo también es un elemento predominante en muchas de estas zonas. En Santa Lucía Cotzumalguapa, de Guatemala, cuya población es ladina en un 83% e indígena de la etnia pipil en un 17%, el analfabetismo alcanzaba al 36% de los pobladores. En Mizque, Bolivia, el 64% de la población es quechua-hablante y la tasa de analfabetismo ascendía al 52%. La población de Riberalta, en el Departamento de Beni, Bolivia, también se caracteriza por su heterogeneidad étnica y por su tasa de analfabetismo del 21%.

El desempleo y la pobreza también son características definitorias de la vida social de muchas de estas comunidades. En Cusco, Perú, la mayoría de la población es campesina, de origen quechua, y la economía local en la zona donde se realizó el estudio se basaba en la producción para el auto-consumo con la utilización de mano de obra familiar. La situación de pobreza extrema también estaba presente en la comunidad de Piura, en el Valle del Chira, localizado en el desierto de la costa norte peruana. La inequidad social y económica se ve reflejada en Santa Lucía Cotzumalguapa, Guatemala, en el hecho de que la propiedad de la región esta organizada en forma de latifundio para la producción de caña de azúcar, banano y cítricos, y la población económicamente activa no gana más de \$50 USD al mes. Una situación similar se vive en el Cantón Sigsig, localizado al sur-oriente de la Provincia de Azuay, a 70 kilómetros de Cuenca, Ecuador, donde la producción se basa en la explotación de minas de oro y en la producción frutal. En Riberalta, en el departamento de

Beni, Bolivia, localizado cerca de la frontera con Brasil, el 80% de la población se encuentra bajo la línea de la pobreza, y la economía de la región se organiza alrededor de la actividad extractiva del caucho, la quina y la almendra. En esta comunidad no existen sistemas de saneamiento básico y la mayoría de la población consume el agua de pozos o vertientes. Tanto en Riberalta como en la comunidad de Mizque, también en Bolivia, la mortalidad infantil alcanza tasas cercanas a los 100x1000.

Por sus condiciones rurales y en algunos casos, además, costeras y fronterizas, en muchas de estas comunidades existe una tradición violenta para la resolución de conflictos. Desde esa perspectiva, se registran niveles altos de tolerancia para las prácticas violentas. En Santa Lucía Cotzumalguapa, Guatemala, han quemado y apedreado instituciones municipales y policiales en varias ocasiones. En Piura, Perú, las investigadoras detectaron gran tolerancia y actitudes justificadoras de la violencia. Se determinó también que en algunas comunidades rurales de la región andina existen ciertas prácticas alternativas para enfrentar la violencia intrafamiliar, cuyos resultados, sin embargo, son contradictorios. Por ejemplo, en Cusco, las autoridades locales le ofrecen a los agresores cargos de dirigencia comunitaria si se comprometen a cambiar su comportamiento. Si bien esta medida podría evaluarse inicialmente como positiva, el hecho de que no existan mayores mecanismos de sanción o una cultura que deslegitime abiertamente la violencia, puede fácilmente transformar esta medida en un premio más que un castigo para los agresores. Asimismo, las condiciones selváticas y fronterizas de Riberalta en Bolivia también favorecen el uso de medios violentos para enfrentar los conflictos, lo que ayuda a reproducir una cultura que legitima todas las formas de violencia, incluida la que ocurre en el seno de las familias.

Finalmente, debido a sus mismas condiciones de pobreza, falta de servicios y lejanía, estas localidades rurales son las que mostraban menos respuestas sociales positivas ante la violencia intrafamiliar al momento de realizar la investigación. Únicamente en el cantón Sigsig, Ecuador, y en Piura, Perú, existían algunas iniciativas de trabajo para enfrentar la violencia intrafamiliar. En Sigsig se estaba ejecutando un proyecto de desarrollo integral y violencia intrafamiliar promovido por Servicios para un Desarrollo Alternativo del Sur (SENDAS), y otras ONG, y en Piura, la Red de Promoción de la Mujer impulsó la creación de una Delegación de Mujeres en la comunidad. Dado lo limitado e incipiente de las respuestas sociales, es en este tipo de comunidades donde las mujeres encuentran las mayores dificultades para iniciar una ruta de búsqueda de ayuda para la solución de sus problemas de violencia intrafamiliar.

Con sus particularidades y semejanzas, estas 16 comunidades representan una buena muestra de los diferentes tipos de escenarios culturales en los que se construyen las rutas críticas que deben seguir las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en Centroamérica y el área andina, cuando deciden buscar ayuda para enfrentar su problema. Desde la heterogeneidad urbana de las ciudades capitales hasta la particularidad de una comunidad selvática en la frontera boliviana con el Brasil, pasando por zonas centroamericanas que fueron escenarios de conflictos armados y localidades de la sierra andina, este estudio intentó abarcar diferentes expresiones de la diversidad social, cultural, geográfica e institucional que caracteriza a los diez países involucrados. Desde esas diversidades se analizan las semejanzas y diferencias en los procesos seguidos por las mujeres que se han atrevido a romper el silencio.

IV. ESCENARIOS DE LA RUTA CRÍTICA

Acceso, Disponibilidad y Calidad de los Servicios

Sector Salud

Desde 1993, la Organización Panamericana de la Salud reconoció la violencia intrafamiliar como un problema de salud pública. Sin embargo, a pesar de esa declaración internacional, el sector salud de los diferentes países involucrados en esta investigación ha tenido una lenta respuesta ante este grave problema social. De hecho, en algunos países, como Guatemala y Honduras, la violencia intrafamiliar no había sido reconocida como un problema de salud pública por las entidades locales del sector al momento de realizarse el estudio. Además, en ninguno de los diez países se registraba la violencia intrafamiliar en las causas de morbi-mortalidad. Esta situación es realmente seria, ya que las instituciones del sector salud son las primeras instancias a las que acuden muchas de las mujeres maltratadas, sobre todo en las áreas rurales. Por razones culturales, estas mujeres no acuden a exponer directamente su problema de violencia, sino a reportar las innumerables dolencias físicas y emocionales producto de las situaciones violentas que las afectan. En ese sentido, las instituciones del sector salud podrían representar un primer espacio de revelación, y de contención física y emocional en la ruta crítica. La realidad, sin embargo, dista mucho de ser totalmente positiva para las afectadas.

En todos los servicios de salud analizados se atiende a mujeres maltratadas, pero sin ninguna especificidad en la atención. De hecho, hasta el momento en que se recogieron los datos, en ningún país se habían desarrollado modelos de atención específicos e integrales para la violencia intrafamiliar. La atención que reciben las mujeres maltratadas se limita a una intervención sobre sus lesiones. Los sistemas de salud de estos países se caracterizan por una cultura determinada por la sobrecarga de trabajo del personal, la eficacia medida en términos del número de consultas atendidas, inmersión en el trabajo rutinario y rechazo a la introducción de nuevas formas de diagnóstico. Como lo plantea una prestataria del sector salud de Honduras:

“La demanda es muy alta, no hay tiempo para hablar con las pacientes, en el diagnóstico sólo se mira el problema médico.”
(Informe de Honduras, pág. 77).

Un médico de Ecuador lo expresa en estos términos:

“Nuestro objetivo es descartar el trauma físico; éste descartado, le damos de alta.” (Informe de Ecuador, pág. 44)

Por otra parte, existe una clara tendencia a una visión mecanicista, fragmentada y biológica por parte del personal de salud, sobre todo del personal médico, que no permite una atención integral y humanizada de las pacientes y, mucho menos, desde la perspectiva del derecho a la salud. La anterior visión se ve claramente reflejada en la siguiente cita tomada de un prestatario de Ecuador:

“Con un familiar se verifica la violación, no nos interesa quién fue, cómo fue, dónde fue, porque eso no nos incumbe a nosotros... Eso ya es un problema legal.” (Informe de Ecuador, pág. 44)

Existen también grandes diferencias en el trato que se les da a las mujeres afectadas por la violencia en relación con el que se les da a otro tipo de usuarias. Dado que la mayoría del personal de salud no concibe la violencia intrafamiliar como un serio problema social multi-causal, muchas veces la responsabilidad se le achaca a la afectada, lo que incide directamente en la calidad de la atención recibida. Como lo plantea el Informe de Costa Rica:

“Se las llega a estigmatizar como alcahuetas, que lo permiten, que a lo mejor les gusta que les peguen, o como un problema personal de la paciente.” (Pág. 53)

Esa diferencia de trato se ve reflejada en las siguientes palabras de una prestataria nicaragüense:

“No se realiza ningún tipo de indagatoria. No hay tiempo para detectar o practicar exámenes especiales a las que reportan maltrato. No es ni parecido el seguimiento que se le da a una mujer con cáncer, con el que se le da a una víctima de violencia.” (Informe de Nicaragua, pág. 20)

En algunos países, sin embargo, se detectó una mayor capacidad de respuesta por parte del personal de salud, pero ante la carencia generalizada de protocolos de atención, esa capacidad de respuesta está asociada a la sensibilidad personal del prestatario o prestataria. El personal de campo femenino y las enfermeras son las que han demostrado una mayor sensibilidad ante el problema; sin embargo, de nuevo, la ausencia de programas de capacitación, hace que la única respuesta que puedan dar muchas de estas prestatarias sean “consejos” a las afectadas. La calidad y efectividad de estos “consejos” evidentemente dependen del nivel de sensibilización y conocimiento que tengan. Una enfermera de El Salvador lo plantea así:

“La mayoría nos dedicamos solamente a lo curativo... Pero, sí habemos compañeras que preguntamos por qué, cómo le pasó, desde cuándo le ocurre, qué ha hecho para solucionarlo, y le damos consejos.” (Informe de El Salvador, pág. 21)

Dada la falta de capacitación -aunque en algunos lugares, como Guazapa, El Salvador, el Centro de Salud cuenta con una clínica de atención psicológica-, el enfoque utilizado tiende a centrarse en las manifestaciones y síntomas, y no en las causas de la violencia. Este enfoque “psicologizante” raras veces ayuda a las mujeres maltratadas en sus procesos de empoderamiento y en la búsqueda de justicia y soluciones a su problema de violencia.

En las zonas urbanas de algunos países, como Costa Rica, Panamá y Honduras, se habían iniciado algunos programas de capacitación para el personal de salud. Estas iniciativas corresponden a las nuevas tendencias, por las cuales la violencia intrafamiliar empieza a ser

evaluada como un serio problema de salud pública. En ese sentido, estas primeras actividades de capacitación y sensibilización abren nuevos espacios para una atención de mayor calidad para las afectadas. Sin embargo, estas capacitaciones son fundamentalmente recibidas por enfermeras, psicólogas y trabajadoras sociales. Es decir, ha existido bastante reticencia por parte del personal médico para involucrarse en este tipo de actividades. De hecho, se comprobó que cuando una mujer finalmente se atreve a confesarle su problema a un médico o médica, la tendencia ha sido a “psiquiatrizar” a las afectadas al recetarles tranquilizantes, o referirlas a los servicios de trabajo social o psicología cuando están disponibles. En las zonas rurales, la situación es todavía más compleja para las afectadas, ya que la visión biologista y fragmentada del personal médico induce a que éstos y éstas no conciban los servicios de salud como un lugar de atención de la violencia intrafamiliar. Más bien, la gran mayoría de prestatarios y prestatarias entrevistadas reconoció que no se indaga rutinariamente sobre si la causa de una lesión puede ser la violencia intrafamiliar. Así se plantea en el Informe de Honduras:

“El personal no pregunta y no tiene el entrenamiento para detectar, tampoco considera que sea parte de su trabajo.” (Pág. 77)

Como reportan las investigadoras de Perú, más que no existir la práctica de indagar rutinariamente sobre estas situaciones, cuando circunstancialmente entran en contacto con una posible persona afectada, algunos prestatarios del sector:

“...evitan implicarse en casos de violencia intrafamiliar por temor a ser llamados a procesos judiciales.” (Informe de Perú, pág. 44)

Dada la ausencia de protocolos para el abordaje de esta problemática, tampoco se habían desarrollado sistemas de registro para este tipo de situaciones. Una prestataria de Guatemala lo expresa de la siguiente manera:

“Cuando el caso no es grave y no es referido a un juzgado, ni siquiera se registra en la papeleta normal.” (Informe de Guatemala, pág. 29)

Incluso en El Salvador, país en el que existen dos procedimientos institucionales establecidos para el registro de la violencia intrafamiliar -los médicos deben indagar y completar el reporte epidemiológico si la violencia es la causa de la enfermedad, y deben referir este tipo de pacientes a los juzgados de Paz-, en la práctica, este registro nunca se completa en el centro de salud de la comunidad de Guazapa. El Informe de El Salvador lo plantea así:

“... una revisión del reporte epidemiológico de las primeras 16 semanas de 1996, arrojó cero indicaciones, y el personal médico informó que tal registro nunca se hace.” (Pág. 21)

Por otra parte, tampoco se notó una buena disposición en muchos de los prestatarios y prestatarias para incorporar dentro de sus labores las tareas de registro específico de estas situaciones. Como se indica el Informe de Costa Rica:

“Temen que el registro específico de estos casos se convierta en una actividad burocrática más que les recarga el trabajo y a la cual –como sucede con otros informes- no se le dé la importancia que merece...” (Pág. 59)

En esta investigación se determinó que tampoco se han desarrollado mecanismos de referencia institucionalizados. En algunos países, como Ecuador, Costa Rica y Honduras, el personal de salud sensibilizado y con mayor conocimiento refiere, por iniciativa personal, a las mujeres afectadas a los servicios de las ONG que cuentan con programas para la atención de la violencia intrafamiliar. Sin embargo, esta no es la situación en todos los países. Por ejemplo, en Belice, a pesar de existir legislación sobre el tema y una ONG de larga trayectoria en la comunidad donde se realizó el estudio, las investigadoras reportan que el personal de Ministerio de Salud no conoce la legislación y que raras veces refiere a las mujeres a los servicios de “Women Against Violence.” En ese sentido, los mecanismos de coordinación interinstitucional para el abordaje de esta problemática apenas se iniciaban en algunos países como Perú, Nicaragua, Costa Rica, Honduras y Ecuador. Si bien estos primeros intentos representan un cambio positivo, la falta de normativa específica resulta en desconcierto para los y las prestatarias sensibilizadas, quienes demandan capacitación y mayores herramientas, tal y como lo indica el Informe de Perú, para poder así ofrecer una respuesta de calidad ante el problema.

Además del desconocimiento del tema por parte de un sector importante de los prestatarios y prestatarias entrevistadas, y de la ausencia de protocolos de atención, existen otros problemas que inciden en el tipo de respuesta social que ofrece el sector salud a las personas afectadas por la violencia intrafamiliar. En esta investigación se determinó que hay una fuerte relación entre la calidad de la atención y factores como el sexo, el lenguaje y la cultura. Por ejemplo, en el caso de Belice, se encontró que todos los materiales del Ministerio de Salud se encuentran publicados en inglés, lo que representa una seria barrera para las hispano-hablantes. Asimismo, la cultura y el género de los prestatarios también influyen en el trato que se brinda a las usuarias, en la disposición para atender este tipo de situaciones como parte de sus labores, y para recibir capacitación. Las informantes indígenas de la zona andina claramente ejemplifican lo anterior cuando relatan las múltiples formas de discriminación y rechazo de las que son objeto cuando acuden a los servicios de salud, debido a estereotipos culturales y de género (ver informes de Bolivia y Perú).

Hasta el momento en que se recogieron los datos, la única instancia especializada dentro del sector salud para atender la violencia intrafamiliar se había establecido en Honduras. Las llamadas “Consejerías de Familia” se crearon para atender el problema de una forma integral. Su personal ha recibido capacitación y está realizando serios esfuerzos por dar una respuesta efectiva ante la violencia intrafamiliar. Estas instituciones también desarrollan actividades de sensibilización y educación dirigidas a la comunidad. Sin embargo, esta importante iniciativa ha enfrentado problemas desde su creación, debido a los pocos recursos asignados para su funcionamiento, lo que deja al personal, a pesar de su buena disposición, con pocas herramientas para satisfacer la alta demanda de servicios.

En la zona andina, los ministerios de Salud de Perú y Ecuador habían iniciado algunas iniciativas de trabajo en conjunto con ONG de mujeres para atender el problema a escala local. Por ejemplo, en Barrio El Carmen, de Quito, el Ministerio, junto con CEPAM,

conforman el Comité de Salud desde el cual se desarrollan actividades para el trabajo local con respecto a la violencia intrafamiliar. Asimismo, el Ministerio de Salud y la Caja del Seguro Social participan en la Red Comunitaria de Atención Integral de la Violencia Intrafamiliar en el Cantón de Goicoechea, en Costa Rica. En Panamá, se estaba ensayando un programa contra la violencia en el Centro de Salud de Juan Díaz, como parte del Plan de Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar del Ministerio de Salud.

Sin embargo, estas iniciativas puntuales no se habían transformado en una política integral de las entidades del sector salud en ninguno de los países participantes en esta investigación. En ese sentido, las respuestas de este sector han estado muy determinadas por las actitudes personales de los y las prestatarias, más que por políticas, lineamientos, o protocolos de atención. Por lo tanto, la calidad de la respuesta ofrecida por el sector salud para las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar ha sido desigual y ha dependido del grado de sensibilización que tiene el personal del sector ante el problema. Las enfermeras, trabajadoras sociales y funcionarios de campo son quienes han demostrado mejores actitudes para enfrentarlo, así como una mayor apertura ante la perspectiva de recibir capacitación en esta área y de incorporar la atención de las afectadas por la violencia como parte de sus prácticas cotidianas.

Sector Judicial-Policial

Este es el sector al que tradicionalmente recurre un número significativo de mujeres maltratadas cuando quiere tomar alguna acción para detener la violencia intrafamiliar. Por lo tanto, es fundamental en las tareas de confrontación y sanción de la violencia, y un paso de suma importancia para las mujeres, ya que el acudir a las instancias policiales o judiciales implica una decisión de mucha trascendencia y una comprensión de la dimensión pública de su problema. Sin embargo, los datos recopilados en los diez países demuestran que estas son las instituciones que ofrecen las peores respuestas a las mujeres que buscan ayuda.

La administración de justicia presenta una serie de obstáculos comunes en todos los países: las leyes son inadecuadas y hay mala aplicación de la legislación específica que existe sobre violencia intrafamiliar; hay exceso de burocracia y los procedimientos, muchos de los cuales no han sido adaptados a las nuevas normas legales aprobadas en los últimos años, son largos, engorrosos e ineficientes; no hay privacidad para las mujeres maltratadas, ni personal especializado para atenderlas; las instituciones operan con lentitud y no son capaces de responder frente a emergencias, salvo de manera excepcional y en casos extremos.

Todos estos problemas de la administración de justicia en América Latina se manifiestan de forma exacerbada en el caso de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar, ya que por lo general éstas presentan situaciones legales complejas en las que se combinan diferentes procesos en lo penal y lo civil. En este sentido, además de las agresiones físicas o sexuales que implicarían causas penales, los procesos de estas mujeres muchas veces también conllevan acciones civiles por violencia patrimonial, pensiones, patria potestad, guarda y custodia de hijos e hijas, investigaciones de paternidad, etc.

Dada la disponibilidad de las estaciones de policía en prácticamente todas las comunidades incluidas en este estudio, esta es la institución más accesible en términos geográficos para la

mayoría de las mujeres afectadas por la violencia. Sin embargo, la institución más accesible geográficamente es también la más inaccesible en términos de actitudes (mayor presencia de estereotipos y mitos sobre la violencia intrafamiliar), de información, de estructura y funcionamiento, de eficacia, capacidad resolutive y calificación de los recursos humanos.

Según un estudio realizado por el Comisionado Nacional de los Derechos Humanos de Honduras, la fuerza pública es la institución que más violenta los derechos de las mujeres en ese país. (Informe de Honduras, pág. 81) Como lo manifiesta una jueza hondureña:

“Las mujeres solicitan ayuda a la policía y ellos dicen que no se meten porque ese es problema de parejas. Muchas mujeres me han venido a decir eso, ellos no brindan ayuda.” (Informe de Honduras, pág. 81)

Con esta investigación se pudo constatar que, a pesar de los avances en la aprobación de legislación en muchos de los países, la policía es la institución con mayor resistencia al cambio e incluso a acatar las nuevas disposiciones legales para la atención de la violencia intrafamiliar. Es decir, históricamente la policía se ha caracterizado por su resistencia a intervenir en las situaciones de violencia intrafamiliar, por su tendencia a aliarse con los agresores y a no tomar en serio a las mujeres que piden ayuda. A pesar de las reformas legales, de las campañas de diferentes organismos nacionales e internacionales, de los programas de capacitación para los cuerpos policiales en algunos países (como Costa Rica, El Salvador y Nicaragua) y de la creciente preocupación social por este problema, la policía mantiene su forma tradicional de actuar en estos casos. De hecho, se determinó que solo interviene o realiza las indagaciones pertinentes cuando la situación es de extrema gravedad o en los casos de violación sexual. Una prestataria del sector judicial costarricense lo expresó así:

“... ha sido una experiencia muy dolorosa, muchas mujeres se devuelven de los órganos de policía llorando, que el policía le dijo que no fueran viejas vagas, que si no tenían nada que hacer, también se les trata de que ‘de por sí, señora, en la noche usted va a estar entrepiernada con su hombre’, o sea, además de no darles ayuda, se les irrespetan...” (Informe de Costa Rica, pág. 68)

La ineficacia de la policía para garantizar protección a las mujeres afectadas queda de manifiesto en las palabras de un oficial de la Policía Nacional Civil (PNC) de El Salvador:

“Cuando las mujeres llegan a pedir que amonesten a sus maridos, ni siquiera queda nota de aviso.” (Informe de El Salvador, pág. 25)

Un prestatario del sector policial de Perú también lo manifiesta así:

“Muchas veces las mujeres no presentan ninguna evidencia de maltrato y no se les cree y se les trata mal y muchas veces se culpa a las mujeres sin tener todos los detalles, es por eso que

muchas mujeres no quieren venir a la delegación.” (Informe de Perú, pág. 45)

Si bien por mandato constitucional ningún ciudadano o ciudadana puede alegar desconocimiento de la ley, los cuerpos policiales de estos países parecen constituir una privilegiada excepción. Abiertamente algunos informantes de este sector reconocieron no estar al tanto de las normas legales vigentes. De una forma transparente, un policía de Perú dice:

“Necesitamos abogados que den cursos, porque como hay leyes nuevas, no sabemos muy bien cuáles son los requerimientos ahora.” (Informe de Perú, pág. 45)

Por otra parte, debido a diferentes razones los cuerpos policiales se encontraban bastante desprestigiados en la mayoría de las comunidades donde se realizó el estudio. En los países que han sufrido guerra y represión, como Guatemala y El Salvador, la policía es vista a través de referentes históricos muy negativos, pues se la asocia con los poderes represivos del Estado. En los países andinos, el desprestigio está asociado a su ineficacia, al cobro de “coimas”, a los malos tratos, y al mal ejemplo que dan en algunas de las comunidades. En ese sentido, el recurso más accesible para las mujeres maltratadas, dada su disponibilidad en la mayoría de las localidades, se presenta más bien como una institución violentadora de su derecho a la protección y a la justicia, ineficaz, y con personal poco informado y calificado para responder a las necesidades de este importante sector de la ciudadanía.

Ante la tradicional falta de respuesta policial, en algunos de los países participantes en esta investigación se empiezan a crear, desde los años 80, las llamadas delegaciones o comisarías de la Mujer. Al momento de recopilar los datos, Nicaragua, Costa Rica, Perú y Ecuador contaban con este tipo de instituciones. Si bien en cada país se trabaja con un esquema de organización y funcionamiento diferente, las delegaciones de la Mujer operan como instancias estatales de apoyo, asesoría legal y atención de las diferentes formas de violencia ejercida contra las mujeres.

En algunos países, como Nicaragua, las comisarías dependen directamente de los departamentos de policía. Desde estas dependencias se tramitan las denuncias y se remiten al sistema judicial. Sin embargo, en otros países, como Costa Rica, la Delegación de la Mujer está asociada al Área de Violencia de Género del Instituto Nacional de las Mujeres, por lo que su función se limita al apoyo, la contención y la asesoría legal y psicológica; es decir, esta Delegación de la Mujer no tiene carácter policial ni potestades normativas. Según establece la Ley Contra la Violencia Doméstica aprobada en Costa Rica, esta instancia también puede emitir una boleta de protección policial. Pero, como plantea el Informe de Investigación de ese país:

“...en ningún caso, la existencia de este documento garantiza la protección de las mujeres.” (Pág. 68)

En Ecuador y Perú las delegaciones de la Mujer se han establecido como una alianza entre el Estado y las ONG. Es decir, las delegaciones son instancias estatales pero funcionan con los servicios ofrecidos por el personal de algunas ONG de mujeres a través de convenios firmados para ese propósito. Esta modalidad es una especie de figura intermedia entre el

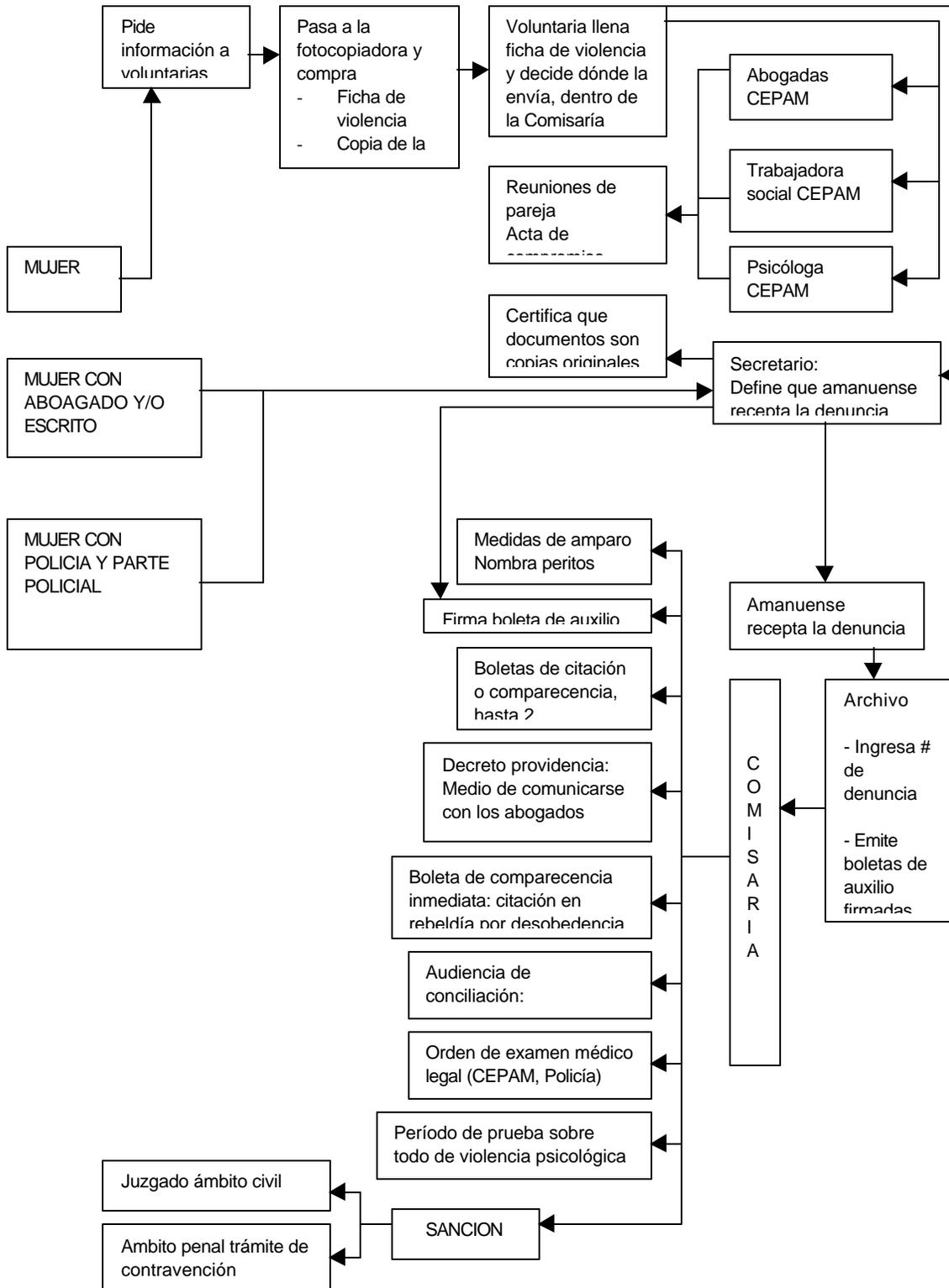
sistema nicaragüense y el costarricense, ya que en estas instancias, además de la asesoría, también se sanciona el problema de la violencia contra las mujeres. Sin embargo, las comisarías de la Mujer de estos países no tienen competencia en casos de delitos.

Si bien la creación de delegaciones o comisarías de la Mujer representa un avance en la respuesta social ante la violencia intrafamiliar, e incluso un buen ejemplo de los esfuerzos conjuntos entre el Estado y el movimiento de mujeres para enfrentar el problema de la violencia contra ellas, la sola existencia de estas instancias no garantiza una atención de calidad para las afectadas. Como se plantea en el Informe de Nicaragua:

“...a pesar de los cambios, todavía prevalecen visiones patriarcales.”

En el caso de Ecuador, los problemas en las comisarías de la Mujer obedecen a la alta demanda de servicios a una institución que carece de procedimientos homogéneos y de una capacidad resolutoria expedita. Por ejemplo, en la comisaría de Quito, se requieren dos días o más para lograr la emisión de una boleta de auxilio, y en la de Guayaquil, más de una semana. Por otra parte, algunas de estas instancias ofrecen sus servicios bajo criterios contradictorios que no necesariamente contemplan las necesidades específicas de las mujeres, sus derechos y las particularidades de la violencia que éstas enfrentan en su vida cotidiana y familiar. En Costa Rica, por ejemplo, durante un período, la Delegación de la Mujer realizó labores controvertidas de visibilización de la violencia en las que se permitía a los medios de comunicación acceso a las historias de las mujeres e incluso a las oficinas donde se presentaban las denuncias. Con estas acciones, el derecho a la privacidad y a la seguridad de las afectadas se veía seriamente comprometido. Estos procedimientos cuestionables también se ven reflejados en el hecho de que en la comisaría de Guayaquil, la terapia psicológica tiene carácter obligatorio para ambos. Esta situación violenta el derecho de las mujeres a tomar sus propias decisiones y a utilizar los recursos disponibles de acuerdo con sus deseos, ritmos y necesidades.

Diagrama 1 COMISARIA DE LA MUJER DE QUITO: FLUJO DE ATENCION*



* Tomado del Informe de Ecuador.

La situación más problemática encontrada en el análisis de las comisarías de la Mujer, sobre todo en las de Perú y Ecuador, tiene que ver con su tendencia a promover la conciliación. Las audiencias de conciliación para casos de violencia intrafamiliar han sido sumamente criticadas desde el movimiento de mujeres en la región, ya que como se plantea en el Informe de Ecuador:

“Las salidas negociadas frente a la violencia debilitan la posición de las mujeres, quienes se ve forzadas a aceptar la impunidad como punto de partida y posteriormente deben olvidar y perdonar y, en ocasiones, incluso mantener el respeto por el agresor.” (Pág. 90)

Más allá de las críticas, las comisarías de la Mujer han representado un cambio favorable y han abierto nuevos espacios de asesoría y apoyo para las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar. También representan una importante iniciativa de trabajo conjunto entre el Estado y la sociedad civil, y su existencia ha contribuido a visibilizar el problema, a promover los derechos de las mujeres y a divulgar el mensaje de que la violencia intrafamiliar es un delito que puede ser sancionado.

El sistema judicial de estos países también presenta serios obstáculos para las mujeres afectadas que buscan justicia. Esta situación responde tanto a la existencia de leyes inadecuadas como a la administración de justicia. Por ejemplo, en algunos países, como El Salvador, el sistema penal procesa de oficio la violación sexual, pero no el maltrato conyugal. En general, en los países incluidos en este estudio, la violencia solo es reconocida como delito si las lesiones resultantes requieren diez o más días para sanar. De hecho, los sistemas judiciales analizados no actúan en casos de violencia psicológica o cuando las lesiones no son lo suficientemente serias. En el caso de las lesiones consideradas “leves”, es decir aquellas que, de acuerdo con el médico forense, requieren de menos de diez días de incapacidad, solamente se las tipifica como “falta” o “contravención”, por lo que la acción no corresponde a lo penal. En la mayoría de los casos, las acciones civiles por violencia intrafamiliar conllevan como castigo a lo sumo multas irrisorias. Como lo plantea una entrevistada de la Dirección de Investigaciones Criminales (DIC), de Honduras:

“Si la agresión se tipifica como falta, la acción judicial responde a lo civil y sabemos que el caso va a morir al Juzgado de Paz.”
(Informe de Honduras, pág. 81)

Por otra parte, los trámites, el lenguaje y las actitudes del personal de estas instancias se convierten en reales factores inhibidores para las mujeres que buscan ayuda. Estos procedimientos y actitudes desestimulantes pueden llegar, en algunas ocasiones, hasta el límite de lo ridículo, como es el caso de las corregidurías de Panamá, en las que se entrega una boleta a la afectada para que ella misma se la lleve al agresor. Para que se ordene la detención de éste, ¡se deben tener por lo menos tres boletas acumuladas!

La complejidad y fragmentación de los trámites, que requieren la asistencia a varias instancias en diferentes momentos y el cumplimiento de plazos, también desalienta a las denunciantes. Esta situación es particularmente difícil para las mujeres de zonas rurales, quienes deben desplazarse hasta los centros urbanos donde se encuentran localizadas

muchas de las dependencias judiciales. Como expresa claramente una informante del sector legal de Bolivia:

“A la larga, la persona se cansa de acudir a uno u otro lugar... una mujer que ha sido violentada... lo primero es llegar a la policía, la policía le dice que es una cuestión familiar, lo detienen al tipo, después le quieren sacar multa porque no quieren pasar el caso al juzgado, entonces ella va donde un abogado, va donde el fiscal, va donde el juez, así, muchas veces por falta de información... la persona dice: ‘bueno...’ y desiste y se va.” (Informe de Bolivia, pág. 44)

Un prestatario del sector legal de Perú también presenta una imagen clara del panorama en ese país:

“La burocratización, ¡imagine!, una persona maltratada por su esposo va a la comisaría, de la comisaría tiene que ir al médico legalista, de ahí regresa a la comisaría, luego va la fiscalía, todo un lío...” (Informe de Perú, pág. 50)

Existe también una fuerte tendencia a que los asuntos relacionados con la violencia intrafamiliar sean trivializados y a culpabilizar a las víctimas. Como bien lo expresa una representante del Comisionado Nacional de los Derechos Humanos, de Honduras:

“Las mujeres no se atreven a denunciar porque muchas veces les va peor, porque no existen mecanismos de protección y de garantía para que realmente los agresores sean sancionados. En esos términos, las mujeres, legal y jurídicamente, están en una situación de indefensión total... En el caso de violación, no hay un acto de confianza en la mujer, todo el proceso está encaminado a interrogar a la víctima como si fuera la persona que cometió el delito.” (Informe de Honduras, pág. 81)

En algunos lugares, como en Ecuador, el familismo, la trivialización del problema de la violencia intrafamiliar y de sus posibles consecuencias para las afectadas, puede llegar hasta el extremo de que un funcionario judicial abiertamente manifieste que él:

“... no podría darle el divorcio a una mujer por solo verla agredida.” (Informe de Ecuador, pág. 60)

La falta de credibilidad hacia las mujeres afectadas y la incomprensión sobre las dinámicas de la violencia intrafamiliar por parte de los prestatarios del sector, se suman a los factores que constituyen serios obstáculos en la ruta crítica. Como lo explica una funcionaria de la Delegación de la Mujer, de Costa Rica:

“Con relación al ciclo de la violencia... es uno de los mayores problemas que hemos tenido nosotras, en cuanto que el Poder Judicial crea a las víctimas... pues muchos de los agentes fiscales les dicen... ‘para qué va a denunciar, si esa mujer a los 15 días

viene y quita la denuncia, ¿es que no se puede creer en esa señora!” (Informe de Costa Rica, pág. 58)

Por otra parte, cuando los juzgados finalmente tramitan algún caso, éstos se procesan solo como lesiones, sin determinar la causa o tomar en consideración las circunstancias particulares y riesgos que definen una situación de violencia intrafamiliar. Esto, porque desde el punto de vista jurídico solo interesa sancionar a quien causó la lesión, es decir, sancionar el daño. Desde la anterior perspectiva, no se sanciona al acto violento en sí, sino sus consecuencias visibles.

Con este estudio se determinó también una fuerte tendencia en las instancias judiciales, sobre todo en los juzgados de Paz, a tratar de resolver este tipo de problemas por la vía transaccional o conciliatoria. Como lo plantea un juez de Guatemala:

“En muchos casos hemos tratado de hablar con ellos y ver cuál es el problema. Yo les digo que quedan bajo vigilancia judicial... para presionar como mecanismo para evitar la agresión. Pero ya al hablar se hace más fácil conciliar a las parejas.” (Informe de Guatemala, pág. 33)

Un juez de Bolivia también manifestó que la mayor parte de los casos de violencia intrafamiliar que le ha tocado atender han sido solucionados por la vía transaccional, de modo que no ha tenido necesidad de aplicar ninguna sanción establecida por ley (Informe de Bolivia, pág. 45). Un prestatario de la DIC, de Honduras, ofrece un testimonio similar:

“Lo que se hace es amenazar un poco al agresor, decirle que se puede proceder jurídicamente la próxima vez que agrede a la mujer.” (Informe de Honduras, pág. 82)

Además de las serias implicaciones, ya analizadas arriba, que tienen los procesos de conciliación para las mujeres en los casos de violencia intrafamiliar, estas prácticas de las instancias judiciales resultan sumamente contradictorias en instituciones cuyo propósito es hacer cumplir la ley mediante la aplicación de las normas legales establecidas. Además, estos procedimientos conciliatorios y extrajudiciales dejan a las mujeres en una situación de desprotección, les niegan el acceso a la justicia, y violentan muchos de sus derechos como humanas y como ciudadanas, en particular su derecho al debido proceso.

Finalmente, en todos los países se pudo comprobar que una de las instancias más problemáticas del sector judicial-policial para la atención de la violencia intrafamiliar es la medicatura forense. En primer lugar, la disponibilidad de los servicios de medicatura legal o forense es muy limitada. En Belice solo existe un médico forense para todo el país, y en Perú este servicio se encuentra solamente en las capitales de provincia. En general, en todos los países la disponibilidad de esta importante instancia es muy limitada. Por otra parte, se determinó que los prestatarios de medicina legal funcionan con un enfoque biólogo y mecánico en el que se tiende a hipervalorar el examen físico sin abordar lo psicológico, lo emocional, o los riesgos e implicaciones del maltrato intrafamiliar. Este enfoque, basado en una pretendida “objetividad”, enfatiza en lo que se considera como “prueba”, es decir, la lesión inmediata y visible. Nunca se toma en cuenta el testimonio de las mujeres, su situación, dificultades o su disposición para someterse al examen. Además,

al personal se le entrena explícitamente para no identificarse con las víctimas. Un médico forense de Costa Rica lo plantea así:

“Parte de lo que uno le enseña a los residentes es a no identificarse con las personas, porque al momento de identificarse uno se subjetiviza... uno tiene que trabajar muy profesional... porque, por ejemplo, si hay una mujer que viene muy golpeada y el médico se subjetiviza, puede llegar a asumir una actitud de darle más incapacidad a la paciente de la que necesita y entonces estaría aumentado la pena...”. (Informe de Costa Rica, pág. 73)

El médico forense de Viacha, Bolivia, confirma las posiciones de su colega costarricense:

“Nosotros no nos inmiscuimos justamente por no pecar de ser, digamos, muy favorable o desfavorable, nosotros somos totalmente imparciales...”. (Informe de Bolivia, pág. 40)

Sin embargo, se pudo comprobar que esa “imparcialidad” muchas veces lleva a los médicos forenses a evaluar las lesiones por debajo de su gravedad. En Perú, esta parece ser una práctica común, ya que les evita, a estos profesionales, el ser llamados a testificar en procesos judiciales. Un médico legalista de ese país lo expresa abiertamente: *“...es incómodo que te estén llamando al juzgado a testificar.”* (Informe de Perú, pág. 48)

Otro problema detectado tiene que ver con las demoras en la atención, lo cual hace que las lesiones disminuyan o desaparezcan para el momento en que finalmente se realiza el examen. Como plantea el Informe de Panamá (pág. 34), muchas veces las mujeres son referidas al Instituto de Medicina Legal y, al llegar allí, les informan que ya no hay cupo, por lo que deben volver días después cuando los golpes ya no están tan visibles. Finalmente, en algunos países, como Perú, el reconocimiento del médico legalista implica un pago que debe hacerse en el Banco de la Nación. Cuando el examen se efectúa en los servicios de salud, el pago se realiza en el mismo establecimiento. Sumada a la complejidad de los trámites, la exigencia del pago por este servicio implica una traba más para las mujeres que carecen de recursos.

En general, el sistema judicial-policial presenta serios obstáculos para las mujeres que deciden romper el silencio y llevar sus problemas de violencia hasta el ámbito público. De lo anterior se puede concluir que el logro de la justicia para las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar es todavía un horizonte por alcanzar en los diez países incluidos en esta investigación.

Sector Educativo

Con esta investigación se pudo comprobar que, en general, los sistemas educativos de los países estudiados no han incorporado acciones de prevención o atención de la violencia intrafamiliar dentro de su quehacer cotidiano. La atención que esporádicamente se le puede ofrecer a las afectadas se debe al esfuerzo e interés individual de algunas profesoras u orientadoras quienes, en la mayoría de los casos, carecen de información suficiente para ofrecer una respuesta de calidad. Como reporta el informe de Perú:

“Los prestatarios educativos han actuado a voluntad y criterio personal en ausencia de una política clara frente a los casos de violencia.” (Informe de Perú, pág. 41)

Cuando en las instituciones del sistema educativo se detecta una situación de violencia intrafamiliar y se toma alguna acción, generalmente se sigue el procedimiento de referir a la persona a la orientadora o psicóloga, cuando están disponibles. Sin embargo, estas profesionales no están capacitadas para enfrentar este tipo de situaciones, por lo que frecuentemente tienden a utilizar juicios y valoraciones moralistas con los que revictimizan a las afectadas. Por ejemplo, en Bolivia, en algunas ocasiones los casos son vistos y “resueltos” por comités disciplinarios. Es evidente que una institución que trata a una persona afectada por la violencia como un “caso” a ser considerado por un comité disciplinario, no tiene ninguna comprensión de las dinámicas e implicaciones de la violencia intrafamiliar o de las consecuencias para las afectadas.

Cuando el personal de los centros educativos se muestra más solidario y comprensivo con las afectadas, desafortunadamente no cuenta con el conocimiento o las herramientas para enfrentar esta problemática. Debido a ello, su actuación se limita a dar “consejos”. Esta es la forma en la que una profesora de Lima, Perú, sintiéndose muy impotente, abordó la situación con una estudiante abusada sexualmente:

“Si tu mamá no te da apoyo, tú tienes que tratar de apartar, duerme con pijama completa, pantalón y camisa, amárrate bien y si sientes que te están haciendo, grita para que todos se enteren.” (Informe de Perú, pág. 46)

Cuando las madres de familia se acercan a las escuelas o colegios, la tendencia también es a encontrar respuestas inapropiadas, culpabilizadoras, y los consejos que reciben, muchas veces recrean contenidos patriarcales. Este es un ejemplo más de la falta de preparación e información que existe en este importante sector para ofrecer respuestas ante la violencia intrafamiliar. Un maestro de Ecuador lo expresa claramente:

“... pero, ¿uno qué puede hacer como maestro? Simplemente darle unos consejos, decirle: ‘bueno, señora, usted, como madre, tiene hijos, tiene que luchar hasta el último para que su hogar no se desvanezca. No se separe, porque usted tiene hijos y las consecuencias de su separación van a pagar directamente los hijos’... Esto es lo que hemos dicho nosotros, no podemos hacer nada más.” (Informe de Ecuador, pág. 81)

En algunos países, como Belice, o en las zonas rurales de Ecuador, los prestatarios y prestatarias educativos perciben el problema de la violencia intrafamiliar ubicado más allá de sus capacidades o fuera de sus responsabilidades. Muchos de los prestatarios de estas zonas opinaron que el sector no puede hacer mucho para solucionar el problema, y no mostraron ninguna iniciativa o deseos de adquirir herramientas que les permitieran una mejor atención a la población afectada. Un maestro ecuatoriano, lo dijo de la siguiente manera:

“...no es tarea del profesor profundizar en los problemas familiares de los alumnos.” (Informe de Ecuador, pág. 80).

Sin embargo, en algunas escuelas y colegios, sobre todo de las zonas urbanas, ya se había iniciado un proceso de sensibilización y hasta de capacitación en materia de violencia intrafamiliar. Por ejemplo, en Tegucigalpa, Honduras, tanto estudiantes como profesores y profesoras vienen participando desde hace algunos años en actividades de difusión y prevención, coordinadas con organizaciones de mujeres. Dentro de estas actividades se habían desarrollado talleres sobre relaciones entre los géneros, y campañas de divulgación de los derechos de niños, niñas y adolescentes. Asimismo, el colegio más grande de Tegucigalpa había iniciado, a través de su Departamento de Orientación, contactos con las psicólogas de una ONG de mujeres para que brindaran servicios una vez a la semana. En Costa Rica, una escuela de la localidad que forma parte de un Proyecto de Mejoramiento de la Calidad de Vida y Educación en Comunidades Urbano-Marginales, había organizado grupos de apoyo para madres maltratadas y para hijos e hijas de padres alcohólicos. Si bien estas actividades no estaban originalmente contempladas en los planes de trabajo de la institución, fueron incorporadas por el equipo conformado por la trabajadora social, la psicóloga y la orientadora, ante la evidente realidad que tenían frente a sus ojos. Además, este equipo de profesionales ha recibido capacitación y se ha integrado a la red institucional de prevención de la violencia que existe en el cantón.

Por otra parte, recientemente en Perú se incorporaron el maltrato infantil y el abuso sexual a la currícula de orientación sexual que se desarrolla en secundaria. También en Cusco se había iniciado una experiencia entre la unidad de servicios educativos y la ONG CADEP para introducir en el programa de alfabetización los asuntos relacionados con la violencia intrafamiliar. En un colegio de secundaria en Guadalupe de Goicoechea, Costa Rica, también se habían establecido contactos con las organizaciones de mujeres y se empezaba a desarrollar un plan de atención. Como manifiesta el director de la institución:

“... las orientadoras son las que conocen de primera mano la situación. Ellas, en este momento, tienen una gran preocupación, son tantos los casos y tan variados y tan profundos... que ellas ya sienten la necesidad y estamos en este momento echando las bases para hacer un plancito que nos permita involucrar a los profesores guías, no solo en la captación, sino en la canalización de algunos de estos casos.”
(Informe de Costa Rica, pág. 63-64)

Si bien estas experiencias puntuales reflejan un incipiente avance en las respuestas del sector educativo, no se habían convertido en una política integral de los ministerios de educación, ni reflejan las actitudes de la mayoría de los prestatarios y prestatarias del sector. Más bien, la tendencia entre los funcionarios entrevistados es hacia mantener una actitud cuidadosa para no verse involucrados en asuntos legales, por tratarse de personas menores de edad. Una profesora peruana lo expresó así:

“Algunas profesoras me decían: ‘no te metas, no te inmiscuyas mucho porque a veces, por hacer un favor, te vas a ver complicada.’” (Informe de Perú, pág. 46)

Por otra parte, las iniciativas personales de prestatarios y prestatarias que comenzaban algunas acciones para atender esta problemática, no siempre fueron respaldadas por las autoridades institucionales. La psicóloga de la escuela “Luis Demetrio Tinoco”, en Guadalupe de Goicoechea, Costa Rica, lo relata de la siguiente forma:

“El director me dice: ‘Bueno, ¿y qué proyectos propone usted? Entonces, yo le digo: ‘Bueno, con lo que yo conozco, me parece importante el trabajo con mujeres, lo del apoyo de hijos e hijas de padres y madres alcohólicas...’. Entonces me dijo: ‘Bueno, ¿y en qué me puede ayudar eso a mí a levantar la promoción?’ Esa fue la respuesta.” (Informe de Costa Rica, pág. 65)

Las anteriores respuestas, encontradas en la mayoría de las instituciones educativas, reflejan una concepción de divorcio entre los problemas que aquejan a los estudiantes como seres integrales y los factores que inciden en su desarrollo personal y rendimiento académico. En ese sentido, los datos recogidos en esta investigación sugieren que todavía no se ha desarrollado una consciencia generalizada en el sector educativo sobre el importante papel que podría cumplir en la ruta crítica de las niñas y adolescentes afectadas por la violencia intrafamiliar.

Sector Comunitario-ONG

Por estar más cerca de la vida cotidiana de las mujeres, las organizaciones comunales han sido espacios en los que se ha conocido la existencia de la violencia intrafamiliar por mucho tiempo. Pero no es sino hasta recientemente, con los avances en la visibilización de la violencia como un serio problema social, que algunas de estas organizaciones empiezan a re-significar su papel en el proceso de apoyo y atención de las mujeres afectadas. Sin embargo, el nivel de involucramiento en esta problemática varía sustancialmente dependiendo del tipo de organización y de su dirigencia. En ese sentido, se determinó que desde el sector comunitario es posible encontrar tres tipos de respuesta social ante la violencia intrafamiliar. En primer lugar, se comprobó la respuesta prácticamente nula por parte de las organizaciones tradicionales, como cooperativas, sindicatos o asociaciones de desarrollo, en todas las comunidades incluidas en la investigación. Este tipo de organizaciones, generalmente controladas por hombres, no se preocupa por estas situaciones, ya que piensan que el problema no les compete. Así, casi ninguno de estos organismos, localizados en Guazapa, El Salvador, Orange Walk, Belice o en las comunidades rurales del área andina, ofrece servicios (informales o formales), ni se ha planteado tareas de prevención, información o coordinación para estos efectos. La excepción a esta regla fueron algunas acciones puntuales de apoyo a las mujeres generadas desde un grupo comunitario en Ecuador.

Desde esta perspectiva, las mujeres afectadas que residen en lugares donde la organización social de la comunidad se limita a este tipo de formas organizativas tradicionales, no encuentran en este sector ninguna clase de apoyo ante sus problemas. Como expresa una dirigente de Mizque, Bolivia:

“Cuando hay una organización, entonces en cada sindicato hay siempre hombres... Ahí llegan las demandas, pero ellos

atienden mayormente a los hombres, a las mujeres no, no dan importancia...”. (Informe de Bolivia, pág. 52)

El segundo tipo de respuesta social desde el sector comunitario es ofrecido por aquellas organizaciones que aunque no se dedican directamente a la problemática de la violencia intrafamiliar, tienen un importante liderazgo femenino, o se ocupan de asuntos relacionados con las condiciones de vida de las mujeres. En este tipo de espacios las mujeres líderes se involucran no desde una oferta formal de servicios de apoyo, sino desde su relación personal con las integrantes o vecinas, por amistad o compañerismo. Sin embargo, en la mayoría de los casos, el nivel de información que se maneja es mínimo, y no se tienen políticas específicas para la atención de las mujeres afectadas. En algunas ocasiones, esa desinformación hace que el apoyo que se ofrece se limite a los consejos más tradicionales. El Informe de Ecuador lo dice de la siguiente manera:

“...personas sin preparación aconsejan a las mujeres a ‘no hacerles caso’ [a los hombres agresores] y a ‘evitar peleas’... Y pueden llegar incluso a culpabilizar a la mujer.” (Informe de Ecuador, pág. 88-89)

La falta de información también lleva a que un número significativo de estas organizaciones no tome ninguna acción o responsabilidad, incluso cuando tienen frente a sus ojos la existencia del maltrato intrafamiliar y de mujeres afectadas. Una dirigente de un comité comunal de El Salvador dice:

“Las mujeres que asisten a las charlas no se hacen cargo de que ellas mismas viven esa situación, sino que hablan de la vecina o de la amiga, pero nunca de ellas mismas, por diferentes razones, ya sea por vergüenza o por no aceptar su propia situación.” (Informe de El Salvador, pág. 27)

En algunas otras ocasiones, cuando existe mayor información e involucramiento en la problemática, aunque las organizaciones no tengan un programa específico de atención, sus prestatarias se preocupan por escuchar a las mujeres afectadas y referirlas a los espacios donde sí pueden recibir alguna respuesta. Este es el caso de algunas ONG localizadas en Juan Díaz, Panamá, de la organización de mujeres de Guazapa, El Salvador, y de las organizaciones “Bartolina Sisa” y “Mujeres en Desarrollo”, de Bolivia. Las y los informantes expresaron que desde sus organizaciones se brinda algún tipo de consejería a las afectadas y luego se las refiere a la policía, los centros de salud o a los programas especializados, cuando están disponibles en lugares cercanos. Sin embargo, estos servicios son informales y operan más bajo principios de empatía que de políticas o lineamientos establecidos por las organizaciones.

Desde la oferta comunal de servicios existe otro tipo de prestatarios que originalmente no se pensó incluir en esta investigación, pero que surgió como categoría emergente: los de las instituciones religiosas. Estos se ubican dentro de lo que se ha definido como el segundo tipo de respuestas desde la comunidad, ya que aunque en la mayoría de los casos no ofrecen un servicio de atención específico, forman parte importante de la ruta crítica de un número significativo de mujeres. Con este estudio se pudo comprobar que muchos representantes de las iglesias han iniciado una transformación en su discurso sobre la

violencia intrafamiliar y en sus prácticas con las mujeres afectadas. Por ejemplo, en las zonas rurales de Perú, organizaciones de base religiosas habían empezado a incorporar el tema en la catequesis familiar. De hecho, algunos sacerdotes y pastores están dispuestos a apoyar a las mujeres maltratadas y hasta a coordinar acciones con otras instituciones de la comunidad. El cura católico de la Iglesia de Guadalupe de Goicoechea, en Costa Rica, lo expresó así:

“... hay una coordinación muy bonita entre ellas, una de las psicólogas de la Oficina de la Mujer [de la Municipalidad] y la Parroquia... Ella nos remite casos para tratarlos espiritualmente desde la fe y uno también les remite casos a ellas para un tratamiento ya profesional psicológico y se empata muy bien...”. (Informe de Costa Rica, pág. 69)

Este cambio de actitud, sin embargo, no se ha generalizado en todas las iglesias o sus representantes. Muchas mujeres afectadas continúan buscando el apoyo de sus iglesias y encontrando el tipo de respuestas culpabilizadoras que tradicionalmente se han ofrecido. Al respecto, el Vicario del Sur de Quito, Ecuador, dice:

“...la mujer debe contar tres veces, tragar saliva para que se le pase el coraje, y evitar que se den más agresiones.” (Informe de Ecuador, pág. 88)

El tercer tipo de respuesta social desde este sector es el ofrecido por las organizaciones de mujeres que se dedican específicamente a ofrecer servicios de atención para las personas afectadas por la violencia intrafamiliar. Generalmente estas organizaciones han desarrollado programas especializados y ofrecen sus servicios de forma gratuita o a muy bajos costos, guiadas por un alto compromiso con la defensa de los derechos de las mujeres. En los países incluidos en esta investigación, las organizaciones de mujeres ofrecen una variedad de servicios, entre los que se encuentran: apoyo emocional y terapéutico, capacitación laboral, asesoría y acompañamiento legal, servicios de salud, refugio, espacios organizativos y de encuentro. Asimismo, muchas de estas organizaciones, como CEPAM y SENDAS, en Ecuador, Centro de Estudios de la Mujer (CEM-H) y Visitación Padilla, en Honduras, Alianza de Mujeres y el Centro Feminista de Información y Acción (CEFEMINA), en Costa Rica, Flora Tristán, en Perú, Women Against Violence, en Belice, Acción Ya, Ixchén y la Asociación de Mujeres Nicaragüenses Luisa Amanda Espinoza (AMNLAE), en Nicaragua, han sido pioneras en la visibilización de la violencia intrafamiliar y en la promoción de políticas públicas en cada uno de sus países.

En general, estos espacios funcionan con personal calificado y aplican modelos de atención basados en el respeto a la autodeterminación de las mujeres. Desde esa perspectiva, estas son las instancias prestatarias de servicios más eficaces y con mayor capacidad resolutive. Según explica una funcionaria de la organización “Visitación Padilla”, de Honduras, en estos servicios:

“...las escuchamos y les devolvemos la pregunta: en qué cree ella que la podemos ayudar... Nosotras somos respetuosas de las compañeras que vienen a solicitar el servicio, les

explicamos posibles alternativas, pero la decisión la toman ellas.” (Informe de Honduras, pág. 89)

La existencia de este tipo de organizaciones tiene el doble efecto de ampliar las oportunidades de apoyo y desarrollo personal de las mujeres, y a la vez incidir en la opinión pública y en la sensibilización de otras instituciones sobre el problema de la violencia intrafamiliar. Asimismo, las organizaciones de mujeres generan y sostienen redes de coordinación, con lo cual se maximizan los canales de intercambio de información y recursos.

No obstante, estas organizaciones presentan varios problemas de disponibilidad y acceso, ya que la mayoría están ubicadas en las ciudades capitales o en centros de concentración urbanos. Es decir, generalmente las mujeres de zonas rurales alejadas no tienen acceso a los servicios que se ofrecen. Lo mismo ocurre con las casas refugio, muchas de las cuales han sido creadas por estas organizaciones de mujeres, cuya disponibilidad se limita a una o máximo dos, por país.

La situación descrita arriba estaba empezando a cambiar en algunas de las comunidades rurales incluidas en este estudio, donde grupos de mujeres han iniciado tareas de prestación de servicios. Por ejemplo, en Santa Lucía Cotzulmaguapa, Guatemala, las comadronas se asociaron y recientemente abrieron una oficina para la atención de mujeres maltratadas, en la cabecera de provincia. Esta oficina funciona con trabajo voluntario y desde ahí se realizan acciones de atención, acompañamiento y referencia.

En las tres localidades analizadas en Perú, las organizaciones de base de mujeres estaban desarrollando iniciativas para responder a la violencia intrafamiliar. Por ejemplo, en Cusco, el Comité Central de Mujeres de Limatambo ofrece apoyo y acompañamiento judicial a las afectadas que por problemas de monolingüismo y analfabetismo no pueden acceder a las instancias pertinentes. Algunas organizaciones de estas zonas también ofrecen servicios legales gratuitos y hasta habían llegado a aplicar mecanismos de justicia alternativos. Como narra una líder comunal de Cusco:

“Ya era demasiado como le maltrataba el hombre, y como la mujer no era de aquí y no tenía a nadie, era nuestro deber defenderla. Un día, cuando el hombre estaba llegando a la comunidad, las 35 mujeres de la organización fuimos a hacer justicia con nuestras propias manos. Al principio el hombre se puso liso, después de recibir nuestros golpes suplicó que no le castigemos y prometió no volverle a pegar. Después de un tiempo el hombre se perdió de la comunidad.” (Informe de Perú, pág. 51)

En Sigsig, Ecuador, en el marco de un proyecto de desarrollo rural sustentable, SENDAS estaba ejecutando un programa sobre violencia, derechos reproductivos y salud integral. Si bien no ofrecía atención individual, coordinaba con otros sectores eventos públicos como marchas y ferias, y brindaba información y apoyo a las mujeres que lo solicitaban. Como resultado de las campañas comunitarias contra la violencia, una funcionaria de SENDAS dice:

“... las mujeres lograron darse cuenta que lo que le pasa a una, les pasaba a la mayoría.” (Informe de Ecuador, pág. 101)

Las organizaciones de mujeres que cuentan con programas especializados para la atención de la violencia intrafamiliar aparecen, entonces, como las instancias que ofrecen la respuesta social de mayor calidad para las mujeres afectadas. Además, estas instituciones han hecho importantes aportes a la visibilización de la violencia como un problema de grandes dimensiones, para cuya solución se requieren intervenciones tanto de la sociedad civil como del Estado, al tiempo que han contribuido a los procesos de empoderamiento de las mujeres que asisten a sus servicios. Su principal problema se deriva de su limitada disponibilidad y de sus recursos escasos y de corto plazo, lo que no les permite expandir sus programas para así lograr una mayor cobertura y un mayor impacto social y político.

Representaciones Sociales: el Imaginario Colectivo sobre la Violencia Intrafamiliar

Las representaciones sociales son formas de conocimiento individual y colectivas que le permiten a los individuos fijar su posición en relación con situaciones, acontecimientos y objetos materiales, sociales o culturales que les conciernen. Son una forma de interpretar y pensar la realidad cotidiana. Con este concepto se alude, entonces, a la actividad mental desplegada por los individuos y grupos a fin de tomar una posición sobre las situaciones con que se enfrentan en la vida diaria. Es decir, las representaciones sociales constituyen la manera como las personas aprehenden cotidianamente su realidad y le dan significado. Las representaciones sociales se construyen de forma colectiva y se estructuran como un marco valorativo que actúa como guía para orientar las acciones y escogencias de los individuos.

Las representaciones sociales constituyen una parte esencial de los escenarios de la ruta crítica, ya que determinan en gran medida las respuestas individuales y colectivas que reciben las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en sus procesos de búsqueda de soluciones. Esto, porque las formas de responder ante las situaciones que enfrentamos en la vida diaria están fuertemente influenciadas por los significados, creencias, ideas y actitudes que hemos desarrollado en los procesos de interacción colectiva. Como construcciones culturales que son, las representaciones sociales pueden variar dependiendo del género, las experiencias pasadas, la edad, el grupo étnico, etc., de los individuos.

Las principales diferencias, detectadas en este estudio, en las representaciones sociales sobre la violencia intrafamiliar y las mujeres afectadas, están dadas por el género de los y las informantes, la edad y sus experiencias de trabajo. Sin embargo, hay algunas visiones que prevalecen en todos los grupos entrevistados, con la excepción de las prestatarias de las organizaciones de mujeres.

Las Similitudes: Formas Comunes de Representar la Violencia

La representación social más común sobre la violencia intrafamiliar, sostenida tanto por prestatarios como por miembros de la comunidad, es que esta ocurre sobre todo entre los sectores más pobres y es causada por un factor externo a la voluntad de los individuos. Este factor puede ser el alcoholismo, las drogas, la pobreza, el desempleo o la dependencia económica. Desde esa perspectiva, se tiende a eximir al agresor de sus responsabilidades

ya que se “naturalizan” y “patologizan” las causas de la violencia. De hecho, se tiende a conceptualizar a los hombres como “fuera de control” dominados por sus instintos y, por lo tanto, no totalmente responsables de sus actos. Un prestatario de Perú lo expresa de la siguiente manera:

“Por falta de dinero los hombres entran en la desesperación, como no tienen dinero, esa desesperación los lleva a tomar, es falta de recursos, genera la violencia.” (Informe de Perú, pág. 55)

Un prestatario de Bolivia, también dice:

“La violencia, como dice don Jorge, viene de los muchos fracasos en la agricultura, tanta gente ha sacado plata del Banco del Agro, pensando en sus cosechas y han fallado... Ahora tienen que rematar sus propiedades... Va el marido, se emborracha, la mujer también se emborracha, discuten y es la puñeteadera, es la violencia...”. (Informe de Bolivia, pág. 62)

Una prestataria de El Salvador ofrece la mejor descripción de la naturalización de las causas de la violencia, cuando opina que:

“El que trae que va a ser enojado, desde pequeño trae ese don, y más el alcohol, es un diablo completo.” (Informe de El Salvador, pág. 79)

Desde una posición reforzada por un criterio de autoridad basado en un supuesto conocimiento científico, un médico forense de Ecuador dice:

“La parte hormonal del individuo les afecta... El aumento de la testosterona produce agresividad... Igual que el ciclo menstrual de la mujer... Hay ciertos tipos de tumoración cerebrales que inducen a la violencia, entonces esas personas no son criminales, más bien serían pacientes.” (Informe de Ecuador, pág. 102)

Algunas concepciones bastante extendidas también entre los prestatarios y prestatarias tienden, además, a culpabilizar a las mujeres afectadas. Dentro de estas representaciones sociales las mujeres son concebidas como “provocadoras”, “malas madres”, “malas esposas”, “masoquistas” o como “débiles”, con “falta de valores”, “que no se dan a respetar”, y “que se resignaron a cargar su cruz.” Desde esta perspectiva, las mujeres solo son reconocidas en sus papeles reproductivos de madres y esposas, y la violencia se generaría cuando estos papeles no son cumplidos a cabalidad. Así lo expresa un prestatario del sector educativo de Guatemala:

“Habrá que conocer realmente el grado del problema que hay en el hogar, pues puede que en el hogar no haya una madre responsable... O puede ser que la persona que están abusando le guste y se sienta satisfecha con el abuso.” (Informe de Guatemala, pág. 40)

Un prestatario de Sigsig, Ecuador, argumentando en la misma línea, dice:

“Es la despreocupación de la mujer, ella no plancha, no lava, no le da de comer a los hijos. Estos son casos que dan lugar para que el marido las golpee.” (Informe de Ecuador, pág. 103)

La siguiente visión sobre la violencia sexual manifestada por un prestatario del Sector Salud, de Perú, justifica el hecho y tiende a objetivar la sexualidad de las mujeres:

“¿La violencia sexual entre miembros de la pareja? Yo creo que no está bien estudiado eso, ¿no? Entre los casos que he visto, por lo menos un porcentaje alto de las mujeres no solo han dado a que ocurra la relación sexual, sino que muchas de ellas lo han buscado.” (Informe de Perú, pág. 54)

Desde otra perspectiva, pero siempre con una concepción culpabilizadora de las mujeres, una prestataria costarricense dice:

“Ella no se dio a respetar, no dio a valer sus derechos propios como persona, porque aceptar la violación y todavía seguir, eso está mal. O sea, ahí lo que hay que hacer es reforzamiento de los valores morales, para que lo deje de inmediato y, si es del caso, que ponga la denuncia.” (Informe de Costa Rica, pág. 79)

Otro elemento común en las representaciones sociales tanto de prestatarios y prestatarias como de personas de la comunidad es el reconocimiento de la violencia intrafamiliar como un problema frecuente en sus localidades. Mayoritariamente se tiende a identificar a la violencia física, y en segundo término a la psicológica, como las manifestaciones de la violencia intrafamiliar. En general, no hay reconocimiento de la violencia patrimonial como una de las manifestaciones de este problema, y la violencia sexual solo tiende a ser reconocida como tal si es ejercida por un adulto contra personas menores de edad. Es decir, se tiende a minimizar o a no reconocer las agresiones sexuales en la pareja, lo que sugiere que todavía persiste la idea de que estos actos pertenecen al ámbito de la privacidad e intimidad, y que son intrínsecos al débito conyugal.

Existe, además, una clara identificación de los hombres como los principales agresores y de las mujeres como las más afectadas. Sin embargo, también se presenta con frecuencia la visión de las madres como agresoras y de los hijos e hijas como víctimas de la violencia ejercida por las madres.

La relación entre la violencia perpetrada por los hombres contra las mujeres y la agresión que reciben niños y niñas nunca se establece en el imaginario de estas personas, con lo que se refuerzan las representaciones sociales que culpabilizan a las mujeres y tienden a eximir de sus responsabilidades a los hombres. Es decir, a las mujeres se las ve como contribuyentes al problema y se las critica por “malas madres”, mientras que a los hombres, como se explicó arriba, se los concibe como determinados por fuerzas externas o naturales, tales como la pobreza, el alcoholismo, las hormonas, los celos o el desempleo.

Otra representación social bastante generalizada entre prestatarios, prestatarias y personas de la comunidad, es la visión de que las soluciones de la violencia están relacionadas con acciones individuales que deben emprender las afectadas. Es decir, a las mujeres maltratadas también se les asigna la responsabilidad de buscar las salidas a sus problemas, y se tiende a sobrevalorar sus capacidades individuales. Así lo expresa un participante de un grupo focal en Belice:

“This person has to be strong enough to walk away from the problem...”. (Esta persona tiene que ser lo suficientemente fuerte como para alejarse del problema). (Informe de Belice, pág. 31)

Depositando siempre la responsabilidad en las mujeres y reafirmando el mandato de la tolerancia y sumisión, un prestatario del sector comunitario de Ecuador dice:

“[La mujer] debe utilizar su inteligencia para cambiar al hombre, llegar a un diálogo en el cual ella puede basar su posición como mujer y no responder con la misma violencia.” (Informe de Ecuador, pág. 93)

Dentro de esta visión, muchos prestatarios y prestatarias, así como personas de la comunidad, plantearon la solución a los problemas de la violencia intrafamiliar siempre referido a las acciones que deberían emprender las mujeres. Algunas de las acciones sugeridas son: “dejar al marido”, “ponerse a trabajar”, “ponerse a estudiar”, “denunciar”, o “ser mejores madres y esposas”. Desde esta perspectiva, es evidente que los prestatarios y prestatarias tienen niveles de información muy limitados sobre la violencia y sobre su propio papel en el proceso de la ruta crítica de las mujeres. A pesar de los esfuerzos y campañas recientes tanto a escala internacional como nacional, la responsabilidad social que tienen tanto ellos como sus instituciones en la prevención y atención de la violencia intrafamiliar, no ha sido integrada en las representaciones sociales de la mayoría de estos funcionarios y funcionarias. Más allá de esto, algunos prestatarios todavía consideran que su deber es más bien mantenerse al margen, para que sus acciones no sean interpretadas como de fomento a la separación de la pareja y desintegración de la familia. Es decir, todavía se considera que la violencia intrafamiliar es un problema de orden privado que debe resolverse en la intimidad del hogar. Sobre este tema, un prestatario del sector salud, de Guatemala, opina:

“Muchas veces, cuando uno se inmiscuye en eso, se interpreta como tratar de promover la ruptura, entonces hay que promover que se trata de la búsqueda de soluciones y unión.” (Informe de Guatemala, pág. 37)

Un prestatario de Guasmo Norte, Ecuador, también se expresa en el mismo sentido:

“Meterse en problemas de marido y mujer es bastante delicado, se puede oír, discutir, como cualquier hogar que están discutiendo, pero no meterse, póngase que sea por celos, o sea por otra cosa.” (Informe de Ecuador, pág. 116)

Las Diferencias

Como se planteó arriba, algunas de las diferencias más importantes encontradas en las representaciones sociales de los y las informantes están determinadas por la edad, el género y las experiencias de trabajo. En ese sentido, los y las jóvenes participantes en los grupos focales tendieron a explicar la violencia como el resultado de la carencia de afecto y de los problemas de comunicación en la pareja. Es decir, en este grupo de edad no se presentaron con tanta frecuencia las explicaciones relacionadas con las drogas, el alcohol y la pobreza, sino con factores asociados con la comunicación humana, los valores y los afectos. Especialmente, los y las jóvenes destacaron la agresión como norma de relación, y la falta de expresiones de afecto al interior de sus familias. Un joven de Piura, Perú, lo dice de esta manera:

“Porque a veces hay desunión entre el padre y la madre, no hay amor entre ellos, desde el momento que se han conocido no han tenido una buena comprensión...”. (Informe de Perú, pág. 55)

Una mujer joven de Ecuador también dice:

“Desconfianza, falta de comunicación, vienen peleando con la otra. No hay amor, se han casado sin ese amor que debe haber entre ambos. Donde no hay amor, no hay nada.” (Informe de Ecuador, pág. 114)

De hecho, las y los jóvenes le temen a la violencia porque conduce a la separación de las familias y, por lo tanto, es una amenaza potencial para sus referentes de pertenencia y arraigo. Por otra parte, la violencia intrafamiliar también es percibida por la población joven como un gran obstáculo para el desarrollo de sus proyectos de vida y como un camino para el aprendizaje de conductas nocivas. Ante este obstáculo, las y los jóvenes manifestaron sentir una fuerte impotencia que los llevó, en muchos casos, a plantear soluciones idealizadas, como fomentar el diálogo y la comunicación en la familia, o a expresar deseos de evasión y escape. Según reporta el Informe de Honduras:

“Ellos consideraron que la violencia intrafamiliar es la causa principal que lleva a muchos jóvenes a salirse de la casa y a incorporarse a pandillas e iniciarse en drogas o en actividades delictivas violentas.” (Informe de Honduras, pág. 90)

Algunas de las mujeres adultas entrevistadas, tanto de la comunidad como prestatarias de servicios, también ofrecieron ciertas visiones alternativas sobre las causas de la violencia intrafamiliar. Estas mujeres tampoco le otorgaban tanto peso a los factores externos o naturalizados (pobreza, alcoholismo, instintos, carácter, etc.), sino que reconocían al machismo, la educación y la socialización diferenciada de género, como los principales factores que promueven la violencia. Así lo expresa una mujer de Panamá:

“La violencia que yo más veo es la violencia de marido y mujer, porque los maridos faltan al matrimonio, son parranderos, son machistas, tienen mujeres en la calle, desatienden el hogar.”

Cuando llegan a la casa, hay problemas... ”. (Informe de Panamá, pág. 42)

Una Jueza de Paz de El Salvador, argumentando en la misma dirección, dice:

“Una de las cuestiones es el machismo que predomina en nuestra cultura, que dice que el hombre es el más fuerte y tiene que, de alguna forma, estar sobre la mujer, y cuando no le parece algo, la golpea.” (Informe de El Salvador, pág. 76)

Reconociendo la socialización diferenciada de género, varias de las informantes opinan:

“Nosotras las mujeres, más desgraciadamente nuestras madres, nos han inculcado que la mujer debe ser sumisa al hombre, que la mujer debe atenderlo, que la mujer, etc., etc.” (Informe de Perú, pág. 56)

“Eso [la violencia] se origina por el machismo del hombre, porque él piensa que la mujer es esclava de la casa, tiene que lavarle, plancharle, cocinarle, atenderlo y todas las cosas; él solamente lo que hace es dar la plata y nada más.” (Informe de Ecuador, pág. 101)

Sin embargo, dada la fuerza y la prevalencia de las representaciones sociales con fuertes contenidos patriarcales, que tienden a justificar la violencia y a responsabilizar a las afectadas, las intuiciones de género de estas mujeres se pierden o diluyen en las explicaciones comunes. Es decir, para estas mujeres no es posible mantener un discurso consistente con las visiones no culpabilizadoras de las afectadas y que apuntan a las causas estructurales de la violencia, cuando en el imaginario colectivo de sus comunidades prevalecen las representaciones sociales de carácter patriarcal. La misma situación ocurre con las y los jóvenes que aunque colocan las causas de la violencia en el ámbito de la falta de comunicación y afecto, terminan también representando a las mujeres, y en particular a sus madres, como cómplices de la agresión y como reproductoras de las relaciones de violencia hacia ellos y ellas.

Las Visiones Alternativas

Como era de esperarse, las percepciones más alejadas de este imaginario común sobre la violencia intrafamiliar se encontraron entre las prestatarias de las organizaciones de mujeres que ofrecen servicios específicos para las mujeres afectadas. Estas informantes fueron las que claramente definieron a la violencia intrafamiliar como un problema de salud pública, producto del abuso del poder como conducta aprendida, cuyo objetivo es perpetuar la subordinación de las mujeres. Las prestatarias de este sector reconocen todas las manifestaciones de la violencia intrafamiliar, aunque claramente manifiestan que muchas formas de esta violencia, como la psicológica y la patrimonial, están invisibilizadas. Asimismo, reconocen la magnitud del problema y su prevalencia independientemente de la condición social de las mujeres. Así lo expresa una médica de CEPAM-Quito:

“[La violencia ocurre por]... la inequidad que existe entre hombres y mujeres y la subordinación de las mujeres... Del problema de la violencia, no estamos exentas ninguna, ni nosotros como profesionales, ni ellas como pacientes, todas somos mujeres y en uno u otro momento, en una u otra manera, la violencia se expresa en nuestras vidas.” (Informe de Ecuador, pág. 103)

Una prestataria hondureña, afirma:

“Los obstáculos para superar la violencia intrafamiliar son quinientos años de cultura que se reproduce en la socialización de hijos e hijas.” (Informe de Honduras, pág. 88)

Las prestatarias de las ONG de mujeres también tienen claridad sobre los mecanismos a través de los cuales opera la violencia intrafamiliar y los efectos de esto en las mujeres. Es decir, se reconoce el aislamiento y el miedo que enfrentan las mujeres afectadas. Una informante de una ONG de Lima, Perú, dice:

“El agresor tiene una imagen de buen padre, buen esposo, la víctima ha terminado aislada, uno de los mecanismos del agresor es minimizarte, cupabilizarte, aislarte, en lo económico, en lo social, y no tienes a quien acudir...”. (Informe de Perú, pág. 57)

Este grupo de entrevistadas, independientemente de su país de origen, reconoce que las mujeres no denuncian por miedo a la desprotección y a la falta de respuesta social. En ese sentido, colocan al Estado como el principal responsable en la prevención y confrontación de la violencia intrafamiliar y enfatizan en la importancia de contar con una legislación adecuada, con servicios eficientes y con una mayor divulgación sobre los derechos de las mujeres y las dinámicas de la violencia. Además, estas prestatarias están conscientes de que las salidas no dependen únicamente de las mujeres, sino del entorno social e institucional. Por ello, sus propuestas para prevenir y confrontar la violencia intrafamiliar apuntan, además, a la capacitación, la sensibilización y la coordinación entre las diferentes instituciones y organizaciones. Como fin último, la mayoría de las entrevistadas también hizo referencia a la necesidad de un cambio cultural mayor que deconstruya las relaciones básicas de poder y las jerarquías sociales, a fin de construir una sociedad más justa, igualitaria y libre de violencia para las mujeres y otros grupos subordinados.

Con esta investigación se ha demostrado la persistencia de las visiones tradicionales sobre la violencia intrafamiliar y las personas afectadas. Únicamente un reducido número de prestatarias y mujeres de las comunidades expresaron visiones alternativas a esas representaciones patriarcales. La fuerza y arraigo de esas representaciones sociales, aun entre los prestatarios de servicios de sectores clave para la prevención y atención del problema, nos hablan de la urgencia de replantear los discursos, las campañas y las estrategias, a fin de tener una incidencia transformadora en el imaginario colectivo, lo que llevaría a construir una mejor respuesta social ante la violencia intrafamiliar.

Cuadro 1
REPRESENTACIONES SOCIALES

	Visiones Comunes	Visiones Diferentes	Visiones Alternativas
Percepción de la violencia y sus manifestaciones	<p>-La violencia como problema común que afecta a mujeres, niñas y niños</p> <p>-Se reconoce: -Violencia física y psicológica -Violencia sexual solo si es dirigida a niños y niñas o perpetrada por extraños</p> <p>-No se reconoce: Violencia patrimonial, violencia sexual en la pareja</p>	<p>-La violencia como problema común que afecta principalmente a mujeres de todas las edades</p> <p>-Se reconoce: - Violencia física, psicológica y sexual</p> <p>-No se reconoce: Violencia patrimonial</p>	<p>-La violencia como problema común que es ejercido principalmente contra las mujeres de todas las edades como un mecanismo de control</p> <p>Se reconoce: - Violencia, física, psicológica, sexual y patrimonial en todas sus manifestaciones</p>
Percepción de las causas de la violencia	<p>-Factores naturales y/o externos a la voluntad de los individuos: alcohol, pobreza, desempleo, drogas, instintos, hormonas, carácter, etc...</p> <p>- Provocación de las mujeres</p>	<p>-Falta de comunicación y amor -Machismo -Problemas de educación -Roles diferenciados de género</p>	<p>-Abuso de poder -Inequidad entre los géneros -Subordinación de las mujeres -Cultura patriarcal</p>
Percepción de las soluciones de la violencia	<p>-Acciones individuales de las afectadas: dejar al marido, trabajar, denunciar, ser mejores madres y esposas, etc.</p>	<p>-Amor y comunicación -Diálogo en la familia -Apoyo familiar e institucional para las afectadas</p>	<p>-Intervenciones del Estado y la Sociedad Civil -Cambios en las leyes -Capacitación y sensibilización -Cambio cultural y social</p>
SOSTIENEN ESTAS VISIONES	La mayoría de prestatarios, prestatarias y personas de la comunidad	Algunas prestatarias, algunas mujeres de la comunidad y jóvenes	Prestatarias de las ONG de mujeres

V. LAS MUJERES: TODAS TENEMOS LA MISMA HISTORIA

Características

Un total de 315 mujeres maltratadas fueron entrevistadas en el conjunto de los diez países en los que se realizó la investigación. Aunque sus edades oscilan entre los 15 y los 69 años, la mayoría se encuentra entre los 25 y los 49 años.

Este grupo de mujeres representa una gran diversidad de características y condiciones. Proviene tanto de zonas urbanas como de áreas rurales, y una parte significativa de ellas pertenece a comunidades indígenas andinas. La gran mayoría tiene como lengua materna el castellano, aunque no todas, por lo que para facilitar la comunicación, algunas entrevistas se hicieron en quechua, aymara, inglés y creole. Por otra parte, un número significativo de ellas es migrante, expresión de la gran movilidad de la población -en particular de las mujeres-, que se da tanto entre los países de Centroamérica, como entre las zonas del interior y las ciudades, en los países andinos.

El nivel de educación formal es, en general, bajo. Muchas de las entrevistadas son analfabetas, aunque la mayoría ha estudiado algunos años de secundaria sin completarla. Sin embargo, hay una minoría de mujeres con formación superior. Estos niveles de educación no son muy diferentes a los que tienen las correspondientes poblaciones femeninas de cada país.

Aunque la mayoría es ama de casa y otras son estudiantes, muchas de ellas generan ingresos con actividades que realizan como campesinas, artesanas, empleadas de comercio, oficinistas o técnicas. Las entrevistadas de áreas rurales trabajan más frecuentemente fuera de la casa, en particular, en la comunidad ecuatoriana de Sigsig, donde el 50.8% de la PEA es femenina.

Sus ingresos son, en general, bajos, sin embargo, hay un significativo número de mujeres entrevistadas con ingresos familiares medios y medios altos. En este sentido, hay algunas diferencias entre países. En Panamá, se registró un mayor número de mujeres de ingresos más altos; en Costa Rica, se entrevistó a mujeres de diferentes estratos y, en el resto, en general, las entrevistadas tienen ingresos bajos. La ausencia de mujeres de ingresos superiores en esta investigación no significa que no haya violencia intrafamiliar en esos medios. En opinión de las investigadoras y de algunas entrevistadas, se debe a que esas mujeres no hablan tan abiertamente de la agresión que reciben.

Si bien la mayoría estaban emparejadas en el momento de ser entrevistadas, no necesariamente estaban casadas ni convivían con sus parejas. En algunas regiones, como en Estelí, Nicaragua, no es costumbre casarse y, en general, en los diez países, es frecuente la unión libre por diversas razones, entre otras, que el hombre no quiera comprometerse en una relación de pareja ni asumir la paternidad de las hijas e hijos que van llegando. Una minoría, entre las que se cuentan las más jóvenes, tiene una relación de noviazgo con el agresor, con el que no conviven. Otras están separadas o divorciadas, por lo que tampoco conviven con quien las sigue maltratando. En general, sus estados civiles no reflejan su situación de emparejamiento ni de convivencia.

En algunos países, como El Salvador, Costa Rica, Perú y Guatemala, se ha constatado que la mayoría de las entrevistadas se ha emparejado muy tempranamente, alrededor de los 15 años, por razones que denotan falta de opciones para las mujeres y la negación de su derecho a decidir. Como cuenta una entrevistada de Perú:

“Yo me casé muy joven con mi esposo porque mi padre me vio conversando con él y a raíz de eso me botó de la casa y me tuve que ir con él.” (Informe de Perú, pág. 79)

Asimismo, en algunos países se comprobó que ha sido frecuente que ellas hayan tenido solo un compañero mientras que los agresores, que en general son mayores que ellas, han tenido y seguían teniendo numerosas parejas, incluso en forma simultánea:

“El. era un viejo y él tenía que haberme apoyado más bien, o tal vez cuidarme de no quedar embarazada, o tal vez no decirme vamos a vivir ¡Sí, él era un viejo y yo una mocosa!” (Informe de Costa Rica, pág. 104)

Así hablaba una mujer que a los 12 años fue invitada por un hombre de 32 a escaparse con él del Reformatorio donde la tenían encerrada desde los nueve años, encierro que se produjo a raíz de que ella denunció haber sido violada por un tío. Durante ocho años de convivencia, él ocultó que estaba casado y que tenía hijos. La diferencia de edad y de experiencia en épocas tempranas son, sin duda, fuentes de poder que han actuado a favor de los agresores. Una mujer de El Salvador, casada a los 16 años, dice:

“Como él era más viejo y me halló bien sencilla, me fue atemorizando, me tenía bien acomplejada.” (Informe de El Salvador, pág. 36)

A estos se han sumado otros factores desventajosos para las entrevistadas. En el Cusco, Perú, muchos matrimonios son arreglados por los padres, de manera que estas mujeres conocían poco o nada a los que se convirtieron en sus esposos, a los que fueron literalmente entregadas. Una de ellas cuenta:

“Desde el inicio, compañera, mal mi vida porque yo no lo quería a él, yo había hecho todo obligada, porque yo no tenía dónde ir.” (Informe de Perú, pág. 72)

Por el contrario, otras mujeres entrevistadas tuvieron oportunidad de escoger sus parejas y se casaron con una gran ilusión. Más tarde se dieron cuenta de que esa ilusión no era compartida por sus compañeros, lo que se constituyó en otra desventaja para ellas, pues las colocó en una posición de esforzarse unilateralmente por la buena marcha del matrimonio. Una costarricense dice:

“Prácticamente ahora la mayor parte del tiempo paso llorando y todo. Y me cuesta, porque ya yo siento que, o sea, yo siento que él ya no me quiere y no sé cómo, cómo luchar por lo que sentíamos antes.” (Informe de Costa Rica, pág. 161)

En definitiva, para la mayoría de las mujeres la unión con los agresores se inició con un gran desbalance de poder y de posibilidad de control sobre la propia relación de pareja.

Al momento de ser entrevistadas, la mayoría de las mujeres había realizado alguna acción buscando información o apoyo frente a la agresión. Algunas habían recorrido prácticamente todas las instituciones de su localidad, incluso en varias ocasiones diferentes. En Guatemala, sin embargo, la mayoría de las mujeres rompió el silencio e inició la ruta crítica con las entrevistadoras de esta investigación.

Los estados de ánimo de las mujeres durante las entrevistas fueron muy diversos. Aunque todas mostraron dolor al hablar de la violencia, algunas estaban muy animadas, mientras que otras se sentían muy tristes o deprimidas. En general, esta diferencia se relaciona con el hecho de que hubieran podido o no resolver la situación de agresión vivida, y de cómo ésta se había resuelto. Las que habían logrado librarse de la agresión, sobre todo las que la cortaron por propia iniciativa, estaban más animadas y optimistas. Una mujer guatemalteca decía:

“...así sentí que ya mi vida había cambiado, que ya era otra, no era la misma, ya no iba a sufrir.” (Informe de Guatemala, pág. 77)

No estaban tan animadas las que en ese momento pasaban por situaciones particularmente críticas, o las abandonadas, aunque éstas ya no vivieran la relación cotidiana de violencia. Por otra parte, muchas estaban viviendo una larga y muy deteriorada relación de violencia, y veían pocas perspectivas de salir de esta situación, lo que se reflejaba en un estado general de desánimo.

Sus Experiencias de Violencia

A pesar de la diversidad que representan las mujeres entrevistadas, sus relatos muestran grandes similitudes en lo que respecta a las experiencias de violencia que han vivido. La gran mayoría habló de largas historias de agresión que comenzaron usualmente en la infancia, en ocasiones ligadas a la forma autoritaria en que las educaron. En esta investigación se determinó claramente que la violencia física y la psicológica aparecen como constantes y parte integral de los procesos de socialización de género de las mujeres en América Latina. Asimismo, el abuso sexual ha sido parte de un destructivo proceso de aprendizaje de vida para muchas de las entrevistadas. Las mujeres lo expresan así:

“Yo he recibido mucho maltrato de mi padre y hermanos, mi padre una vez hasta me colgó del árbol, cuando tenía diez años, por haber comido un poco de queso.” (Informe de Perú, pág. 72)

“Bueno, imagínese que para serle exacta, como a la edad de ocho años yo fui violada por mi hermano mayor.” (Informe de Nicaragua, pág. 36)

Debido a esta agresión en la familia de origen, muchas mujeres decidieron emparejarse tempranamente, con la ilusión de así huir de la violencia. Con sus compañeros encontraron,

sin embargo, las mismas formas de violencia que vivieron en la infancia. Una mujer de Guatemala dice:

“Meramente yo no tuve infancia porque yo era hija de crianza, yo lo hacía todo en la casa y los que no eran mis hermanos me golpeaban, y yo estaba desesperada, y yo dije que cuando tuviera mi novio me iba, y al final me fui con él.” (Informe de Guatemala, pág. 53)

Estas mujeres hablaron también frecuentemente de diversos agresores a lo largo de sus vidas y de un continuum en el que aparecen y se mezclan las diversas manifestaciones de la violencia. Mujeres de los diferentes países lo expresan de la siguiente forma:

“Él tiene un hermano igual a él, ese hermano hace 15 días me quiso violar a mí.” (Informe de Ecuador, pág. 140)

“Me trataba mal, me trataba de basura, de prostituta, de lo peor que podía encontrar, y luego de las agresiones verbales venían las agresiones físicas.” (Informe de Honduras, pág. 56)

“Siempre me ha pegado y después tiene relaciones conmigo.” (Informe de Guatemala, pág. 56)

Es común que la agresión de parte del compañero comience, según lo que relatan las entrevistadas, con la convivencia, el matrimonio o el inicio de las relaciones sexuales. Una entrevistada de El Salvador dice: *“El problema fue cuando nos casamos”*. (Informe de El Salvador, pág. 51).

A partir de esas circunstancias, los agresores parecen imbuirse de un sentido de propiedad sobre la mujer asociado con el control de su sexualidad. Así lo cuenta una mujer de El Salvador:

“Él antes era otra cosa, no quebraba un plato, pero ya cuando sintió que tenía la pollita agarrada dijo: ‘hoy voy a sacar las uñas’, y entonces ya se volteó de otro modo.” (Informe de El Salvador, pág. 51)

Sin embargo, algunas mujeres fueron objeto de agresión previamente, durante el noviazgo, incluso de parte de parejas ocasionales. Una mujer de Honduras relata:

“Cuando nosotros no nos habíamos casado, en la Universidad varias veces fue violento conmigo, y en presencia de otras personas.” (Informe de Honduras, pág. 58)

En todo caso, en general, los episodios violentos comenzaron tempranamente; son pocas las mujeres que relatan lo contrario. De hecho, en Perú, solo una de las entrevistadas manifestó que la agresión había comenzado después de muchos años, ocho, de relación.

Para la mayoría de las entrevistadas, la experiencia con sus compañeros ha sido la de una escalada de violencia que manifestó sus primeros síntomas en el noviazgo o en los primeros meses de convivencia. Para otras, por el contrario, desde el inicio mismo la relación fue muy violenta. Muchas lunas de miel fueron auténticos asaltos sexuales, acompañados incluso de fuerte violencia física y emocional. Algunas relatan que la ilusión les duró solo unos meses, hasta el momento de la primera explosión violenta, cuando descubrieron el carácter del compañero y el tipo de relación impositiva que éste establecía.

Los embarazos no han sido momentos de apoyo y protección para las mujeres, de parte de sus parejas. Por el contrario, fueron ocasión del inicio del maltrato o de la espiral de violencia. Muchos agresores atacan directa y precisamente esta condición de la mujer, y los blancos a los que dirigen sus golpes son ahí donde se manifiesta el embarazo: el abdomen y la cintura. Los efectos de estas agresiones no solo han provocado abortos, también han puesto en riesgo la vida de las mujeres. Las historias se repiten en todos los países y denotan gran ensañamiento por parte de los agresores. Así lo plantean estas mujeres:

“Una vez me pegó cuando estuve embarazada de tres meses. Esa vez me pegó con una cadena de fierro, y me golpeaba la cintura y la barriga, y a consecuencia de eso aborté, y me entró infección, estuve hospitalizada más de un mes... A consecuencia de ese maltrato me han sacado el útero.” (Informe de Perú, pág. 80)

“El propósito de él era sacarme la criatura que andaba dentro del vientre, porque colocó las rodillas en mi barriga y me trataba bruscamente.” (Informe de Nicaragua, pág. 38)

“I mi just eight months pregnant and when he come he staat to rail up and bruk up things... He kick me da mi belly di water bag burst.” (Estoy en mi octavo mes de embarazo y viene él y empieza a enojarse y a romper cosas... Me pateó en el estómago y la fuente reventó.) (Informe de Belice, pág. 41)

“No me respeta ni porque estoy embarazada, una vez me pegó tanto hasta hacerme abortar.” (Informe de Ecuador, pág. 126)

Otras ocasiones en las que frecuentemente los agresores inician o aumentan sus ataques es cuando tienen otras mujeres, tal como relata una mujer de Costa Rica:

“Entonces él empezó la agresión, la agresión empezó muy seriamente con mujeres.” (Informe de Costa Rica, pág. 111)

Para la mayoría de las entrevistadas, las experiencias de violencia vividas responden a patrones cíclicos, en los que se alternan las explosiones violentas del agresor con sus escenas de arrepentimiento y promesas de cambio. Para todas estas mujeres la reconciliación ha sido una trampa que lejos de solucionar los problemas de agresión, los afirma y, frecuentemente, los acelera y agrava. Así lo expresa una mujer de Honduras:

“Yo le decía que no me pegara, que platicáramos las cosas, pero él siempre perdía el control y después me pedía perdón y me decía que no iba a volver a suceder... y fueron muchas veces las que le perdoné.” (Informe de Honduras, pág. 52)

Sin embargo, otras mujeres no han recibido nunca muestras de arrepentimiento de sus agresores, quienes pasaron de una explosión a otra, sin necesidad de una disculpa formal, una tregua o un simulacro de relación afectuosa.

Los hombres de todas las generaciones y con todo tipo de vínculo con las mujeres han sido los principales agresores. En la infancia, los padres, hermanos mayores, tíos, abuelos, primos y conocidos de la familia. En la adolescencia se suman las parejas y los propios amigos. En los relatos de las entrevistadas aparecen hombres que maltratan a mujeres de diferentes generaciones de sus familias. Según lo manifiesta una mujer ecuatoriana:

“Él no me ha respetado ni siquiera por estar embarazada, también viola a mi mamita, se acuesta con mi abuela, a mi chica le dice que le dibuje los labios en la mano.” (Informe de Ecuador, pág. 131)

En la infancia de muchas de las entrevistadas, sus madres, en su papel de responsables de la educación de las hijas, también jugaron un papel controlador, y no pocas veces recurrieron al castigo físico y psicológico, en ocasiones severo. Como narra una informante de Costa Rica:

“Yo tengo cosas muy buenas de cómo mi mamá me educó, cosas que no me las va a quitar nadie, pero tengo cosas que dentro de su bondad y su ignorancia me hicieron mucho daño... Fue mucha bondad, pero un amor mal enfocado, porque así la educaron a ella. Es una cadena terrible.” (Informe de Costa Rica, pág. 109)

Esas mismas madres han protegido a las hijas de la agresión sexual, como parte de esa responsabilidad educativa que las mandaba a velar y garantizar la virginidad de sus hijas. Así, en Costa Rica, las mujeres que se criaron sin sus madres fueron todas abusadas sexualmente en la infancia. Sin embargo, en general, las mujeres entrevistadas han encontrado más protección frente al abuso sexual de extraños que frente al de familiares.

Frecuentemente se alinean con el agresor otros miembros de la familia de la mujer, del agresor, o de la familia común. Con frecuencia la suegra secunda al hijo; cuñados y cuñadas le exigen a la mujer responder a los mandatos del compañero, y los hijos de la mujer llegan a replicar las formas del padre. Así lo cuenta una entrevistada de Perú:

“Cuando su hijo me pegaba, ellos decían: ‘mátala, mátala’ en vez de decirle: ‘muchacho modérate’, no, más le decían: ‘dale duro, jódela, bótale a esa mujer’.” (Informe de Perú, pág. 74)

En general, en torno a la violencia que el hombre con más poder y autoridad ejerce sobre la mujer, se estructuran las agresiones de otros miembros de la familia y del entorno social,

hombres y mujeres, con lo que se afirma el poder masculino. Una mujer de Ecuador relata: *“Con los amigos vino a pegarme.”* (Informe de Ecuador, pág.140)

Las formas de violencia que más mencionan las mujeres entrevistadas son la agresión física y la psicológica. De ésta última ninguna mujer se ha librado, ya que acompaña a todas las otras manifestaciones de la agresión intrafamiliar. La violencia física la han vivido casi todas las mujeres alguna vez en sus vidas. Los empujones, patadas, pellizcos, jaladas de pelo o puñetazos, son formas frecuentes de agresión física vividas por las entrevistadas, pero no las únicas ni las más graves. Por el contrario, muchas de estas mujeres han vivido formas extremas de agresión física y han estado en riesgo de muerte debido a los ataques con armas blancas y de fuego, intentos de estrangulamiento, atropellos con vehículos, o intentos de tirarlas en pozos y barrancos. Llama la atención el ensañamiento de estos ataques. Así lo expresan varias de las entrevistadas de los diferentes países:

“Él me volvió a puñetear, me golpeó la sien, estuvo a punto de estrangularme, yo tardé dos meses en volver a recobrarle, a tragar fácilmente, y con el ojo nuevamente hinchado y moreteado.” (Informe de Honduras, pág. 54)

“Tenía un revólver, incluso él me había amenazado con el revólver... Una vez me disparó así, al aire.” (Informe de Bolivia, pág. 20)

“Ya intentó matarme dos veces. A la tercera creo que lo va a hacer.” (Informe de Belice, pág. 43)

“Así, cuando me pega en mi cara y me da un revés y yo le quiero dar también, me agarra mis manos y no me deja defenderme, se sube a mi encima, a veces quiero gritar, me tapa mi boca, mi nariz también me tapa, a veces me quiere ahogar y no puedo vencerle.” (Informe de Bolivia, pág. 11)

Las lesiones han sido frecuentes y graves, lo que ha hecho necesaria la hospitalización de algunas de las mujeres debido a los abortos, fracturas, lesiones y otro tipo de daños. Según lo recuerda esta mujer hondureña:

“La última vez fue en serio porque fui a parar al hospital. Me operaron la nariz y el pómulo porque me hundió la nariz y me quebró el pómulo. Me tuve que ir a operar, estuve catorce días internada en el Hospital Escuela.” (Informe de Honduras, pág. 53)

Si bien todas las mujeres entrevistadas han logrado sobrevivir a estos ataques, han habido víctimas mortales. Un hombre mató al hijo de nueve meses de una de las entrevistadas de Bolivia, cuando intentando agredirla a ella, golpeó al niño en la cabeza. Así lo expresa esta entrevistada:

“Me pegaba mucho, por eso mi hijo se ha muerto. Por quererme patear a mí le ha pateado a mi hijo, dejándole toda su nuca”

aplastada cuando tenía apenas nueve meses.” (Informe de Bolivia, pág. 11)

Otras formas de violencia física se relacionan directamente con el control del cuerpo y el movimiento de la mujer, y buscan su aislamiento de un entorno en el que ellas podrían encontrar apoyos o estímulos positivos. Según una mujer hondureña:

“Me dijo que si me movía de la casa me iba a pesar... pero yo no le hice caso y me fui a trabajar. Cuando llegué, en la tarde, él estaba sentado en la puerta de la casa y tenía una cara que usted viera... Me dijo: ‘entrá hija de tantas.’ Entonces me agarró del pelo, me tiró en el mueble, yo le decía que se calmara, y entonces empezó a pegarme... Me seguía diciendo que era para que no se me olvidara que él era el que mandaba.” (Informe de Honduras, pág. 52)

En algunas comunidades, por razones de aislamiento y culturales, los agresores han tenido más facilidad para privar de libertad a las mujeres que en otras. Así, en Guatemala, una mujer vivió tres años encerrada en su casa:

“Viví con él tres años, que sufrí encerrada. Me abría la puerta y salía a las seis de la mañana, y a las seis de la tarde regresaba, hasta esa hora veía yo la luz del día.” (Informe de Guatemala, pág. 55)

La explotación de las mujeres, la exigencia de que trabajen sin horario, sin condiciones y sin límites, bajo cualquier circunstancia, es otra forma muy frecuente de agresión física. Según manifiesta una informante de Ecuador:

“A veces tengo una punzada en el estómago, en la espalda, dolor, mareos, decaimiento del cuerpo, y me dice: ‘levántate a hacer comida’, y yo tengo que ir a hacer. La otra vez también estaba con hemorragia y, bravo, me hizo cargar un cilindro de gas.” (Informe de Ecuador, pág. 134)

Usualmente los agresores ejercen la violencia física en espacios privados, entre las cuatro paredes de la casa. Sin embargo, en ocasiones el maltrato ha ocurrido en público, llegando a ser muy grave, sin que haya habido, en general, respuesta de quienes lo presencian. Un ejemplo de estas situaciones es narrado por una mujer hondureña:

“Cuando yo iba para el trabajo salí a la calle y me golpeó en la calle y me desnudó... Me dejó toda revolcada.” (Informe de Honduras, pág. 58)

Si bien la violencia física es la más reconocida como tal y la que socialmente se considera más grave y peligrosa, la agresión psicológica es sentida por muchas de las mujeres entrevistadas como la más dolorosa, dañina o demoledora, aun cuando reciban también fuerte agresión física:

“A consecuencia de ese maltrato me han sacado el útero... Ahora sigue pegándose, siempre lo hace en el rostro, pero lo que más me duele son sus insultos. Yo le digo que es peor que un puñal que me meta en la espalda.” (Informe de Perú, pág. 80)

Campos privilegiados del ataque emocional son la maternidad, las relaciones con los hijos e hijas y la sexualidad de la mujer. Según una mujer costarricense:

“Él quería que yo le diera un hijo y entonces yo duré mucho, mucho, casi un año para quedar embarazada... Como no quedaba embarazada, entonces me decía: ‘jueputa, perra, que pa ni mierda sirve, ni pa tener hijos.’” (Informe de Costa Rica, pág. 140)

Aquí se encuentra el núcleo de los mandatos femeninos como madres y esposas, lo que es usado por el agresor para controlar a la pareja e impedir todo lo que la aleje de su dominio. No es de extrañar el papel de los celos en la agresión, como instrumento de control, ni que los celos se desaten tanto en relación con extraños o desconocidos como en relación con las hijas e hijos, ya que éstos desvían la atención total que el agresor demanda de la mujer.

La infidelidad también es utilizada por los agresores como elemento de maltrato psicológico y se convierte en una ocasión idónea para el chantaje y el control, pues se apoya en elementos de la socialización de género que enseñan a las mujeres a competir y responder satisfactoriamente a las demandas del hombre, para no perderlo. Lo anterior es reflejado en la siguiente narración de una entrevistada de Costa Rica:

“Abiertamente él me decía que sí, sí, ‘idiay, sí, yo tengo, y ella es más linda que usted y ella es mejor que usted’ y un montón de cosas más. Esto es muy doloroso para una niña que era yo, muy doloroso, porque yo empecé a creerme que era fea.” (Informe de Costa Rica, pág. 111)

Una de las agresiones psicológicas más extendidas es la de los chantajes que involucran a las hijas e hijos. La amenaza de llevárselos parece ser un recurso universal de los agresores, y es uno de los temores mayores, más frecuentes y que más paralizan a las mujeres entrevistadas. Muchas veces se trata de los mismos hijos e hijas de los que ellos niegan su paternidad, o por los que no muestran ningún interés ni preocupación. Una mujer hondureña cuenta:

“Me tiene amenazada de verdad, y dice que él me va a quitar el niño, y eso, al niño, yo no se lo puedo dar, porque es un hombre capaz de todo.” (Informe de Honduras, pág. 113)

Otro recurso de control frecuente entre los agresores es el de las amenazas de muerte y suicidio, y las de abandono. En efecto, muchas mujeres han sido atacadas mortalmente, y muchas han sido abandonadas temporalmente por sus compañeros, junto con sus hijos e hijas. Las mujeres saben que estas amenazas pueden convertirse en realidad, y de ahí su gran poder controlador.

“Me sacó el puñal que andaba y me dijo: ‘si no volvés conmigo te mato, porque vas a ser mía o de nadie más’. A mí me dio miedo y traté de calmarlo, le dije que sí iba a volver con él, y seguimos siendo novios.” (Informe de Honduras, pág. 103)

El maltrato contra las hijas e hijos es una agresión emocional para la madre, además de una violencia directa contra ellas y ellos. En el caso de las entrevistadas, esa agresión se ha manifestado como violencia física, psicológica, sexual y patrimonial, y ha alcanzado todos los grados de gravedad, llegando, como se señaló anteriormente, a la muerte de un hijo. Todas las manifestaciones de agresión que involucran a las hijas e hijos han sido especialmente dolorosas para estas mujeres, incluyendo el que sean testigos de la violencia que ellas mismas reciben. De acuerdo con la narración de una mujer de Guatemala:

“Le dice: ‘sos una estúpida’ (llanto) ‘no servís para nada, sos una inútil’ y ella tenía un año. Me decía: ‘mirá tu nena, no sirve para nada, es una estúpida, no la respetés’ esas cosas que... Ella tenía un año, ni siquiera hablaba, sólo se le quedaba viendo, y eso a ella se le ha metido.” (Informe de Guatemala, pág. 54)

La violencia sexual es particularmente humillante. Por eso, hablar de ella no ha sido fácil para las mujeres entrevistadas. En la mayoría de los países lo hicieron por propia iniciativa; en otros, como Bolivia, hablaron poco y solo en respuesta a lo que la entrevistadora preguntaba. La mayoría de las mujeres entrevistadas ha vivido agresión sexual en algún momento de sus vidas. Los abusadores fueron desde familiares, en la infancia, hasta prestatarios de servicios cuando pidieron ayuda por la violencia que sufrían; sus compañeros son los agresores sexuales más frecuentes.

El matrimonio de algunas mujeres se originó en la violencia sexual. En Guatemala, es costumbre casar al violador con la mujer violada, para “salvar la honra”. En Cusco, Perú, uno de cada tres matrimonios de las entrevistadas fue arreglado por los padres, de manera que las mujeres apenas conocían a quienes fueron sus esposos.

Los cuestionamientos de carácter sexual y las imposiciones en la forma de tener relaciones sexuales, son frecuentes para las entrevistadas. Muchas de ellas tuvieron que acceder a tener relaciones sin desearlo, para evitar mayores problemas. Por otra parte, algunos agresores las amenazaron con quitarles a los hijos e hijas o dejarlas sin comida si no cedían a sus acosos sexuales. Otra forma de control de las mujeres y de su sexualidad es impedirles planificar. Una mujer ecuatoriana relata:

“No podía ponerme de acuerdo para tomar algo para no quedar embarazada.” (Informe de Ecuador, pág. 134)

Muchos agresores acusan de infidelidad a sus compañeras cuando éstas quieren recurrir a algún método anticonceptivo que ellos no controlan, y argumentan que si ellas los usaran, se dedicarían a tener relaciones sexuales con otros hombres sin necesidad de cuidarse de quedar embarazadas. No es de extrañar que, como se constató en Perú, las mujeres agredidas sexualmente tengan más hijas e hijos que el resto.

Algunas mujeres han sentido claramente las violaciones de sus compañeros como tales. Una entrevistada de Guatemala, señala: *“Yo le digo que lo que él hace es violarme.”* (Informe de Guatemala, pág. 56).

Sin embargo, para otras la agresión sexual ha sido una constante en sus vidas, la han vivido como lo esperable, aunque fuera indeseable. Según una mujer guatemalteca:

“Cuando yo era novia de él, me dijo que llegara a su cuarto... y yo tenía miedo, y entonces esa vez él me bajó el bloomer y se me subió. Y yo pensaba que así era. Después yo llegaba y siempre hacía lo mismo. Así ha sido siempre. Platicando me han contado que lo acarician a uno, pero eso no lo sé yo.” (Informe de Guatemala, pág. 56)

Hay experiencias de violencia sexual, vividas por las mujeres entrevistadas, difíciles de imaginar, y demoledoras si son recibidas en forma cotidiana. Una mujer en Bolivia era explotada sexualmente por su compañero. Otro agresor, como se señaló anteriormente, violó a la hija, la madre y la abuela de una misma familia. Una mujer de Guatemala relata:

“Antes llegaba bolo y se desnudaba y se acostaba boca arriba y me decía venga a sentarse aquí y mi hija menor viendo, y yo le rogaba que se tapara y él era muy irrespetuoso.” (Informe de Guatemala, pág. 54)

En algunos países, durante la entrevista las mujeres repasaron sus historias de violencia sexual desde la infancia. En Nicaragua, algunas afectadas identifican el abandono emocional de sus padres y madres con el inicio de la agresión sexual. En Costa Rica, algunas señalaron como causa del abuso sexual infantil vivido, la ausencia de personas adultas que se preocuparan por ellas en ese período de sus vidas.

La violencia patrimonial es otra forma de agresión vivida por la mayoría de las mujeres entrevistadas. Con ella los agresores alargan el brazo del control hasta donde otras formas de violencia no alcanzan a llegar. Como señalan las investigadoras de Ecuador, los agresores intentan así:

“... asegurar la permanencia de la mujer en el espacio y bajo las condiciones por él determinadas.” (Informe de Ecuador, pág. 132)

Las manifestaciones más frecuentes de la violencia patrimonial se relacionan con daños a objetos, no aportar económicamente a la manutención de la mujer y la familia, o no dar pensiones cuando ya no se convive con la mujer. Relata una mujer de Bolivia:

“Él no me quería dar plata. Yo le digo, yo lo controlo diciendo: ‘¿dónde está el sueldo?’ ‘¿Y vos para qué querés sueldo?’ Así me contesta.” (Informe de Bolivia, pág. 13)

También es frecuente, y de ello hablan mujeres de todas las localidades, que los compañeros controlen todos los recursos familiares, incluyendo aquellos que ellos no han generado. No es inusual que los agresores hagan la compra de comida, pues con esto

evitan todo acceso de la mujer a los ingresos familiares y a las decisiones sobre su uso. Frecuentemente se niegan a dar a la familia lo necesario para la alimentación, o ponen condiciones para ello. Muchas mujeres han carecido de recursos para llevar a sus hijas e hijos al médico o para acudir ellas mismas, para comprar los materiales escolares o para comprar ropa. Una mujer guatemalteca relata:

“No, él no nos ha dado nunca nada. Si andan vestidos y calzados es por mí.” (Informe de Guatemala, pág. 55)

Estas negativas a aportar económicamente en la casa no se relacionan con la falta de recursos, sino con el control sobre ellos y su uso para someter en particular a la compañera. Como relatan algunas de las entrevistadas, los compañeros gastan los ingresos de acuerdo a sus preferencias, en alcohol, vestimenta propia, artículos de uso personal (radios, bicicletas, etc.), o con otras mujeres, ignorando las necesidades de sus familiares. Así lo expresan estas mujeres de Costa Rica y Guatemala:

“Él era una persona muy vanidosa. Él primero se compraba su ropa, sus zapatos, sus colonias... y después lo mío y lo de ella (la hija).” (Informe de Costa Rica, pág. 113)

“A mí a veces no me daba gasto para darle a otras mujeres. Después se ponía a gritarme.” (Informe de Guatemala, pág. 55)

En Nicaragua, donde hay un índice de desempleo superior al 50%, algunas mujeres fueron obligadas por los compañeros a trabajar y a asumir solas la manutención de toda la familia. Sin embargo, en la mayoría de los países es frecuente que los agresores prohíban a las mujeres trabajar fuera de la casa, y muchas lo hacen a escondidas, ya que necesitan ese ingreso para enfrentar la misma agresión patrimonial que viven. Así llegan a convertirse en las proveedoras fundamentales de la familia, en secreto, y superando obstáculos y prohibiciones. Una mujer peruana lo narra así:

“Él no quería que yo salga de la casa, pero tenía que trabajar porque él no se preocupaba. Por eso, con mi trabajo hicimos un buen capital, compramos ganado mejorado, compramos un carro, pero él siempre ha negado mi apoyo y solo ha decidido vender el carro y también el ganado.” (Informe de Perú, pág. 80)

Mujeres de todos los países incluidos en el estudio han sido expulsadas de sus casas por los compañeros, frecuentemente con sus hijas e hijos. Esta es una forma de agresión múltiple, ya que conjuga la física, emocional y patrimonial, y se apoya en la desigual distribución de las propiedades entre hombres y mujeres existente en Latinoamérica. Sólo excepcionalmente las casas de habitación están inscritas a nombre de las mujeres, o al menos de la pareja o de la familia. En Costa Rica, donde existe una legislación protectora específica en este sentido, solo están cubiertas las casas construidas en proyectos de interés social.

Algunas mujeres han sido engañadas por sus compañeros para firmar ventas de propiedades, hipotecas, créditos o letras que no las benefician o que ponen en riesgo el patrimonio personal o familiar. De esta manera algunas han perdido sus casas u otras

propiedades. Otras ni siquiera han tenido que firmar porque el agresor ha dispuesto de los bienes sin tomarlas en cuenta, amparado en leyes que desprotegen el patrimonio de la mujer cuando hay separaciones o divorcios. Una informante guatemalteca cuenta:

“Me fui con un vestido. Él quemó toda mi ropa. Y la casa que compramos entre los dos le quedó a él y a la otra mujer, igual otro terreno que compramos, donde hay cuartos de alquiler y todo. Yo no tengo nada.” (Informe de Guatemala, pág. 55)

Las casas, el mobiliario y los enseres domésticos han sido blanco privilegiado de la agresión patrimonial. Sin embargo, no todas las desapariciones, ventas o daños a propiedades se relacionan con bienes costosos. También han sido destruidos objetos preciados por las mujeres, con gran valor emocional aunque escaso valor económico. En Nicaragua, una mujer recuerda:

“Me quebró mi radito mientras yo estaba dormida. Me lo reventó a las 12 de la noche.” (Informe de Nicaragua, pág. 39)

Otras formas de agresión mencionadas por las mujeres entrevistadas se relacionan con la negligencia de los compañeros. Ellas tuvieron que hacerse cargo del cuidado de toda la familia, y en muchas ocasiones los maridos o compañeros les impidieron ocuparse de su propia salud. Según la experiencia de una mujer ecuatoriana:

“Él nunca es ‘te voy a hacer curar’, él no es así. Puedo estar acabándome de morir ahí, en la cara de él... Él no me quería hacer curar.” (Informe de Ecuador, pág. 133)

No se trata solo de falta de cuidado cuando están enfermas. Para muchas es difícil acudir a un médico, en particular después de un ataque violento, ya que los agresores no se lo permiten. Algunos, para evitar ser denunciados por la mujer, la llevan ellos mismos al centro de salud para así controlar los contactos que ella realice y las explicaciones que dé sobre sus lesiones.

A pesar de las diferencias geográficas, culturales y sociales, las experiencias de violencia de estas mujeres son perversamente similares. Ellas han experimentado la violencia en todas sus formas y manifestaciones: desde las más sutiles, como la presión psicológica y el control, hasta las más extremas, como el asesinato de sus hijos, provocación de abortos e intentos de homicidio. La mayoría de estas mujeres, sin embargo, no permanecen quietas soportando la violencia como si fuera su destino inexorable. Ellas acuden a diferentes instituciones en sus intentos por acabar la situación que enfrentan. Las experiencias de estas mujeres con las instituciones se describen en el siguiente apartado.

Experiencias con las Instituciones Prestatarias de Servicios

Las mujeres entrevistadas acudieron, en general, a numerosas instituciones gubernamentales y privadas solicitando apoyo. Solo en Guatemala no fue así, pues la mayoría de ellas inició

la ruta crítica con las entrevistadoras de este estudio. En contraste, las mujeres costarricenses acudieron en promedio a seis diferentes organismos y una de ellas a doce.

Sector Salud

Las instituciones de salud son a las que más acudieron las mujeres entrevistadas de áreas rurales de Nicaragua, mientras que en Panamá fue el segundo lugar más visitado. En Costa Rica, la mitad de las mujeres acudió en algún momento a un centro de salud por causa de la violencia recibida. Sin embargo, a pesar de que este sector atiende muchas visitas de mujeres maltratadas, tal y como se analizó en el capítulo anterior, en general, ni ellas hablan en esos espacios de la agresión que viven, ni los prestatarios y prestatarias indagan sobre esta posibilidad. Las mujeres ven estas instituciones como el lugar donde curar sus lesiones o enfermedades, y acuden a ellas solo cuando ya no pueden atenderse ellas mismas.

La mayoría no siente confianza para hablar allí de sus problemas o no cree que las puedan ayudar, y callan u ocultan lo que ha pasado; no todas quisieran que les preguntaran, aunque en general, las que pudieron hablar se sintieron mejor. En Guatemala, algunas mujeres no pudieron hablar porque los agresores las acompañaron a los centros de salud después de la agresión. Algunas entrevistadas sienten que no hay interés de parte de quien la atiende por indagar e intervenir:

“...entonces me dice (el médico): ‘usted está muy triste, usted necesita bastantes vitaminas.’” (Informe de Honduras, pág. 119)

En algunos países, como El Salvador y Costa Rica, las entrevistadas tuvieron más confianza para hablar con las prestatarias mujeres y, en Perú, se sintieron mejor atendidas por ellas que por hombres, porque dan apoyo emocional, orientan e indagan más, sobre todo si se trata de violencia sexual. En contraste, en Bolivia se considera poco ético que un profesional de salud hable con una paciente de la agresión que vive; así, algunos médicos preguntan y otros no, pero ninguno orienta o apoya, y algunos culpabilizan a las mujeres.

Según se planteó en el capítulo anterior, al momento de realizarse la investigación, en ningún país se habían establecido procedimientos en el sector salud para la atención de mujeres maltratadas, por lo que el personal tampoco podía estar preparado para ello. Las respuestas positivas, cuando las hubo, fueron en general parciales y directivas, siguiendo el patrón de relación médico-paciente. Así lo expresa una mujer peruana:

“Yo le conté a la doctora y me dijo que no me saque la T porque quizás mi esposo por fuerza va a querer, ‘de repente sales en estado y va a ser peor.’” (Informe de Perú, pág. 87)

Una queja muy extendida entre las entrevistadas que acudieron a este sector se relaciona con la restricción de horarios y las largas esperas para ser atendidas, lo que en ocasiones, como ocurre en el Cusco, les cuesta todo un día. En Panamá, además resienten que el personal de salud les dedique poco tiempo; en Belice que el médico fuera hombre y no hablara español. La situación más grave vivida por las entrevistadas en su relación con prestatarias y prestatarios del sector salud se dio en Costa Rica, donde una mujer, tras recibir una fuerte golpiza, fue violada por el médico que la atendió.

Aun cuando hay quejas en este sector y las mujeres consideran que desde éste les brindaron pocas respuestas, tampoco tienen grandes expectativas con relación al apoyo que desde las instituciones de salud puedan recibir. De allí que sus valoraciones no son, en general, negativas. Por el contrario, en Ecuador, las apreciaciones sobre el personal de salud son positivas y, en Guatemala, una de las entrevistadas señaló que su mejor experiencia fue en un hospital. Este sector, como muchos otros, requiere de una revisión de actitudes en relación con los problemas de la violencia intrafamiliar, para que la calidad de la atención no dependa de criterios personales, pues de lo contrario se corre el riesgo que señala el informe de Nicaragua: “...no hay ética para atender mujeres maltratadas.” (Informe de Nicaragua, pág. 40).

Cuando se trata de prestatarios y prestatarias de salud mental, las relaciones con las mujeres entrevistadas son más problemáticas. En general, las experiencias fueron mejores cuando son las propias mujeres las que buscan el servicio. Sin embargo, no siempre fue así. Una mujer de Panamá acudió a un psiquiatra privado y sintió que sólo estaba interesado en el dinero. En Honduras, las mujeres que fueron tratadas psiquiátricamente se convirtieron en enfermas por tiempos prolongados, sin que se llegaran a abordar los problemas de violencia que vivían. Según esta mujer:

“Por un lado tomaba medicamentos, por otro mi esposo me seguía haciendo lo mismo, y por otro, en el grupo (de terapia) había hombres y mujeres y uno no se siente libre de hablar lo de uno, porque uno tiene que hablar de unas cosas muy privadas donde los hombres más bien se burlan.” (Informe de Honduras, pág. 120)

En Costa Rica, una de las mujeres se convirtió en paciente con internamientos recurrentes en estas mismas condiciones. En este mismo país, la mayoría de las entrevistadas declaró su desconfianza hacia las y los profesionales en este campo, porque las tratan como locas. Según relata una mujer costarricense:

“...yo le decía al psiquiatra: ‘yo no estoy loca, lo que estoy es dolida, histérica no.’” (Informe de Costa Rica, pág. 129).

Además, los tratamientos psiquiátricos provocaron drogadicción en algunas de las entrevistadas de Honduras y de Costa Rica. Así lo expresa esta entrevistada hondureña:

“A mí me pasaron por varios médicos, que el uno estaba de turno, que el otro estaba de vacaciones, entonces me pasaban con otro médico. Algunos me daban sobredosis de medicamentos que me hacían daño, me ponían a dormir eternamente. Otros no me daban nada, entonces me ponía ansiosa y me sentía mal, deprimida, y quería hasta suicidarme.” (Informe de Honduras, pág. 120)

Entre las instituciones a las que más acudieron las mujeres entrevistadas, se encuentran los juzgados y la policía. En el caso de Guatemala, casi todas iniciaron la ruta crítica en alguna de estas instituciones, a pesar de la poca credibilidad que en particular la policía tiene en ese país. En Costa Rica, 14 de las 18 entrevistadas iniciaron al menos 20 procesos judiciales y 13 acudieron a la policía; y en El Salvador, diez de 21 acudieron a alguna de estas instancias. En Bolivia, es específicamente a la policía donde más frecuentemente acudieron. Perú y Panamá son países en los que también los juzgados y las estaciones de policía son las instituciones a las que más recurrieron las mujeres entrevistadas. Es característico que las mujeres acudan a estas instituciones más de una vez, ya sea porque los procesos judiciales así lo requieren, o porque buscan ayuda con ocasión de diferentes eventos de violencia.

El que recurran a estos organismos estatales significa que, contrario a lo que se suele afirmar, estas mujeres no perciben la violencia que viven como un asunto privado. Son precisamente los juzgados y la policía las instancias que mejor representan el poder público, esto es, el que tiene el Estado como agente externo para decidir sobre las relaciones entre las personas. Además, acudir a estas instituciones significa terminar con el secreto y la privacidad, hacer público y notorio el problema no solo frente al Estado sino también frente al conjunto de la sociedad.

La gran frecuencia de asistencia a estas instituciones de parte de las entrevistadas también habla de la gravedad de la agresión que recibieron, pues salvo excepciones, como la de Guatemala, ellas recurrieron con anterioridad a otros espacios, y solo acudieron a estas instancias estatales cuando se presentaron escaladas de violencia, cuando sintieron estar en serios riesgos, o cuando quisieron proteger derechos fundamentales en relación con sus hijas e hijos. De hecho, la mayoría de estas mujeres acudió a la policía o al Poder Judicial buscando protección frente a las agresiones, y no con intención de sancionar al agresor. Este derecho a la justicia no fue, en general, el motor de las denuncias o solicitudes de intervención.

En efecto, la intención de las mujeres al recurrir a estos espacios estatales no fue necesariamente el encarcelamiento de los agresores. En general, ellas buscaron la intervención de las autoridades con otros fines, fundamentalmente que se detuviera la violencia, o que se les garantizaran las pensiones y la custodia de las hijas e hijos. Por otra parte, aunque en principio esas sean las instancias encargadas de apresar a los agresores, las detenciones fueron excepcionales, lo cual constituye una constante en todos los países.

Una experiencia común es que en los juzgados y en la policía se dude de las mujeres afectadas. En siete de los diez países las entrevistadas cuentan que no las escuchan, no las dejan hablar, no creen sus relatos o no creen que las situaciones que viven sean realmente peligrosas, ni que sea importante intervenir. Estas son algunas respuestas que las entrevistadas encontraron en esas instituciones.

“Me contestaron que son mentiras, que él no va a hacer nada.”
(Informe de Guatemala, pág. 59)

“El Corregidor me dijo que cómo lo iba a meter preso en el Día de la Madre; cómo se sentiría su madre... No hizo nada, ni una orden ni nada.” (Informe de Panamá, pág. 76)

Asimismo, las autoridades judiciales y policiales fácilmente se parcializan a favor de los agresores. Según cuenta una mujer boliviana:

“Fui donde el juez y ante el juez mintió: ‘esta mujer es una cochina, no me hace caso, se camina con hombres, con uno con otro, a mí no me hace valer, de su alcahuete me ha puesto’, así le dijo al juez, de eso el juez a mí no más me ha dicho: ‘vos habías sido una mujer bandida, una mujer cochina, váyase, vaya atender a su marido’, así me botó.” (Informe de Bolivia, pág. 30)

El no ser creídas y, por tanto, no ser protegidas por las autoridades, colocó a algunas de estas mujeres en situaciones de mayor riesgo y, al menos en el caso de Perú, se constató que los agresores las maltrataron más.

Por su parte, las mujeres carecen de información sobre las leyes y los procedimientos judiciales y la gran mayoría no tiene recursos económicos para contratar abogados o abogadas que las orienten en ese mundo desconocido por ellas. Entre las que sí lo hicieron, se constató un gran descontento con estos profesionales por su falta de eficacia y su escaso interés. Uno de ellos, en Guatemala, no quiso llevarle el caso a una entrevistada alegando que solo llevaba divorcios por mutuo consentimiento.

Llama la atención lo recurrente de ciertos problemas específicos en todos o en gran parte de los diez países. Así, por ejemplo, hay gran dificultad para demostrar los ingresos del agresor, lo que es un requisito para fijar las pensiones alimentarias. Asimismo, los procesos se ven frecuentemente paralizados porque no hay procedimientos efectivos para notificar a los agresores.

Por otra parte, como se planteó anteriormente, hay una fuerte resistencia en los juzgados a valorar la violencia como un delito. Las agresiones, cuando más, se catalogan como “faltas”, porque las lesiones son consideradas como leves. Así, en El Salvador, a una mujer le dieron ocho días de incapacidad por un dedo quebrado que tardó seis meses en sanar.

Este sistema, que se niega a tratar la violencia como delito y a los agresores como delincuentes, produce grandes desproporciones entre la agresión y la sanción, y garantiza la impunidad. Muchas mujeres sienten que denunciar no es una vía útil para enfrentar la agresión. En Perú, de 72 entrevistadas sólo cinco plantearon una denuncia.

Hay otro tipo de problemas que las entrevistadas enfrentaron en las instancias policiales y judiciales, y que se presentan en varios países, entre ellos: la falta de cobertura y la dificultad de acceso a las oficinas judiciales en Bolivia y Perú; en Ecuador, Costa Rica y Perú, la corrupción de los policías y su alianza con los agresores; el que en Panamá y en Nicaragua las mujeres tengan que llevar la notificación de la denuncia o las citaciones al agresor, o que sean ellas quienes lleven al agresor a las dependencias judiciales; las dificultades encontradas en Perú y en Nicaragua para demostrar la violencia psicológica; la resistencia de funcionarios judiciales y policiales en El Salvador y Costa Rica a responder cuando no es la primera vez que la mujer solicita su intervención; los arreglos extrajudiciales, que en Nicaragua no tienen trascendencia jurídica y ponen en el mismo

plano al agresor y a la mujer, y en Honduras sólo sirven para amedrentar si el agresor no está bien informado.

En algunos países, las entrevistadas señalaron problemas particulares. En Perú, una mujer indígena del Cusco relata que a ellas las tratan: “...*de ignorantes, de indias, de sucias, de borrachas.*” (Informe de Perú, pág. 99)

Y en este mismo país, una prestataria de salud señaló la corrupción de jueces y de médicos legalistas que en los informes forenses indican menos días de incapacidad de lo que corresponde, para evitar ir ellos a declarar en un juicio. En Belice, una migrante guatemalteca no encontró más que un funcionario hombre que no hablaba español y no la entendía. En Panamá, aun cuando la mujer sea la afectada por la violencia, en las corregidurías le fijan una fianza, al igual que al agresor.

En la mayoría de los países la situación es más grave en relación con la policía, cuya falta de respuesta por prejuicios, ignorancia, insensibilidad o corrupción es alarmante. En Belice, un funcionario judicial le dijo a una de las entrevistadas que él la quería apoyar, pero que no podía hacer nada por la falta de respuesta policial. Esto lo saben muy bien las mujeres cuando dicen: “...*suerte conseguir un policía bueno.*” (Informe de Ecuador, pág. 148)

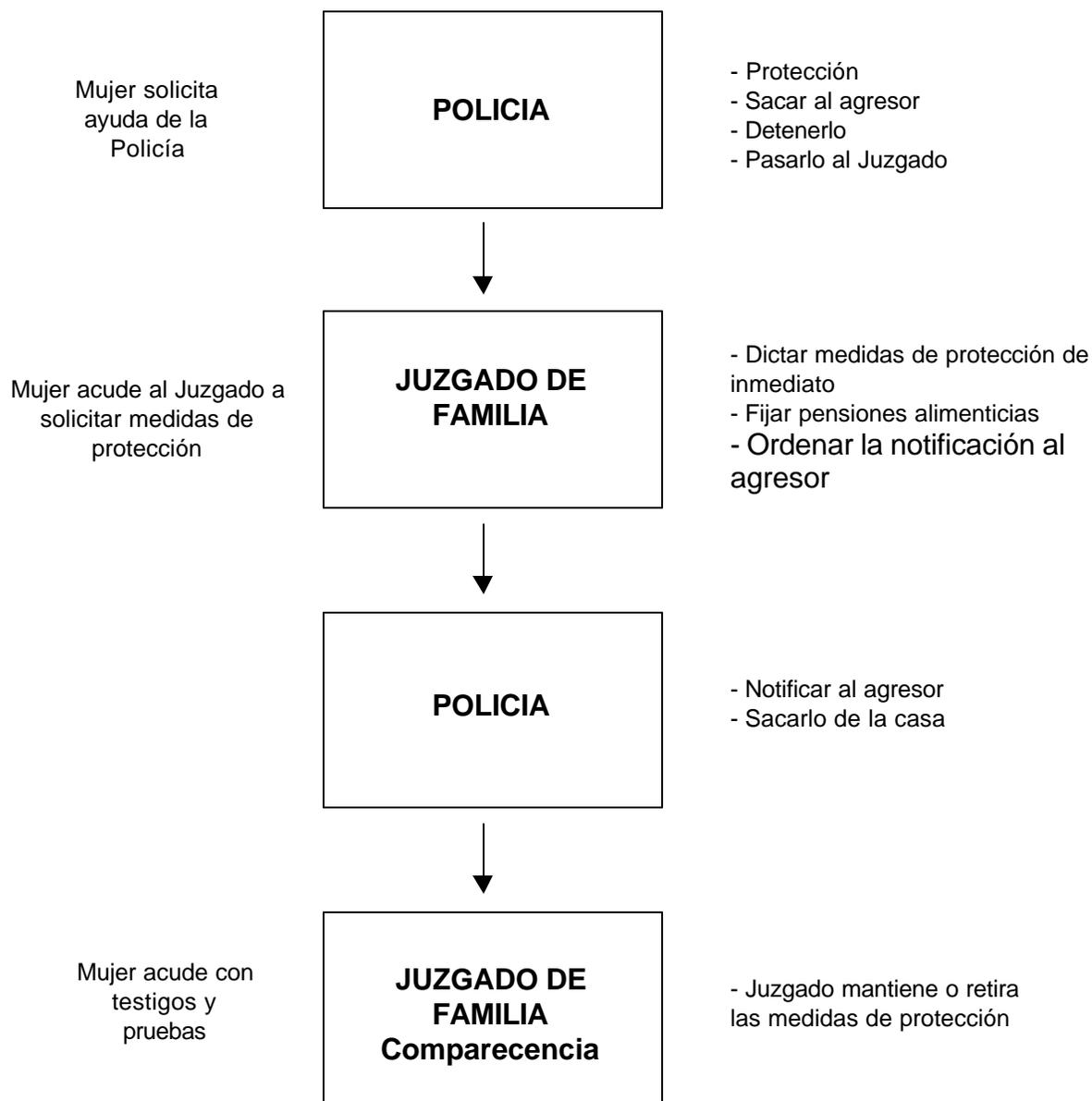
La situación es particularmente grave en los países en los que la policía tiene competencia para iniciar o elevar un proceso judicial. En Perú, una entrevistada relata la respuesta que encontró de parte de la policía:

“Pero señora, cómo vamos a hacer denuncia si sólo le ha pateado o sólo le ha dado un lapo, seguramente usted también ha tenido algún error, por eso su marido ha reaccionado así. Piénselo bien, señora, no vaya a tener después peores problemas. Ahora las mujeres no quieren que se les diga nada. ¿No es verdad señora? Mi esposa también está poniéndose lisa conmigo, ¿dónde está aprendiendo eso?” (Informe de Perú, pág. 88)

Hay algunas experiencias positivas con las instituciones judiciales y policiales, como la emisión de boletas de captura, la tramitación exitosa de pensiones alimenticias, el desalojo de agresores y la imposición de multas, la respuesta a los llamados de protección o las denuncias y condenas de los agresores. En ocasiones, cuando esto ocurrió, los agresores se inhibieron de seguir maltratando, al menos durante un período. Sin embargo, esto no es lo usual. En casi todos los países, la mayoría de las mujeres mostró un gran descontento con el sector judicial-policial.

Aun cuando se reconocen avances tanto en la legislación como en la respuesta de funcionarios y funcionarias -en algunos países como Honduras y Costa Rica se constatan diferencias entre las intervenciones de este sector en el pasado y las más recientes-, la tónica general sigue siendo el fracaso de los intentos de las mujeres; y los escasos éxitos han sido muy costosos. En definitiva, en los diez países siguen predominando la “tramitología” y la desprotección policial y legal de las mujeres maltratadas.

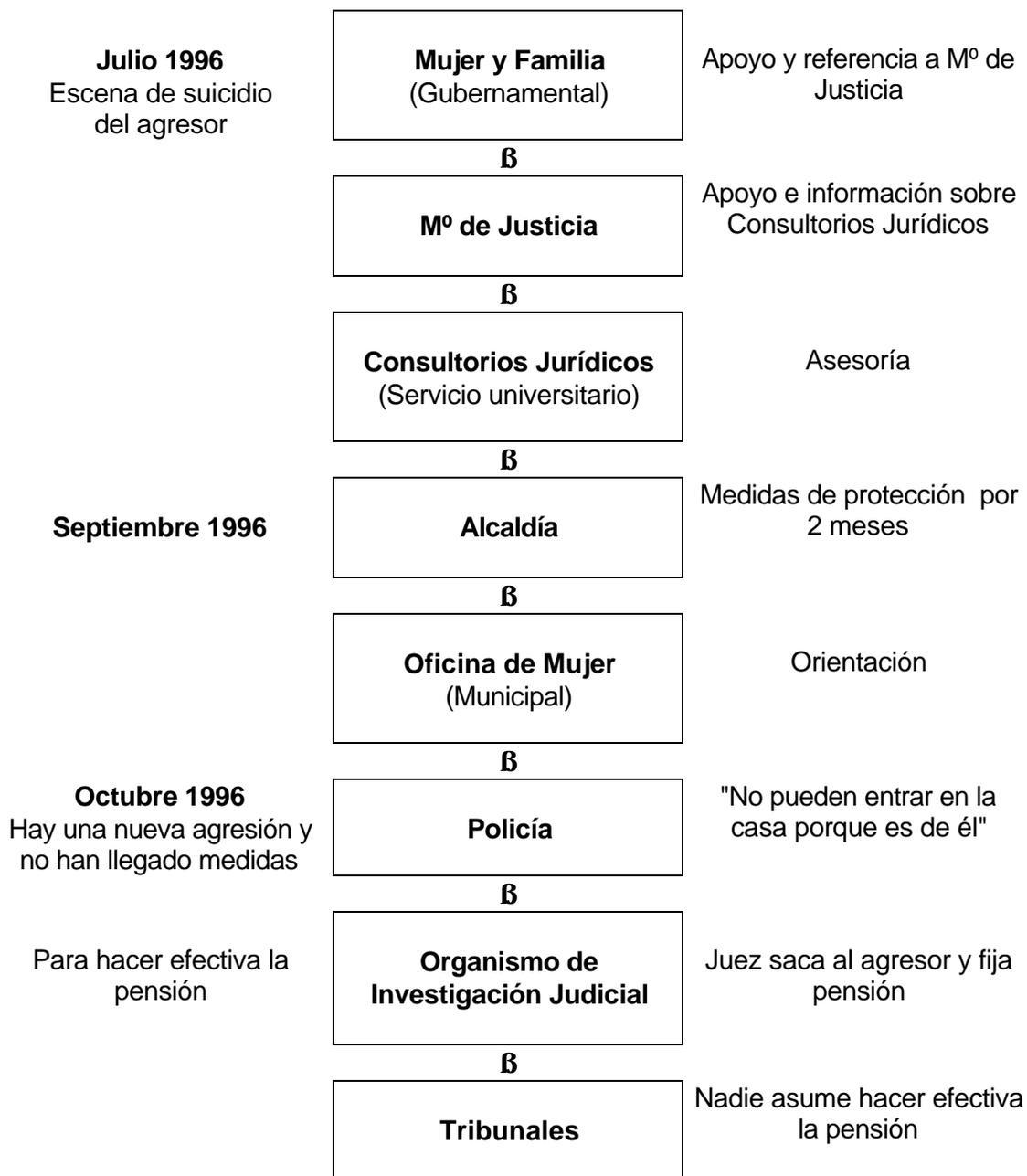
Diagrama 2
LEY CONTRA LA VIOLENCIA DOMÉSTICA DE COSTA RICA *
Su aplicación teórica



* Tomado del Informe de Costa Rica, página 122

Diagrama 3
UNA EXPERIENCIA REAL DE APLICACIÓN
DE LA LEY CONTRA LA VIOLENCIA DOMÉSTICA DE COSTA RICA

J., 41 años, 5 de escuela, separada desde octubre de 1996
 Ingreso bajo, violencia física, psicológica, sexual y patrimonial
 Inicia proceso en julio de 1996 por escena de suicidio con pistola



Negocia directamente las pensiones con él

Sector Educativo

El sector educativo parecer ser el gran ausente en los procesos de las mujeres entrevistadas. Muy pocas hablaron de sus problemas de agresión con prestatarias de este sector. Excepcionalmente encontraron apoyo aquí, pero cuando ocurrió, éste fue muy valorado. Así, la única mujer guatemalteca que acudió a este sector, relató que se sintió aliviada al hablar con una profesora y la orientadora, aunque la violencia no se detuvo:

“Yo me sentí ya más aliviada, sentí yo que me desahogaba. Me sentí un poco más descargada, porque me sentía así, una presión. Como le digo, solo llorando me mantenía.” (Informe de Guatemala, pág. 62)

En el Cusco, algunos maestros también dieron apoyo a las madres, aunque las estudiantes no sienten que haya espacio para ellas. En Ecuador, una de las entrevistadas fue animada por unas monjas. Así lo expresa esta entrevistada:

“Las madres salesianas me dijeron: ‘usted por qué va a estar aguantando tanto, póngase brava, usted también merece respeto.’” (Informe de Ecuador, pág. 152).

Sin embargo, en ocasiones las entrevistadas fueron revictimizadas por funcionarios y funcionarias de este sector. Así lo relata una mujer ecuatoriana:

“La señorita, brava, me dice: ‘ustedes pelean delante de sus hijos, por eso sus hijos son rebeldes acá en el colegio.’” (Informe de Ecuador, pág. 152).

En este mismo país, algunas mujeres sintieron, además, que en los centros educativos se violenta a las y los estudiantes.

En general, el personal de las escuelas y colegios carece de instrumentos para abordar estos problemas, por lo cual incluso cuando quieren apoyar, los efectos no siempre son los deseados. Estos prestatarios y prestatarias frecuentemente perciben las situaciones que las alumnas relatan, como “problemas de comunicación.” Así, en Honduras, miembros del personal del centro educativo aconsejaron a dos jóvenes agredidas por sus padres y hermanos que hablaran con ellos, les brindaron apoyo emocional y se ofrecieron a intervenir con la familia. Para ambas jóvenes, sin embargo, la violencia empeoró.

Con estos ejemplos se valida la apreciación hecha en el capítulo anterior en cuanto a que, en los países estudiados, el sector educativo no se ha incorporado de una forma plena a las tareas de capacitación, prevención y atención de la violencia intrafamiliar.

Organismos Estatales Especializados en Mujeres o Niñez

Sólo en Honduras y Costa Rica algunas de las mujeres entrevistadas acudieron a organismos estatales orientados específicamente al apoyo de mujeres maltratadas.

En Honduras, las actuaciones de la oficina de Atención de la Mujer, de la División de Investigaciones Criminales y de la Fiscalía de la Mujer fueron bien valoradas, aun cuando no pudieran resolver nada en concreto. Igualmente, en Costa Rica, las mujeres apreciaron las actuaciones de la Oficina Municipal de la Mujer, del Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia, y de la Oficina de Atención de Mujeres Maltratadas, del Ministerio de Justicia. También en este país las mujeres apreciaron la preocupación y dedicación que encontraron en las prestatarias en estos espacios, y el apoyo que de ellas recibieron incluso cuando desde esos espacios no se pudieron resolver positivamente las situaciones de violencia.

Esto muestra que para las mujeres entrevistadas las respuestas positivas no se limitan o condicionan a la resolución de alguna situación concreta. Para ellas, el saber que cuentan con personas que les creen y están de su lado es un punto de partida positivo y de gran apoyo.

Por el contrario, en relación con la única institución de tutela de la infancia a la que se hace referencia en los informes nacionales, el Patronato Nacional de la Infancia, de Costa Rica, la experiencia de las mujeres fue, en general, negativa, y para algunas de ellas muy dolorosa y revictimizante. Tres de las entrevistadas fueron acusadas por los agresores o por la propia institución de ser malas madres, y el resultado fue la pérdida de los hijos e hijas, o de su custodia, en los tres casos.

Instituciones Religiosas

En algunas localidades, las iglesias son lugares a los que las mujeres entrevistadas acudieron con frecuencia para encontrar orientación y apoyo frente a los problemas de maltrato vividos. Así fue en Nicaragua, Panamá, Perú, Sigsig (Ecuador) y, sobre todo, en Costa Rica, donde este fue un recurso más demandado que los servicios de salud.

En estos países las mujeres sintieron que las iglesias ayudan de alguna manera, porque se sienten aliviadas y en ocasiones comprendidas. Para algunas mujeres, saber que esta comunidad está de su lado representa un gran apoyo, aunque ello no sirva para resolver sus problemas de violencia. Así lo relata una mujer evangelista:

“...ellos me apoyan, me dicen que debo leer la Biblia, que sólo Dios ha de resolver mi problema, y en realidad solo por eso no me he matado.” (Informe de Ecuador, pág. 154).

Otras entrevistadas manifestaron su satisfacción porque en esos espacios aprenden algunos oficios. En Perú, además del apoyo emocional, algunas iglesias brindan ayuda material, con comida y medicinas.

Sin embargo, las respuestas encontradas no fueron consistentes, y frecuentemente las mujeres encontraron discursos tradicionales que llaman a cumplir los mandatos de ser buena esposa y mantener la unidad familiar. Más allá de lo anterior, resultó sorprendente determinar que en todos los países las mujeres relataron haber vivido experiencias diferentes con sacerdotes, pastores y, en el caso de Costa Rica, una pastora, que las animan, se alían con ellas, no las cuestionan, no les piden aguantar ni mantener el matrimonio, no les hablan del “débito conyugal” y, por el contrario, cuestionan la agresión y a los agresores, y en ocasiones intervienen en este sentido. En Sigsig, Ecuador, una entrevistada acudió al cura católico porque reivindicaba los derechos de las mujeres, informaba y regañaba a los agresores. Según lo expresa esta mujer:

“...mandó una boleta para que mi marido se presente tal día. El padre Rafael coge a los maridos y los deja nuevitos.” (Informe de Ecuador, pág. 155)

A pesar de estos cambios favorables en las iglesias, sin duda todavía se mantienen también las actitudes más tradicionales. Quienes más lo vivieron fueron las entrevistadas de Honduras. En este país, las iglesias fueron los primeros lugares a los que acudieron tres mujeres. Dos de ellas eran católicas y una mormona, y a las tres les aconsejaron que trataran de salvar el matrimonio y la familia. Un sacerdote le dijo a una entrevistada que tuviera paciencia y perdonara al marido, que había violado a la hija de 14 años, que callara y tuviera fe en el cambio de él. El abusador ultrajó a la hija durante siete años más, hasta que la madre decidió denunciarlo. Cuando acudió a la iglesia, le dijeron que buscara abogado porque los de la iglesia no intervenían en esos casos. A la mujer mormona le recomendaron que se casara con el agresor para poder ser bautizada. Después de casarse la violencia se agravó, y al momento de ser entrevistada, ella trataba de divorciarse, lo que hacía el problema más complejo que antes.

Organismos No Gubernamentales de Mujeres

Pocas mujeres entrevistadas acudieron a las organizaciones no gubernamentales de mujeres, ya sea porque en su localidad no había ninguna -este es el caso de Perú, Guatemala y algunas de las comunidades bolivianas-, o porque no conocían de su existencia o de la labor que desempeñan. Sólo en Nicaragua, en el área urbana, estas instituciones fueron las más visitadas por las mujeres informantes.

En general, las respuestas de estas organizaciones fueron buenas, pues brindaron apoyo, comprensión, orientación y frecuentemente asesoría legal, sin cobro alguno. Usualmente, existe un trato humano y solidario, y mayor facilidad para ser atendidas, sin citas, esperas o requisitos. En ocasiones, estas características son tan apreciadas como para motivar a las mujeres entrevistadas a desplazarse a otras comunidades para acudir a uno de estos centros. Tal es el caso de las mujeres de Sigsig, en Ecuador, que van a Cuenca a buscar el apoyo de estas organizaciones.

Las intervenciones que este sector realiza son muy diversas y, en ocasiones, las mujeres acuden con expectativas que la organización no puede satisfacer. En Panamá, las entrevistadas sintieron que la ayuda de estos centros es menos efectiva que la de algunas

instituciones estatales, lo que comparten algunas mujeres de Honduras. Así habla una de ellas sobre un acuerdo extrajudicial realizado con el agresor en una de estas organizaciones:

“... lo que pasa es que no es algo escrito, que él tenía que firmar, esta vez sólo fue así, de palabra. Yo creo que no es muy legal, porque si hubieran hecho algo legal hubiera algo escrito y tal vez le tendría respeto a eso. Porque con eso se puede amenazar... acordate que si me golpeás...”. (Informe de Honduras, pág. 125)

Sin embargo, cuando las entrevistadas acuden a las organizaciones de mujeres con la intención de fortalecerse, y cuando la organización muestra claramente su marco de acción, las afectadas sienten más satisfechas sus expectativas, sobre todo si han podido entrar en contacto con otras mujeres en situaciones semejantes a las suyas. Este es el caso de los Grupos de Apoyo, de Honduras, y los de Autoayuda, de Costa Rica. Así lo expresa una mujer hondureña:

“La Casa de la Mujer es un espacio donde se aprende mucho, se da y se recibe de las mujeres que vienen... Para mí la Casa de la Mujer es lo mejor que puede haber, porque si no fuera por los distintos grupos de mujeres...”. (Informe de Honduras, pág. 122)

A pesar de los esfuerzos de estas organizaciones, y de su clara intención de ofrecer apoyo a las mujeres maltratadas, no siempre brindan la atención más adecuada a quienes acuden a ellas. Así, en Nicaragua, en aras de proteger a las mujeres, en ocasiones las sustituyen en sus acciones y decisiones. Tal es el caso de una adolescente a la que mandaron a un refugio sin siquiera informarle, y que se expresó así:

“No me dijeron, estaba otra niña, nos trajeron a las dos... Me siento triste, el ambiente... Yo quería volver donde estaba.” (Informe de Nicaragua, pág. 43)

Cuando las organizaciones de mujeres logran algún reconocimiento oficial y sus declaraciones o informes tienen peso, hay mayor riesgo de que se trabaje en función del sistema en el que se insertaron, y no necesariamente en función del apoyo y bienestar de la mujer. A una mujer que acudió a una de estas organizaciones en Nicaragua, buscando ayuda por el maltrato que recibía de su compañero, le quitaron la tutela de su hija después de que la niña fuera evaluada por la psicóloga de la organización. Así lo relata una entrevistada:

“Al sacarle la psicóloga la verdad a la niña, para el peritaje, dijo que yo le daba maltrato físico y psicológico a la niña. Ahí le ayudaban al hechor.” (Informe de Nicaragua, pág. 41)

En ocasiones, por las mismas razones, es difícil visibilizar la propia organización de mujeres. En Quito, las que van a la Comisaría no suelen contactar a la organización de mujeres que está en ese mismo espacio, y algunas de las entrevistadas sienten que ahí solo toman los datos, hacen la foto y extienden las boletas de auxilio. Una de ellas manifiesta:

“No hay... un consejo, algo. Sino que ahí cogen nomás, ponen la denuncia, y ya está.” (Informe de Ecuador, pág. 147)

Otras ONG y Organizaciones de la Comunidad

Los diez países incluidos en este estudio reúnen una gran diversidad de experiencias organizativas, algunas de ellas con mucho peso, reconocimiento y autoridad a escala local. En ocasiones, las mujeres entrevistadas también recurrieron a estos espacios buscando orientación, apoyo o un arbitraje, en particular en la región andina.

En Ecuador, las mujeres acuden a las y los dirigentes de la comunidad donde, en ocasiones, reciben información y son acompañadas, y desde donde, a veces, se producen intervenciones. Según lo cuenta una mujer de Ecuador:

“Los compañeros de riego le habían hablado a él para que no se porte mal conmigo y que no siga bebiendo.” (Informe de Ecuador, pág. 154)

El Comité Barrial de El Carmen, en Quito, interviene en casos de agresión, ayuda económicamente, acoge temporalmente, trata de detener los episodios violentos y de defender el patrimonio de la mujer.

En Bolivia, hay mujeres que han recurrido a los sindicatos, mientras que en Perú las Asambleas de Vecinos han intervenido en situaciones de maltrato intrafamiliar, aunque los agresores no siempre responden frente a estas presiones. En este país, las mujeres entrevistadas se sienten escuchadas y apoyadas por las organizaciones de base (locales) que son capacitadas por las ONG de mujeres.

En Centroamérica, los contactos de las entrevistadas con este tipo de organizaciones en la localidad han sido escasos. Cuando los hay, sirven fundamentalmente como puente para acceder a otros recursos. Este es el caso de Estelí, Nicaragua, donde las organizaciones comunitarias son intermediarias entre las mujeres y las organizaciones prestatarias de servicios. Igual situación se presenta en Honduras con las organizaciones de protección de menores, que no dieron resultados concretos pero sirvieron para que las mujeres pudieran hacer otros contactos.

Como se puede apreciar, las mujeres entrevistadas acuden a una gran variedad de organizaciones y utilizan diversas estrategias para tratar de resolver sus problemas de violencia. Desde esa perspectiva, estas mujeres viven largas rutas críticas. Las respuestas encontradas, sin embargo, no son las más satisfactorias y positivas en todos los casos. Esto demuestra que para muchas de ellas, romper el silencio no ha sido suficiente para detener la violencia. Las respuestas sociales encontradas, muchas veces justificatorias de la violencia, re-victimizantes y fragmentadas, contribuyen a fomentar la impunidad y constituyen un componente determinante de la ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar.

Representaciones Sociales: Los Mandatos de Género

Hay grandes similitudes en las concepciones que las mujeres entrevistadas tienen sobre la violencia que reciben, las causas que la originan y las formas de enfrentarla o detenerla. Muchas veces sus explicaciones son similares a las que tienen las y los prestatarios de servicios y otros miembros de sus comunidades. Sin embargo, también hay grandes diferencias no sólo entre mujeres de diferentes localidades y países, sino entre las que viven en la misma comunidad.

En general, las entrevistadas señalan que sus percepciones sobre ellas mismas, las mujeres, los hombres, el papel de ambos en la familia y en la sociedad, se formaron muy rígidamente en la infancia y a lo largo de la adolescencia. Así lo relata una entrevistada de Costa Rica:

“A mí me educaron de una forma, y le voy a recalcar probablemente a lo largo de esta entrevista, porque fue el factor que afectó mucho. A mí me educaron de una forma que había que aguantarle todo al marido. De hecho, mami lo hizo. Aguantarle todo. Callarlo todo.” (Informe de Costa Rica, pág. 155)

Pocas diferencias parecen existir en los patrones culturales y educativos de los diferentes países: las mujeres deben cumplir con el mandato de buenas esposas y buenas madres, tratar de casarse bien y por la iglesia, no quedar embarazadas antes del matrimonio, ser pasivas, obedecer y complacer al esposo en todo, sacrificarse por los hijos y el esposo, tener la casa como su primer y único interés, no airear los problemas conyugales fuera de la pareja, y garantizar la unidad familiar. Quienes más férreamente defienden estas visiones son los propios agresores, tal como lo manifiesta una mujer entrevistada, de Bolivia:

“Siempre lo que él decía era una orden para nosotros, no podíamos variar, no podíamos fallarle en nada (...) incluso no podía ir a misa porque no le gustaba que vaya a misa, no me visitaban los vecinos porque no le gustaba que me visiten, nadie podía verme, no podía salir porque esa era su manera de él, que la mujer siempre era de la casa, para la cocina, para criar a los hijos y dedicarse solamente a atenderlo a él.” (Informe de Bolivia, pág. 77)

En algunos países o localidades, este esquema es menos rígido que en otras. Por ejemplo, en Nicaragua o Costa Rica hay más apertura para que las mujeres trabajen fuera del hogar y se relacionen con otras personas por esa razón. Por otra parte, allá donde el matrimonio no es costumbre, los mandatos de madre y esposa se trasladan a la unión de hecho. En estos casos, la formalización tiende a tener un mayor poder simbólico, y es usual que las mujeres se casen con más ilusiones y crean más en los compromisos de respeto y cuidado que sus compañeros les hacen.

La manifestación de violencia más frecuente y claramente identificada por las mujeres como tal, es la física. No lo es tanto la violencia psicológica ni la sexual, y menos aún la patrimonial. Hay también una tendencia, compartida en mucha medida con prestatarios y prestatarias de servicios, a considerar más grave e inaceptable la violencia física que la psicológica. Dice una mujer entrevistada en Nicaragua, que era agredida emocionalmente: *“Él no me maltrataba, él nunca me pegó.”* (Informe de Nicaragua, pág. 43)

Sin embargo, las percepciones en este sentido pueden ser contradichas incluso por una misma mujer, pues con cierta frecuencia también afirman que “de las heridas se sana, pero no de los insultos.” Más que de una contradicción, se trata de la imposibilidad real de establecer escalas de gravedad entre unas formas de violencia y otras.

Si bien algunas entrevistadas perciben las agresiones que reciben como injustas, de ello no derivan necesariamente una concepción de sí mismas como sujetas de derechos. Frecuentemente, las mujeres solo demandan un mejor trato como un deseo que quisieran ver cumplido, y sobre lo que el agresor tuviera derecho a decidir. Las legislaciones y los mandatos culturales refuerzan esa visión de inversión de derechos. Es decir, las mujeres tienden más a concebir a los hombres como poseedores de esos derechos y, por lo tanto, con la capacidad y la autoridad para ejercer control sobre ellas. En Costa Rica, algunas mujeres creyeron que por ese motivo podían perder a los hijos, y en Guatemala, una de las entrevistadas reflexionaba:

“Yo nunca he hecho por irme, porque la gente me dice que si yo me voy más bien me puede él meter presa, porque como estamos casados.” (Informe de Guatemala, pág. 63).

No todas las mujeres perciben los gritos, los insultos y las humillaciones como una forma de agresión verbal; para algunas esto es parte de las discusiones o de “tener problemas”. Los celos, que para unas son claramente un mecanismo que usan sus parejas para controlarlas, para otras son parte de la “forma de ser de él”. La infidelidad del compañero, sin embargo, es vivida, en la mayoría de los casos, como una forma de violencia psicológica en sí misma, además de que sirve como ocasión para que el agresor las ofenda, desprecie, compare, o amenace.

Las percepciones sobre las agresiones sexuales pueden ser muy diversas y están, en general, ligadas al concepto específico de obligaciones maritales que a escala legal y cultural están establecidas en cada país y comunidad. Hay que recordar que el llamado débito conyugal es avalado por muchas iglesias y algunas legislaciones. En ese sentido, muchas mujeres han sido obligadas a tener relaciones sexuales que no desean, o a tenerlas en forma que ellas no desean, por medio de intimidación, temor o chantaje; sin embargo, si no ha mediado la fuerza, muchas de las entrevistadas no lo perciben como violencia sexual. Por el contrario, en algunos casos, son ellas las que “aceptan” esas demandas sexuales para evitar problemas mayores, con lo que les es más difícil reconocer el carácter violentador de esas presiones sexuales. Como lo expresa una mujer de Ecuador:

“... y a veces, cuando yo lo veía que él quería estar conmigo, yo lo que hacía era como una mujer, hacerlo en ese momento, sin gusto, qué se yo, sin ningún agrado, que yo lo hacía por compromiso, nada más, por no verlo a él enojado y no comience a tratarme mal.” (Informe de Ecuador, pág. 130)

Sin embargo, a través de sus experiencias y reflexiones una minoría de las entrevistadas llegó a identificar que fueron violadas por el simple hecho de haber sido obligadas a tener relaciones sexuales cuando no lo deseaban. Otras formas de violencia sexual, como el acoso sexual, o los cuestionamientos y comentarios despectivos sobre su atractivo físico, su

forma de tener relaciones sexuales o la satisfacción sexual que le pueden producir o no al agresor, aunque son vividas usualmente en forma muy dolorosa, no son planteadas o nombradas por las entrevistadas como formas de violencia.

El concepto de violencia patrimonial es reciente y en la mayoría de los países no ha sido muy empleado, por lo cual no es de extrañar que las mujeres entrevistadas no reconozcan este tipo de agresión como tal. Y como es de esperar, la mayoría de las mujeres no concibe las diferentes manifestaciones de la violencia patrimonial como una forma de violación de sus derechos. El papel tradicional de proveedor que se le asigna a los hombres dentro de la familia oculta las agresiones que se derivan de su control sobre los recursos económicos familiares, en especial si las mujeres no generan ingresos. Las que sí cuentan con recursos o ingresos propios, con frecuencia perciben su aporte como “una contribución” para los gastos familiares, con lo cual minimizan su importancia para el bienestar y sobrevivencia del grupo familiar.

Así, fue más fácil para las entrevistadas percibir como agresión el que sus maridos o compañeros no aportaran para la manutención de la familia y que se negaran a entregar pensiones para hijos e hijas, que otras formas de violencia patrimonial, como la negación del usufructo de las propiedades o recursos del agresor. De hecho, muchas de las entrevistadas no consideran tener derechos sobre las propiedades que el esposo tiene a su nombre, más allá de la casa de habitación y los enseres necesarios para la vida familiar, porque “todo está a nombre de él”. Una vez más, estas percepciones son alimentadas por las legislaciones nacionales de carácter patriarcal. Así, algunas entrevistadas vieron cómo casas, fincas, autos u otras propiedades se perdían, porque el compañero decidió unilateralmente sobre éstas, sin que ellas se sintieran con derecho a intervenir. O quedaron en gran pobreza tras una separación o divorcio, porque el agresor les negó su derecho a parte de estos bienes y ellas consideraron esta situación como legítima.

En ese sentido, el daño o la destrucción de objetos es más fácilmente reconocido como violencia cuando afecta a enseres necesarios para vivir: los portones que dan seguridad, los vidrios que protegen del frío, la maquinaria y los implementos con los que ella trabaja, los utensilios con los que realiza trabajo doméstico, o los muebles donde duermen o comen. Desde esa perspectiva, algunas mujeres entrevistadas que por actuaciones de los agresores perdieron las casas donde vivían, consideran esto una grave agresión contra ellas y sus hijos e hijas. Sin embargo, las mujeres conciben estas situaciones como violentas basadas en un concepto de necesidades familiares insatisfechas y no de derechos irrespetados. Mas allá de esto, muchas mujeres consideran que los aportes del agresor dependen de su buena voluntad y no que sean parte sus obligaciones y responsabilidades para garantizar el bienestar de la familia. Reflejando esta visión, una mujer de Ecuador dice:

“... no nos quiere dar nada, ahora en el Colegio no nos quieren dejar hacer examen porque no ha pagado...”. (Informe de Ecuador, pág. 132)

Una realidad generalizada en todos los países incluidos en esta investigación es la falta de información que las entrevistadas tienen sobre sus derechos, la legislación en que pudieran respaldarse y las instituciones que podrían brindarles apoyo. Esto es cierto incluso para las mujeres que disponen de más recursos económicos, tienen mayores niveles de escolaridad y se desenvuelven socialmente con mayor soltura. Por esta razón, muchas de las

representaciones sociales que tienen sobre los problemas de violencia las enmarcan en un mundo de mayores limitaciones que las que la realidad misma les presenta.

Esta información sobre recursos y derechos no actúa solo en una dimensión operativa, brindando orientación a las mujeres para su actuación. Tiene, además, un impacto sobre las percepciones de las entrevistadas, pues les permiten reconocerse como sujetas de derechos y como posibles actoras. En ese sentido, hay que destacar que las campañas públicas de denuncia y sensibilización realizadas en algunos países han permitido a muchas mujeres entrevistadas revisar concepciones conservadoras que pesaban en ellas como mandatos inevitables de sumisión y sacrificio. Es decir, estas campañas han contribuido a transformar el imaginario colectivo sobre la violencia, lo cual ha tenido una incidencia sobre las mismas mujeres afectadas. Una entrevistada hondureña dice:

“Ahora, con tanta información en la radio y en la tele, uno puede saber dónde ir y que si van a tiempo pueden salvar su vida y vivir tranquilas.” (Informe de Honduras, pág. 136)

Aunque los factores señalados anteriormente tienen gran peso en las concepciones de las entrevistadas, también lo tienen sus experiencias personales de violencia, las reflexiones que van haciendo en el proceso, las lecciones que van sacando, y el que logran o no enfrentar exitosamente la agresión.

Hay, por tanto, como era de esperar, una combinación de elementos individuales y colectivos en la conformación de las representaciones sociales de las mujeres entrevistadas. Por otra parte, como todo proceso cognoscitivo, estas representaciones no son estáticas, sino que para algunas de las mujeres afectadas cambian drásticamente a lo largo de la ruta crítica, lo cual refleja, a su vez, transformaciones en las respuestas de la sociedad ante la violencia intrafamiliar.

VI. EL PROCESO DE LA RUTA CRÍTICA¹

La ruta crítica es un proceso que se construye a partir de la secuencia de decisiones tomadas y acciones ejecutadas por las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar y las respuestas encontradas en su búsqueda de soluciones. Este es un proceso iterativo constituido tanto por los factores impulsores e inhibidores relacionados con las mujeres afectadas y las acciones emprendidas por éstas, como por la respuesta social encontrada, lo que a su vez se convierte en una parte determinante de la ruta crítica. En ese sentido, con el concepto de ruta crítica se reconstruye la lógica de las decisiones, acciones y reacciones de las mujeres afectadas, así como la de los factores que intervienen en ese proceso.

El inicio de la ruta crítica se puede considerar como el “romper el silencio” en relación con una situación de violencia. Es decir, las mujeres afectadas inician su ruta crítica cuando deciden revelar esa situación a una persona fuera de su ámbito doméstico o familiar inmediato, como un primer intento de buscar soluciones. Con este concepto se parte del supuesto de que existen una serie de factores que impulsan o inhiben a una mujer a buscar ayuda, entre ellos: la información, el conocimiento, sus percepciones y actitudes, los recursos disponibles, su experiencia previa, la valoración sobre la situación y los apoyos u obstáculos encontrados. En ese sentido, la ruta crítica describe las decisiones y acciones emprendidas por las mujeres y las respuestas encontradas tanto en su ámbito familiar y comunal, como institucional. En el ámbito institucional, los factores de respuesta están asociados al acceso, disponibilidad y calidad de los servicios, los cuales están determinados tanto por factores estructurales y normativos, como por las representaciones sociales, actitudes y comportamientos de los prestatarios y prestatarias.

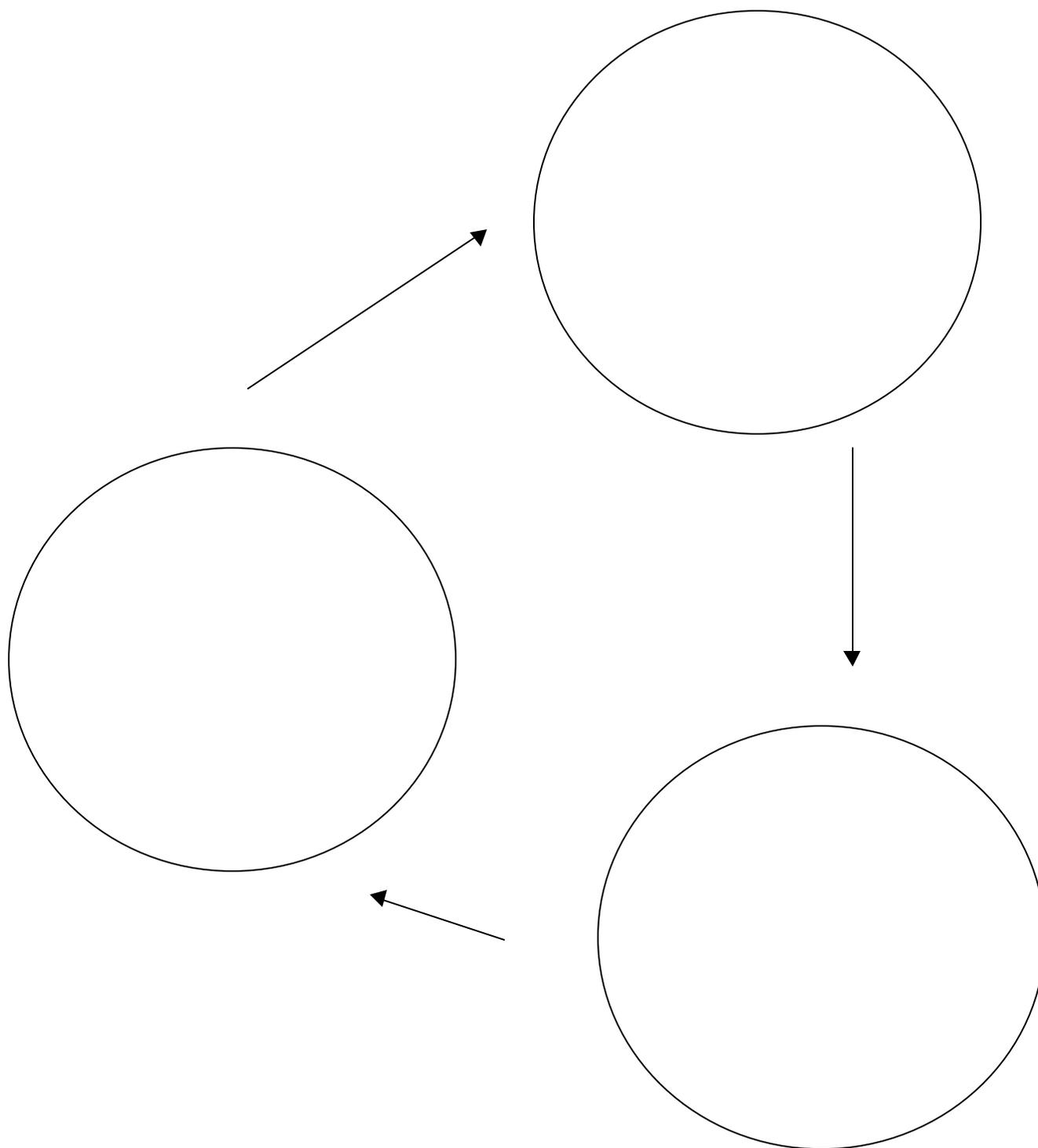
Todos estos factores se interrelacionan entre sí y actúan sobre la subjetividad de las mujeres para fortalecerlas o debilitarlas en su decisión de iniciar y continuar una ruta de búsqueda de ayuda y soluciones. Es decir, el papel que los diferentes factores tanto internos como externos juegan en el proceso, depende de la subjetividad de las mujeres. La subjetividad termina siendo la dimensión en la que se construye el sentido del proceso de la ruta crítica y la que explica cómo un mismo elemento puede convertirse en factor impulsor o inhibidor.

Dada la cantidad de factores que intervienen, la ruta crítica es un proceso complejo, no lineal, que implica avances y retrocesos. De hecho, más que una única ruta crítica, por lo general las mujeres transitan por múltiples rutas e itinerarios antes de encontrar una solución definitiva, si es que la encuentran. Por otra parte, el inicio de la ruta crítica implica, en muchas ocasiones, riesgos para las mujeres, incluyendo el aumento de la violencia o el riesgo de sus bienes patrimoniales. En ese sentido, tras un primer paso, muchas veces sigue un retroceso o la búsqueda de otras vías. Desde fuera, estos procesos pueden parecer contradictorios o hasta irracionales, pero los testimonios de las mujeres entrevistadas en todos los países sugieren más bien la existencia de elaborados razonamientos, evaluaciones

¹ La definición del proceso de la ruta crítica está adaptada del Protocolo de Investigación “La Ruta Crítica que Siguen las Mujeres Afectadas por la Violencia Intrafamiliar.” Organización Panamericana de la Salud: Washington, D.C., 1998.

de situación y de balances, que guían sus decisiones y acciones, y que van construyendo la búsqueda de alternativas hacia una vida libre de violencia.

Diagrama 4
La Ruta Crítica: Despliegue Esquemático



Factores Impulsores

¿Qué impulsa a una mujer a tomar acciones para detener la violencia, cuando a veces la ha sufrido por años? La respuesta a esta pregunta, aunque puede parecer obvia, no es tan sencilla. Las dinámicas de una relación violenta son tan complejas y opresivas que el impulso de las mujeres hacia la vida, hacia la sobrevivencia, no se construye tan fácilmente. Sin embargo, esta complejidad va generando sentimientos y razonamientos que culminan en decisiones para buscar alternativas a la situación que se vive. Dependiendo de todos los elementos que configuran la ruta crítica, mencionados arriba, este proceso puede ser largo y tortuoso o más corto y sencillo. Desafortunadamente, para la mayoría de las mujeres entrevistadas, el proceso ha sido largo y difícil.

Los factores que impulsan a las mujeres a buscar soluciones para sus problemas de violencia intrafamiliar pueden ser de dos tipos: internos o externos. Los factores internos están asociados a procesos personales, sentimientos, representaciones sociales y razonamientos de las mujeres. Los factores externos se relacionan con las influencias que reciben las mujeres de su medio exterior, tales como apoyos, recursos materiales, información, existencia y calidad de los servicios, aumento de la violencia o efectos de la violencia en otras personas de la familia. En la vida concreta de una mujer afectada, estos dos tipos de factores están íntimamente relacionados y se refuerzan mutuamente. Es decir, los factores e influencias externas producen cambios en los procesos internos de las mujeres y, a su vez, esos procesos internos hacen que en determinado momento las mujeres desarrollen una mejor capacidad para hacer uso de los recursos externos existentes. Sin embargo, con fines puramente operativos e ilustrativos, los factores impulsores internos y externos serán presentados por separado en las siguientes secciones.

Factores Impulsores Internos: Razones y Sentimientos

Una mujer involucrada en una relación de violencia desarrolla múltiples estrategias para sobrevivir. Algunas de estas estrategias son callar, mantenerse pasiva y “tratar de no provocar.” En las zonas rurales, por ejemplo en Perú, las mujeres recurren a personas cercanas, como padres o padrinos para que le “llamen la atención” al agresor. Cuando las mujeres se dan cuenta de que estas estrategias son poco eficaces o no funcionan del todo porque el comportamiento del agresor es antojadizo e impredecible, generalmente empiezan a desarrollar otras acciones de búsqueda de ayuda.

Este proceso de auto-convencimiento para salir a buscar ayuda muchas veces puede durar años. Convencerse de que el agresor no va a cambiar y que la violencia no se va a terminar, por más estrategias personales que se utilicen, es el primer paso que impulsa a muchas mujeres afectadas a buscar otras soluciones. Este primer paso implica que las mujeres han vivido procesos de reflexión sobre las implicaciones de lo que viven, sobre la relación y su destino, y han llegado al convencimiento de que los recursos personales de sobrevivencia se han agotado. La ausencia de cambios, a pesar de los esfuerzos, es otro factor que termina imponiéndose.

El enojo y el desamor también juegan un papel fundamental en esta etapa, ya que las mujeres necesitan distanciarse emocionalmente del agresor para poder tomar otras medidas. En ese punto, muchas de ellas hacen un balance de su situación que les da un

saldo negativo, y la perspectiva de un futuro similar las impulsa a la acción. Como lo expresa una mujer de Costa Rica:

“Yo me puse dura con él. Antes sí le hablaba y todo, pero ya ahora digo yo que él no se merece nada, de mí no se merece absolutamente nada.” (Informe de Costa Rica, pág. 153)

En el mismo sentido, una entrevistada hondureña plantea:

“... tomé la decisión de que no podía seguir en esa vida, soportando como soportaba... Me sentía como ahogada.” (Informe de Honduras, pág. 133)

Analizando su situación, una informante de Guatemala dice:

“Porque yo ya no lo quiero, quiero dejarlo... Ya me desesperé, porque yo sí lo quería, a pesar que él me pegaba... Y yo ya no siento nada, ya no quiero estar con él.” (Informe de Guatemala, pág. 73)

Los estados de ánimo de las entrevistadas también jugaron un papel importante como factores impulsores, ya que llegaron a momentos de saturación que las mueven a buscar cambios. Estos sentimientos de malestar, desorientación, nerviosismo y depresión van construyendo una disconformidad que las lleva a querer transformar su vida cotidiana. Una hondureña dice:

“Andaba yo bien deprimida, andaba solo llorando y con un gran dolor de cabeza... Lo que me impulsó a venir acá fue que yo andaba así, pasaba depresión tras depresión, con ganas de suicidarme...” (Informe de Honduras, pág. 134)

Una mujer de Costa Rica y una salvadoreña, lo expresan así:

“Eso lo mata a uno. Tener relaciones sin querer al hombre, ¿ya? Y todo eso lo, lo... es decir, lo desmoraliza a uno, ¿verdad? y lo va hundiendo en una depresión más grande.” (Informe de Costa Rica, pág. 152)

“Yo me afligía por venir a poner la denuncia porque sentía que si yo no venía a buscar arreglo, mi vida se me estaba acabando porque yo no dormía, me ponía bien consumida...” (Informe de El Salvador, pág. 68)

Ponerse metas y tener proyectos propios, así como la esperanza de vivir mejor y tranquila, de desarrollar sus potencialidades y de criar a sus hijos e hijas en un ambiente familiar libre de violencia también ha impulsado a las mujeres a tomar decisiones y ejecutarlas. Sobre esto, una mujer de Honduras explica:

“... yo pienso que tengo que luchar, tengo que defender mi derecho a vivir en paz, vivir tranquila, a criar a mis hijos sin violencia, a que ellos se desarrollen de una manera normal y que tengan matrimonios normales.” (Informe de Honduras, pág. 134)

En relación con el desarrollo de proyectos y metas propias, una entrevistada de Costa Rica explica su proceso:

“Yo empecé a madurar la idea: ‘¡quiero trabajar, voy a trabajar!’ De hecho, trabajé para ver cómo era, trabajé sin presión de mantener la casa. Trabajé viviendo con él para ver cómo era el asunto... Más que todo era probándome a mí misma, mi poder hacerlo. Me di cuenta que podía hacerlo.” (Informe de Costa Rica, pág. 154)

Sin embargo, estos procesos personales no ocurren en el vacío. Generalmente son reforzados o interactúan con los llamados factores impulsores externos. Es decir, el proceso de la ruta crítica solo puede ser explicado si se ubica a las mujeres en un contexto determinado que incide directamente en la construcción de su subjetividad.

Factores Impulsores Externos: La Fuerza del Contexto

La misma violencia que reciben las afectadas, en cualquiera de sus manifestaciones, es el principal factor impulsor externo en la ruta crítica. Esto las ha motivado a emprender acciones cotidianas de supervivencia y a buscar soluciones fuera del contexto familiar para enfrentar el problema. En general, el aumento de la violencia, o la aparición de nuevas formas de agresión, la violencia sexual, la infidelidad, la posibilidad de perder bienes u otras expresiones de la violencia patrimonial, como la negación del agresor de cubrir gastos familiares, motiva a las mujeres a iniciar una ruta de búsqueda de ayuda. Muchas veces, estas formas de violencia llegan a manifestaciones extremas o se construyen en espirales, por ello, las mujeres se sienten en peligro de muerte y se ven impulsadas a iniciar una ruta crítica. Al respecto, una mujer guatemalteca dice:

“Porque cada vez era peor, yo pensé que me iba a matar y lo que pasa es que yo siempre lo he pensado... Al principio no, porque decía yo: ‘¿qué voy a hacer? ¿Adónde me voy a ir?’ Lo pensaba y lo pensaba... Pero ahora estoy segura de lo que estoy haciendo.” (Informe de Guatemala, pág. 68)

Una informante de Bolivia también cuenta cómo el aumento de la violencia y el riesgo de muerte la empujaron a acudir a la policía:

“Él tenía un revolver, incluso él me había amenazado con el revolver... porque ese era cada vez: ‘¡te voy a matar camba puta!’, me decía, ‘ ¡te voy a matar!’ , así que esa vez que disparó así, a mí me dio miedo, francamente, y por eso fue más que todo, eso me animó a ir a dar parte a la policía.” (Informe de Bolivia, pág. 89-90)

Cuando las amenazas y violencia del agresor se extienden a los hijos e hijas o a otros miembros de la familia, las mujeres también reaccionan airadamente. De hecho, la ruta crítica de muchas de las entrevistadas, independientemente de su nacionalidad, grupo étnico o condición social, se inició como un intento de proteger a sus hijos o hijas de la agresión. Evidentemente, los mandatos sobre la maternidad pesan mucho en este tipo de decisiones.⁶⁶ Una salvadoreña y una hondureña explican claramente lo que las motivó a buscar ayuda:

“Fui porque me golpeó al niño, me le tiró un gran pedazo de caña... Como si a un animal le tirara un palo y al niño le fue a caer, y me va entrando una gran cólera.” (Informe de El Salvador, pág. 68)

“Era demasiado violento, mis hijos no lo querían ver, había agresividad de él hacia los muchachos, también cuando ellos trataban de defenderme.” (Informe de Honduras, pág. 134)

Similar situación se presenta en algunas mujeres cuando sienten que su malestar y frustración, producto de la violencia experimentada, empieza a proyectarse a otros miembros de la familia sobre los que tienen autoridad, en especial hijos e hijas. Como lo manifiesta una mujer de Ecuador:

“Me daba ganas de llorar, me daba ganas de salir como loca, se me dañó el carácter, yo no podía resistir a mis hijos, como que estaba trastornada.” (Informe de Ecuador, pág. 135)

El apoyo de personas cercanas también es un factor determinante que impulsa a las afectadas en sus procesos de toma de decisiones y búsqueda de ayuda. El saber que cuentan con el respaldo de familiares, amigas o vecinas no solo les proporciona fuerzas y empuje, sino también seguridad emocional, física y en algunos casos hasta económica. Una mujer boliviana y una hondureña narran las diferentes formas de apoyo que recibieron de personas cercanas:

“Mis hijos también ya no son chicos, son grandes, incluso el que ha salido del cuartel, él fue que lo cogió a su padre porque él vio que me sonó a mí; le dijo: ‘¡usted no le va a hacer eso a mi madre delante de mí!’ , lo cogió así de atrás y lo sacó afuera...” (Informe de Bolivia, pág. 82)

“...casi siempre que él me maltrataba yo me iba donde esa amiga y ella me daba donde dormir... Ella fue la que me dijo, ya por último: ‘ya es demasiado, usted busque apoyo porque ya ese señor la maltrata demasiado’, y busqué ayuda.” (Informe de Honduras, pág. 135)

Una entrevistada de Ecuador también cuenta la forma en que sus vecinos la animaron y la apoyaron:

“... la gente vecina que me vio cómo mi marido me pegó, me dijeron que no vale la pena que yo siga con él, empezaron a darme ánimos para separarme.” (Informe de Ecuador, pág. 161)

En los países o comunidades donde no hay muchas alternativas sociales de atención, estos han sido los factores determinantes de la ruta crítica. Es decir, los factores impulsores están más relacionados con las fortalezas individuales y los apoyos familiares, que con la intervención de las instituciones. Este ha sido el caso de las comunidades rurales de la zona andina, de Santa Lucía Cotzumalguapa, en Guatemala, y de Guazapa, en El Salvador. En estas comunidades, las redes familiares y de amistades han servido para ofrecer opiniones y consejos a las afectadas, cuidarles a sus hijos e hijas, defenderlas de la agresión, brindarles techo temporal y ayuda económica, lo que ha marcado una diferencia sustancial para algunas mujeres que al contar con este tipo de apoyos han iniciado procesos de cambio personal que las llevan a tomar decisiones y ejecutar acciones.

Los factores económicos y materiales también han jugado un papel importante como impulsores para algunas mujeres. El tener un trabajo, tener garantizada una casa, conseguir pensiones, o contar con apoyo económico familiar, se convierten en importantes elementos que determinan muchas de las decisiones y acciones de las mujeres para iniciar una ruta crítica y ponerle fin a la relación violenta.

En algunos países como Nicaragua, Honduras, Costa Rica y Ecuador, donde se ha desarrollado una respuesta social institucional mayor, la visibilización y condena pública de la violencia contra las mujeres ha representado otro factor impulsor externo de gran importancia para algunas de las entrevistadas de las zonas urbanas. De hecho, la información obtenida a través de la radio y la televisión les han dado herramientas a varias de las entrevistadas para iniciar la ruta crítica. Al respecto, una mujer de Costa Rica dice:

“La decisión la tomé porque hasta ahora veo programas de televisión, que antes no se veían, de agresión hacia la mujer. De cómo la mujer puede salir adelante... Todas esas cosas que antes no había.” (Informe de Costa Rica, pág. 147)

Una entrevistada hondureña también reconoce los beneficios de la información y de campañas que se han difundido en los medios de comunicación en los últimos años:

“Gracias a Dios esa propaganda, esa propaganda a mí me hizo... Dije yo: ‘tengo que averiguar, tengo que ir, tengo que saber qué se puede hacer.’” (Informe de Honduras, pág. 136)

En general, el acceso a la información precisa ha sido un elemento fundamental en el proceso de la ruta crítica de las mujeres. Las entrevistadas han obtenido esta información en las campañas públicas y a través de los organismos de mujeres, públicos y privados. Es decir, raras veces esta información ha sido provista por los prestatarios y prestatarias de otro tipo de instituciones. En algunos países, funcionarios y funcionarias sensibilizadas del sector salud son importantes instrumentos en el proceso de las mujeres, pero estos apoyos se han producido más por iniciativas personales y puntuales que por políticas institucionales. En las zonas rurales, como en el Perú, las iglesias habían empezado a dar orientación sobre violencia intrafamiliar y algunos apoyos de tipo moral o material (comida y medicinas). En

ese sentido, se funciona más desde la perspectiva de la caridad que de un verdadero respaldo y defensa de los derechos de las mujeres. Sin embargo, estas iniciativas de las instituciones religiosas son muy incipientes y no se habían generalizado en todas las comunidades estudiadas.

Desde la anterior perspectiva, la información obtenida a través de las campañas públicas, y el apoyo y asesoría brindado por los organismos de mujeres se constituyen en los principales factores impulsores externos relacionados con el ámbito institucional. En general, con este estudio se determinó que las organizaciones de base de mujeres son muy significativas en la ruta de muchas de ellas, ya que son espacios donde han sido escuchadas y apoyadas en sus problemas y decisiones. En ese sentido, la visibilización y condena de la violencia desde las instituciones públicas, así como los servicios de calidad que apoyan a las mujeres y les brindan información precisa, son elementos fundamentales en su ruta crítica y en sus esfuerzos por vivir una vida libre de violencia. Una mujer de Ecuador, que asistió a los programas de una ONG, lo expresa de esta manera:

“... empecé a venir acá y a ver los talleres de violencia, de violaciones, de maltratos, de las sexualidades, entonces fue ahí cuando me decidí a conversar con la trabajadora social...”
(Informe de Ecuador, pág. 161)

Una peruana también habla de sus experiencias con las organizaciones de mujeres de su país y sobre los cambios que ha experimentado:

“El trabajo con Flora Tristán y Vaso de Leche me ha ayudado a valorarme como mujer y empezar una nueva vida con alegría.”
(Informe de Perú, pág. 91)

Con los datos recolectados en los diez países se puede concluir, entonces, que los factores impulsores externos más importantes son: la violencia misma ejercida contra las mujeres afectadas, lo que desata en ellas un impulso hacia la sobrevivencia, la violencia ejercida contra hijos e hijas u otros miembros de la familia, el apoyo de personas cercanas, condiciones económicas o materiales favorables, la información precisa y la existencia de servicios de calidad que responden a las necesidades y expectativas de las afectadas.

Cuadro 2 **FACTORES IMPULSORES**

Factores Impulsores Internos	Factores Impulsores Externos
<ul style="list-style-type: none"> • Convencimiento de que el agresor no va a cambiar • Convencimiento de que los recursos personales se han agotado • Enojo y desamor • Estado de saturación con la situación • Ponerse metas y proyectos propios 	<ul style="list-style-type: none"> • La violencia misma ejercida contra ellas • La violencia contra hijos e hijas • Apoyo de personas cercanas • Condiciones materiales y económicas favorables • Información precisa y servicios de calidad

Factores Inhibidores

Entender las razones que llevan a una mujer a permanecer en una relación violenta, a veces por años, y sobreviviendo en condiciones emocionales y de integridad física precarias, es una de las claves para comprender la complejidad del fenómeno de la violencia intrafamiliar. Los factores que mantienen a una mujer, aparentemente inmovilizada, en estas situaciones, son múltiples. De hecho, muchos de los señalados como impulsores, en la sección anterior, son también inhibidores para un número importante de las afectadas. Los factores inhibidores son todos aquellos elementos que actúan negativamente sobre la decisión de iniciar o continuar una ruta crítica. Para efectos operativos, también pueden clasificarse en internos y externos.

Factores Inhibidores Internos: Miedos, Culpas, Vergüenza y Amor

El miedo al agresor y a la violencia ejercida por éste son los factores inhibidores más importantes para las mujeres que inician una ruta crítica, y aun para las que ya están inmersas en el proceso. El miedo que muchas veces las inmoviliza no refleja una incapacidad para emprender acciones, sino una valoración real de la situación. Es decir, el miedo tiene una base real que se sustenta en las amenazas de los agresores y su potencial para hacer daño, y en la impunidad con la que responde la sociedad ante la violencia intrafamiliar. Sobre este miedo, como factor inhibidor, una entrevistada de Bolivia dice:

“Yo tenía mucho miedo porque él me amenaza siempre, me decía que el día que yo hable, iba a ser peor, entonces, casi nunca decía nada.” (Informe de Bolivia, pág. 91)

Una mujer de Honduras también cuenta sobre la clase de amenazas que recibía de su compañero, y los efectos en el proceso ya iniciado:

“... pasé con la cara morada un montón de tiempo, como un mes y medio, entonces no seguí el caso porque me dijo que de la cárcel él salía, pero yo del cementerio no, entonces yo no me quería morir.” (Informe de Honduras, pág. 142)

De hecho, el miedo al agresor inhibe y aleja hasta a otras personas cercanas que en algún momento podrían brindarle apoyo a las afectadas. Los agresores crean así un régimen de terror que se extiende más allá de las cuatro paredes de su hogar. Una entrevistada de Costa Rica describe esta situación:

“El problema es que él, como él llegaba disparando tiros, a él le tenían miedo. Ese era el problema. Entonces nadie se metía.” (Informe de Costa Rica, pág. 146)

Otros miedos que inhiben a las mujeres para actuar están relacionados con los mandatos de madre y esposa, y los roles tradicionales de género. Es decir, las mujeres tienen miedo a dejar a los hijos sin padre, a separar a la familia, a no poder enfrentar solas las responsabilidades del hogar, miedo a quedarse solas, a ser divorciadas, miedo a la censura

de la familia, al escándalo, al chisme y, sobre todo, miedo a lo desconocido y a los cambios que sus decisiones acarrearían. Los lazos de sangre y la institución de la familia tienen un enorme peso simbólico en nuestra sociedad y están marcados por los mandatos del deber, el respeto, la obediencia y las obligaciones. En ese sentido, todos estos miedos se originan cuando las mujeres afectadas sienten que sus posibles acciones para salir de la situación violenta atentarían contra estos mandatos sociales sobre la familia y el matrimonio, que son fundantes de la identidad femenina. Esto es especialmente cierto en las zonas rurales, donde las mujeres solas no son bien vistas y se las culpa por no haber podido mantener una familia unida. Independientemente del país, la clase social o la pertenencia étnica, estas representaciones sociales, fortalecidas también por algunas creencias religiosas que promueven la sumisión, actúan como fuertes factores inhibidores para las afectadas. Mujeres de Guatemala, El Salvador y Perú lo plantean así:

“Y como yo estaba embarazada de mi primer hijo, pensé que debía aguantar.” (Informe de Guatemala, pág. 69)

“Yo he tenido paciencia porque los hijos me dan lástima, dejarlos o tal vez se va uno con los hijos y anda peor todavía, aventurando, porque no tiene donde estar con ellos, por eso le he soportado muchas cosas.” (Informe de El Salvador, pág. 72)

“Y como era mi esposo, el padre de mis hijos, y mi primer hijito que tenía recién, entonces me junté de vuelta.” (Informe de Perú, pág. 92)

Otro factor que detiene a las mujeres es la concepción de que lo que ocurre en la familia es privado. Esta institución, así como la del matrimonio, ofrece una gran resistencia a la intervención externa, ya que está protegida por una cultura que la valora como el espacio de la tranquilidad, de la intimidad o, como decía el sociólogo estructural-funcionalista estadounidense, Talcott Parsons, “el paraíso en un mundo sin alma.” Desde esa perspectiva, cuando el espacio de la familia se torna en un lugar violento, lo que ocurre con mucha frecuencia, las mujeres sienten vergüenza de mostrarlo hacia fuera y hasta llegan a sentirse responsables por no poder mantener la imagen idealizada. Una mujer hondureña lo cuenta así:

“Fui muy reservada, fue difícil que yo empezara a hablar de mi problema, a uno no le gusta que los problemas salgan de la casa... A las mujeres nos da pena decirle a nuestras amigas lo que está pasando... Tenemos miedo de decir las cosas por pena a que nos critiquen.” (Informe de Honduras, pág. 138)

Una boliviana expresa el mismo sentimiento:

“... porque me da vergüenza que sepan que nos peleamos, que me pega, por eso no dije nada.” (Informe de Bolivia, pág. 90)

La manipulación del agresor y las dinámicas del ciclo de la violencia son factores que también mantienen a muchas mujeres en una relación de agresión por años. En este ciclo, las mujeres no son capaces de distanciarse totalmente en términos afectivos del agresor y

continúan con la esperanza de que la situación cambiará. La dependencia emocional, el amor por el agresor y la manipulación de éste hacen, entonces, que las mujeres se mantengan expectantes, siempre a la espera de que el ciclo no vuelva a repetirse. Una informante hondureña lo expresa así:

“Por meses se volvía más cariñoso y me invitaba a salir y a los niños los trataba mejor... Como le digo, yo lo quería, pues tanto era el amor que le tenía, que yo le aguantaba todo eso.” (Informe de Honduras, pág. 137-138)

Una entrevistada de Costa Rica también cuenta:

“Seguro del mismo enamoramiento nunca me pasó, ni por aquí, que yo lo podía haber dejado.” (Informe de Costa Rica, pág. 152)

El desconocimiento de sus derechos y la falta de información es otro poderoso factor inhibitor para las afectadas. Muchas mujeres desconocen incluso que la violencia que reciben al interior de sus familias es un delito que puede ser castigado. La mayoría de las afectadas, sobre todo de las zonas rurales y de los países donde todavía no existe una respuesta social positiva, tampoco tienen información sobre los servicios existentes o sobre los procedimientos y trámites que deben realizar si deciden iniciar una ruta crítica. Esta situación se reportó más frecuentemente en países como Guatemala, Bolivia y Perú. Asimismo, en estos países el analfabetismo y el monolingüismo también confabulan contra las mujeres que quieren emprender acciones fuera del ámbito familiar, para detener la violencia que experimentan.

Al igual que los factores impulsores, los factores inhibidores internos también se interrelacionan estrechamente con los elementos contextuales y las presiones del medio que reciben las mujeres. Es decir, los factores inhibidores internos se configuran y adquieren sentido como tales en una determinada realidad social y cultural.

Factores Inhibidores Externos: Presiones Familiares, Limitaciones Materiales e Ineficacia Institucional

La presión por parte de los hijos, hijas, madres y personas cercanas en general, es uno de los más importantes factores que inhiben la decisión de las mujeres de iniciar una ruta crítica. En estas presiones adquieren una dimensión concreta los mandatos sociales que las obligan a adscribirse a los roles tradicionales de género y a conformarse con una situación de vida no deseada. En muchas ocasiones, la violencia es minimizada por estas personas cercanas o presentada como un destino ineludible. Asimismo, las ideologías sobre la importancia de mantener unida a la familia a toda costa y del respeto al marido, aunque la integridad física y emocional de las mujeres se vea en peligro, también se concretan en las presiones ejercidas por las personas cercanas. Una mujer de Guatemala y una peruana explican:

“Mi mamá me decía que aguante, que yo salí igual que ella, que a mí no me dan deseos de tener relaciones. Ella me dice que por

mis hijos y por el respeto y no sé qué.” (Informe de Guatemala, pág. 69)

“Mis papás me decían: ‘si es tu esposo, tienes que aguantar, si es tu marido, tienes que aguantar, así es, así también yo he sufrido con mi esposo’, me decía mi mamá.” (Informe de Perú, pág. 92)

Los hijos e hijas muchas veces también se convierten en fuentes de presión para las afectadas. Una entrevistada de Costa Rica dice al respecto:

“Y los hijos, porque ellos me dicen: ‘mami, ¿por qué no vamos a estar juntos todos otra vez?’” (Informe de Costa Rica, pág. 147)

Más que un apoyo, las hermanas han ejercido una influencia desestimulante en algunas de las entrevistadas. Así lo narra una informante hondureña:

“Fui a mi hermana, pero ella me dijo que no le dijera a nadie porque si mami se daba cuenta iba a sufrir mucho, y mami ya había sufrido demasiados problemas para darle uno más.” (Informe de Honduras, pág. 140)

La inseguridad económica y la falta de recursos materiales también han jugado un papel importante en detener las decisiones y acciones de muchas de las entrevistadas. De hecho, la mayoría de las informantes de esta investigación carecían de autonomía económica, lo que ha sido un obstáculo cuando han querido buscar ayuda fuera de su ámbito doméstico y familiar. Muchas también se ven imposibilitadas de dejar su casa y a sus maridos, ya que no cuentan con ingresos mínimos para alimentar a sus familias o con alternativas habitacionales y, mucho menos, con recursos para iniciar trámites legales.

Uno de los recursos más preciados para un número importante de las entrevistadas es la casa, pues este espacio es el punto de partida para organizar y reorganizar la vida. La perspectiva de no tener un techo o recursos básicos para la supervivencia desestimula los procesos de toma de decisiones de muchas de las afectadas. Es decir, las mujeres saben que difícilmente conseguirán respaldo legal o institucional para garantizar el sustento de sus hijos e hijas, por lo que el aporte del agresor al hogar, por limitado que sea, resulta imprescindible. Perder su espacio habitacional o los aportes del marido las coloca en una condición muy precaria. Una guatemalteca y una costarricense explican:

“¡Mi hija grande cómo sufre! Ella me dice que se siente mal porque no tenemos dinero para comer. Eso es lo que a mí me da miedo separarme de él, porque por el dinero.” (Informe de Guatemala, pág. 70)

“Yo dije: ‘me voy, me voy sola.’ Pero yo no tenía casa, entonces, o sea, uno no se puede tirar a un mar violento sin ni siquiera un neumático.” (Informe de Costa Rica, pág. 149)

Finalmente, las inadecuadas respuestas institucionales se convierten en la pared y el laberinto que detiene a las afectadas y las pierde en un mundo de complicados, y a veces antojadizos, trámites y procedimientos. Las representaciones sociales y actitudes negativas de los prestatarios y prestatarias son parte integral de este mundo que promueve la impunidad. La burocracia de las instituciones, la ineficacia policial, la falta de privacidad y confidencialidad, sobre todo si acuden a los servicios de la comunidad, la información imprecisa, la mala orientación y las presiones recibidas, la revictimización y el cobro por ciertos servicios, se convierten en poderosos factores inhibidores para las afectadas. Algunas veces, estas dificultades institucionales pueden llegar a extremos como el de una corregiduría de Panamá, en la cual el personal no le permitió el ingreso a una mujer en situación de emergencia porque llevaba a sus niños y estaba vistiendo *shorts*. En las zonas andinas, las afectadas además son discriminadas en las instituciones por su condición étnica y cultural. Una mujer de Panamá resume su experiencia institucional de esta forma:

“Trabas, trabas, tantas trabas, como que el diablo no quería que yo lo acusara...” (Informe de Panamá, pág. 65)

Una peruana también cuenta el trato que recibió cuando acudió a poner una denuncia:

“A la primera denuncia que se hace, los guardias la llaman y la ponen ahí sentada delante, y más o menos el trato es como de una prostituta, ¿no?” (Informe de Perú, pág. 94)

Después de algunos intentos, muchas mujeres desarrollan una gran desconfianza en el sistema institucional, lo que las desestimula a continuar la ruta crítica. Las afectadas sienten que las leyes no las protegen, que hay corrupción, que la policía se alía con los agresores y que las penas, si es que son impuestas, no son suficientes. En ese sentido, una informante de Bolivia cuenta su experiencia al presentar una denuncia:

“Recién el año pasado le ido a denunciar, después le hecho arrestar en la policía, por lo que ha tomado también... pues él nomás les ha convencido a los policías y el nomás ha salido ganando, pues... ‘aquí no es alojamiento, ¡llévelo!’... me han dicho, y de ahí se ha salido nomás.” (Informe de Bolivia, pág. 97)

Con mucha claridad sobre estas situaciones, una afectada hondureña dice:

“En este país las mujeres estamos desprotegidas, las leyes de una u otra forma están hechas por hombres y de alguna manera se arropan ellos con la misma cobija.” (Informe de Honduras, pág. 6)

Sin un análisis tan elaborado, pero también mostrando una profunda desconfianza en las respuestas institucionales, una informante de Costa Rica opina:

“Le pongo esa demanda y la autoridad no va a hacer nada con él. No lo van a encerrar para todo el resto de la vida. No me van a curar la pierna... Y si lo encierran un día, dos días para que

escarmiente, yo sé que no escarmienta.” (Informe de Costa Rica, pág. 148)

En algunos países, como Nicaragua y El Salvador, la relación entre la historia política, la violencia social y la violencia intrafamiliar se convierte también en un factor inhibitorio. Es decir, algunas mujeres explicaron que la posesión de armas por parte de sus maridos o compañeros -las armas que quedaron circulando después de la guerra-, la agresividad de los militares y los referentes históricos de represión con los que se asocia a la policía, se convierten en elementos que las desestimulan a iniciar una ruta crítica.

La limitada cobertura y los escasos recursos de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales de mujeres también han sido identificados como factores inhibitorios, ya que estas instituciones son las que ofrecen los mejores servicios, la mejor información, y las mejores posibilidades de asesoría y acompañamiento. En ese sentido, la ausencia de estas organizaciones en muchas de las comunidades estudiadas produce un gran vacío de apoyo y estímulo para las mujeres afectadas que desean iniciar una ruta de búsqueda de ayuda.

Cuadro 3 FACTORES INHIBIDORES

Factores Inhibidores Internos	Factores Inhibidores Externos
<ul style="list-style-type: none">• Miedos• Culpa• Vergüenza• Amor por el agresor• Idea de que lo que ocurre al interior de la familia es privado• Manipulación del agresor y dinámicas del ciclo de la violencia• Desconocimiento de sus derechos y falta de información	<ul style="list-style-type: none">• Presiones familiares y sociales• Inseguridad económica y falta de recursos materiales• Actitudes negativas de los prestatarios e inadecuadas respuestas institucionales• Limitada cobertura de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales de mujeres• Contextos sociales con historias de violencia

Factores Precipitantes: “La Gota que Derrama el Vaso”

A pesar de la fuerza de los factores inhibitorios, que a veces adquieren el carácter de una gran confabulación social, muchas mujeres llegan en determinado momento a un nivel de saturación que se vuelve insostenible, por lo que deciden emprender acciones para terminar con la situación violenta que viven. En estos casos se unen la experiencia cotidiana, los cambios en las percepciones de las afectadas, el contexto familiar y social, y las valoraciones que las mujeres hacen de la situación. Estos elementos van construyendo una coyuntura que las lleva a tomar la decisión de “no aguantar más.” En ese sentido, mujeres que muchas veces pasaron años recibiendo agresiones, de repente se enfrentan a un hecho que les resulta intolerable y, superando los miedos y hasta la falta de apoyo, deciden emprender acciones. Si bien no existe un único factor precipitante o una única razón por la que las mujeres inician una ruta crítica, generalmente el punto de saturación está asociado a momentos particulares de agresión. Una mujer de Honduras explica cómo llegó a ese momento de saturación:

“... cuando llegaba bolo me golpeaba, me dejaba morada y lo último que hizo fue que me golpeó tanto que me sacó un diente, entonces fue cuando yo ya no soporté de verme sin un diente.” (Informe de Honduras, pág. 152)

Una informante de Belice también explica la sensación de agotamiento y saturación que la llevo a iniciar la ruta crítica:

“I just got tired of being hit, tired of his many... tired.” (Yo simplemente me cansé de que me golpeará, me cansé de sus muchas... me cansé.) (Informe de Belice, pág. 47)

La frase de “ya no soportar más” se escucha con frecuencia entre las entrevistadas cuando hablan de los factores que las llevaron a tomar la decisión de iniciar una ruta crítica. Es decir, la sensación de agotamiento emocional y físico por las muchas agresiones recibidas, y la expectativa de una mejor vida, se transforman en detonantes para la acción. Una mujer de Costa Rica explica su situación:

“Llegó el momento en que no sé qué, exploté todo eso y dije: ‘¡ya no más! ¿Por qué tengo que permitir esto en mi vida? ¡Yo quiero ser otra persona!’” (Informe de Costa Rica, pág. 142)

En el mismo sentido, una guatemalteca dice:

“Porque ya yo no soportaba. Esa última noche pasó toda la noche molestando, ya en el día yo me dormí un rato y, cuando sentí, ya estaba encima de mí pegándome en la cabeza.” (Informe de Guatemala, pág. 73)

El aumento de la violencia, la desaparición de la tregua amorosa, la violencia sexual, las agresiones contra hijos e hijas, la reducción del apoyo económico, cambios en los patrones del agresor, las amenazas de muerte y la infidelidad también fueron mencionadas por las entrevistadas como factores que catalizaron muchas insatisfacciones y sufrimientos, y las llevaron a buscar ayuda. En muchos de estos casos, las mujeres reaccionan con un alto grado de indignación, particularmente con la violencia sexual, la infidelidad o el abuso contra las hijas. Una entrevistada costarricense explica su airada reacción cuando se enteró que su esposo estaba abusando sexualmente a su hija:

“Cuando P. me dijo que papi la había acostado en la cama y le había hecho lo que le había hecho, me le vine con un machete encima. El pensar mío era matarlo. ¡Diay, yo no podía pensar otra cosa! Y lo rajé aquí, y quebré la botella... que él estaba tomando y se la pasó por la panza.” (Informe de Costa Rica, pág. 143)

Una informante hondureña explica cómo el sentirse en peligro de muerte la llevó a buscar ayuda después de años de sufrir agresiones:

“Siempre me ha agredido, me agrede físicamente y todo lo ofende y ya por último me dijo que me iba a matar, vine (a la Fiscalía de la Mujer) porque ya me dio amenazas de muerte, me dijo que me iba a matar y que de este año no pasaba.”
(Informe de Honduras, pág. 153)

En algunos casos, el factor detonante viene de contactos o apoyos que recibe la afectada. Los consejos de las personas cercanas, el apoyo de una vecina, el contacto casual con alguna prestataria de servicios o la información difundida en los medios de comunicación, se convierten en factores desencadenantes para las mujeres. Estos factores, asociados con la condición de violencia que se vive, pueden mover a las mujeres a alcanzar ese punto de saturación que las lleva a emprender acciones. La complejidad de la violencia intrafamiliar y sus dinámicas hacen difícil ubicar un único factor precipitante en la ruta crítica. Con este estudio se comprobó que la motivación para actuar puede provenir de un evento específico o de la conjugación de varios elementos que producen esa saturación.

El hecho de que muchas mujeres se decidan a iniciar una ruta crítica, a pesar de la fuerza de los factores inhibidores, demuestra que su capacidad para indignarse, para protegerse y para no aceptar la violencia como un destino ineludible no ha podido ser eliminada, ni siquiera a través del uso de medios coercitivos. En ese sentido, la capacidad de respuesta de las mujeres se mantiene latente a pesar de lo opresivas que puedan ser las relaciones en las que están involucradas. Con esta investigación se demuestra que, en general, las mujeres maltratadas no aceptan en total pasividad la agresión, sino que esa capacidad de respuesta se mantiene latente hasta que las circunstancias se articulan y producen una situación coyuntural precipitante que las lleva a sacar todos sus recursos y a buscar ayuda.

El Momento de las Decisiones

Cuando llega el momento de saturación, las mujeres afectadas deben evaluar sus opciones y tomar una decisión sobre el posible camino a seguir. La decisión más trascendental que se toma es la de romper el silencio, es decir, revelar en un espacio fuera de su ámbito más íntimo la situación de violencia que se vive. Las decisiones más importantes tomadas por las entrevistadas estuvieron encaminadas a desahogarse, poner fin a la agresión, conseguir tranquilidad, buscar protección para ellas y sus hijos e hijas, y garantizar sus bienes patrimoniales y manutención por medio de las pensiones.

La decisión más difícil es la de poner una denuncia o acudir a cualquiera de las instancias del sistema judicial o policial. Antes de este paso, muchas mujeres han acudido a otras instituciones con la esperanza de poder cambiar la situación sin tener que llegar a este punto. Esta, sin embargo, es una decisión de suma importancia, pues sugiere que las mujeres que la toman han entendido que su problema no pertenece más al ámbito de lo privado.

Es importante destacar que los procesos de toma de decisiones están muy presentes en la consciencia de las afectadas, en las últimas etapas de la relación de agresión. En las anteriores, las mujeres recuerdan más la confusión de sentimientos que las abrumaban y la impotencia. Este contraste implica que existen diferentes percepciones en ellas antes y después de iniciar sus rutas críticas. La sensación de impotencia no es casual ni fortuita. Ha

sido interiorizada y se refuerza con el conjunto de los factores inhibidores: la violencia misma, la falta de apoyo, la impunidad y la falta de respuesta institucional. Sin embargo, cuando las mujeres toman la decisión de iniciar una ruta crítica, toman consciencia de sus potencialidades latentes y de su capacidad para transformar sus vidas.

Haber podido tomar la decisión de romper el silencio y emprender acciones para solucionar sus problemas es la llave que abre el camino de las entrevistadas. A partir de esta decisión, las mujeres recobran el protagonismo en sus propias vidas y los recursos externos adquieren sentido como posibilidades reales, como herramientas para hacer uso de ellas en su ruta por alcanzar una vida libre de violencia. Sin embargo, como se verá a continuación, el camino que las espera es largo, tortuoso, y no siempre les traerá resultados positivos.

Trayectorias Recorridas: Los Múltiples Caminos de la Ruta Crítica

Los relatos de las mujeres entrevistadas hablan no sólo de largas experiencias de agresión. También muestran cómo a través de los años, en ocasiones décadas, muchas de estas mujeres han sobrevivido recurriendo, entre otras cosas, a la búsqueda de apoyo entre las personas cercanas y las instituciones.

Como se explicó arriba, contrario a lo que frecuentemente se afirma, estas mujeres no viven pasivamente la agresión ni la aceptan como válida. Las entrevistas a profundidad permitieron conocer que desde la infancia, y en diferentes momentos de sus vidas, ellas demandaron de una u otra forma apoyo para detener la violencia. Salvo algunas de las más jóvenes, la mayoría inició diferentes procesos de búsqueda de ayuda, en diferentes momentos de sus vidas, recorriendo numerosas instituciones. En Costa Rica, las 18 mujeres entrevistadas acudieron en promedio a más de seis organismos diferentes, y en ocasiones más de una vez.

Los silencios en los que frecuentemente permanecen no responden ni a la aceptación de la violencia ni a un carácter pasivo. Por el contrario, según relatan muchas de ellas, las respuestas negativas o revictimizantes encontradas en las instituciones a las que acudieron les enseñaron que hablar y pedir apoyo no siempre les ayuda a enfrentar los problemas y que, por el contrario, les acarrea grandes riesgos. Sus silencios son aprendidos, no necesariamente como un resultado más de los procesos de socialización de género, sino que responden fundamentalmente a las lecciones prácticas extraídas acerca de la efectividad de sus esfuerzos: son adjudicables a la falta de respuestas sociales adecuadas y no a características particulares de las mujeres maltratadas. Por esta razón, después de algún intento infructuoso, muchas veces tardan años en volver a hablar para pedir ayuda.

La mayoría de las entrevistadas se movió entre los diversos recursos por ellas conocidos con una insistencia que usualmente contrasta con la falta de respuestas positivas encontradas. En ocasiones hicieron altos en el camino o abandonaron procesos, producto del cansancio o de la falta de buenos resultados. Pero los momentos de desánimo no impidieron que, ante una nueva experiencia de violencia particularmente dolorosa o frente a la esperanza de encontrar esta vez una respuesta adecuada, iniciasen un nuevo intento, o retomasen alguno que quedó en suspenso. No es de extrañar que las campañas de denuncia e información sobre la violencia, que en diferentes países se han desarrollado,

hayan tenido como resultado una avalancha de solicitudes de apoyo de parte de las mujeres afectadas.

Las trayectorias de las entrevistadas son todas diferentes, incluso cuando se dan en los mismos contextos institucionales, pues responden a una gran diversidad de situaciones. Sin embargo, tienen en común que en la mayoría de los casos (exceptuando a las más jóvenes) se trata de trayectorias largas y tortuosas, en las que circulan entre numerosas instituciones y organizaciones diferentes, realizando gestiones que parecen interminables, sin que encuentren caminos claros por los cuales transitar.

Estos recorridos pueden iniciarlos por alguna forma o experiencia de violencia que no necesariamente es la única, ni la que más les preocupa en ese momento. Esto se debe, fundamentalmente, a que las afectadas no necesariamente encuentran opciones o formas de apoyo en las instituciones o programas para el tipo de violencia que están viviendo y, por tanto, tienen que amoldarse a las que se les ofrecen. Así, en la mayoría de los países, las mujeres que más emprendieron acciones son las que sufren maltrato físico, que es la forma de violencia más reconocida, aunque muchas de ellas consideran que es más frecuente, doloroso o dañino el maltrato psicológico.

Las trayectorias recorridas suelen ser fragmentadas: unas acciones corresponden exclusivamente a asuntos legales, otras se relacionan únicamente con su salud, con otras encuentran solo apoyo emocional. En general, no se encuentran servicios en los que se enfoquen de forma integral las situaciones que viven las afectadas. Sólo las organizaciones de mujeres, algunas de salud y algunas religiosas, se han constituido en espacios donde las mujeres pueden hablar de su situación tal como la viven, sin tener que compartimentalizar y encuadrar sus preocupaciones en diferentes ramas del ejercicio profesional, y donde han encontrado información y orientación para asuntos que trascienden la actuación de esas instituciones. Una entrevistada de Honduras encontró este tipo de posibilidad al acudir a una consulta médica:

“...en una de las veces que me maltrató acudí al médico y recuerdo que él fue la primera persona que me dijo que tenía que buscar ayuda, y por eso me dio la dirección del Ministerio Público y me dio todos los datos, y entonces con eso yo agarré un poco de valor...” (Informe de Honduras, pág. 98)

Al interior de las instituciones, hasta las mujeres con mayor nivel educativo se mueven a tientas, desconociendo sus derechos y opciones, las leyes y normativas, los mecanismos y procedimientos. En general, hay poco interés de parte de estos organismos por brindar una información sustantiva que oriente a las mujeres. Esto es particularmente cierto en el caso de los procesos legales.

Este desconocimiento, aunado a la relación de poder que existe entre las instituciones y la ciudadanía, limita enormemente la posibilidad de protagonismo de las mujeres que acuden a los servicios. Son muy pocas las entrevistadas que se apropiaron de los procesos que ellas mismas iniciaron como actoras y no como simples objetos de las intervenciones institucionales. La dificultad de fondo radica en que la mayoría de las instituciones estatales aborda la atención de mujeres maltratadas desde una concepción asistencial y no de derechos, y las tratan como personas necesitadas y no como ciudadanas. Es decir, las

instituciones parten de que las mujeres afectadas necesitan un servicio y no de que tienen derecho a recibirlo. Tal es el caso del derecho a la salud integral, a la justicia y al debido proceso, entre otros. Por otra parte, el derecho de las mujeres a tomar una decisión informada es sustituido por las prácticas cotidianas ya establecidas en los servicios. En el mejor de los casos, ante la imposibilidad de entender los procesos, las afectadas escogen lo menos costoso o menos burocrático.

Los espacios de toma de decisiones de las mujeres son, en general, los externos a las instituciones, y en momentos previos a entrar en contacto con ellas. Una vez dentro, la lógica institucional va marcando el camino y las mujeres entrevistadas, en ocasiones, tuvieron que emprender acciones para las que no estaban preparadas (entre ellas los exámenes médico-forenses), como condición para seguir siendo atendidas. Una situación diferente viven las afectadas en Honduras, donde dada la escasa respuesta legal e institucional, tienen más posibilidad de decisión y acción propia, pero también encuentran menos respuestas concretas a sus problemas.

Otra característica de las trayectorias recorridas por las entrevistadas es el no ser lineales ni unidireccionales. En efecto, sus experiencias hablan de avances y retrocesos en las trayectorias por ellas recorridas, así como de decisiones y de vacilaciones. Tampoco siguen un único o un claro curso de intención y, quizás, esto sea lo más difícil de comprender para quienes desde fuera tratan de entender estos procesos y los interpretan como irracionales.

Hay que tomar en cuenta que la mayoría de las entrevistadas, por muchas y diversas razones, aspiran antes que nada, y en ocasiones únicamente, al cese de la violencia, y no necesariamente desean la prisión del agresor, la venganza o el resarcimiento. Sin embargo, la mayoría de los sistemas institucionales estatales (sobre todo en tiempos anteriores a la realización de estas investigaciones), no les ofrecieron la posibilidad de vivir libres de violencia, aunque sea temporalmente, más que recurriendo a la sanción. Por otra parte, ésta ha sido una posibilidad remota en el caso de la mayoría de las agresiones que ellas reciben. No es de extrañar que frente a recursos tan inadecuados a sus deseos y tan poco efectivos, tengan dudas y vacilaciones, cambien sus cursos de acción, inicien procesos que luego abandonan, o tengan momentos de gran iniciativa y otros de poca actividad.

Como señalan las investigadoras de El Salvador, por falta de opciones y respuestas adecuadas, las mujeres solo pueden separarse del agresor y asumir todos los costos, o quedarse y enfrentarse a los riesgos. Esto lo han hecho al menos dos de cada tres mujeres entrevistadas en este país (Informe de El Salvador, pág. 80).

Hay que destacar que acciones aparentemente contradictorias no necesariamente lo son, pues cada una toma sentido como etapas de un proceso que, como ya se señaló, es muy complejo. Esto significa que no hay parámetros externos o estáticos para valorar cada una de estas acciones. Para algunas mujeres la decisión de retirar una denuncia fue una respuesta al miedo y, para otras, una forma de evitar una confrontación que las consume y desgasta cuando necesitan energía para otra acción. En efecto, algunas mujeres que lograron librarse de la violencia examinan sus acciones pasadas y comprenden sus ambivalencias y dudas, sus momentos de dolor y aparente debilidad, como parte de un proceso de esclarecimiento y fortalecimiento personal, por el que solo ellas podían transitar, sin posibilidad de que nadie las sustituyera ni les señalara el camino. Como explica una mujer de Ecuador:

“... me puse como en mi carpacho, me puse llora y llora, después yo solita como que me desperté, ¿yo por qué lloro? Si ya es tiempo de defenderme, aunque sería tarde, pero yo me defiando, y así fue.” (Informe de Ecuador, pág. 139)

Estos procesos que viven las afectadas representan un gran reto para quienes actúan desde fuera, en particular para prestatarios y prestatarias de servicios, ya que las intervenciones más eficaces son las que respetan y apoyan ese proceso transformador del que cada mujer es protagonista. Las decisiones e imposiciones desde una lógica externa, por el solo hecho de invadir el espacio del proceso personal de las mujeres, arriesgan convertirse en obstáculos de la ruta crítica.

Acciones Emprendidas

Como se señaló anteriormente, el maltrato físico es, en general, el tipo de agresión que motivó a las mujeres entrevistadas a emprender más acciones en instituciones públicas, sobre todo en los países que han desarrollado menos campañas de denuncia e información sobre la violencia intrafamiliar. La agresión física es la más demostrable, por dejar señas visibles, la más reconocida como agresión en las legislaciones, y tradicionalmente la que más se ha identificado como violencia. En la mayoría de los países incluidos en esta investigación hay, también, en principio o en teoría, un mayor número de recursos orientados a atender esta forma de violencia, en particular, en el campo legal, policial y de salud.

Por el contrario, la violencia psicológica, que es la más frecuente, es la forma de agresión frente a la cual, en la mayoría de los países las afectadas han emprendido menos acciones en instancias estatales. En este caso se unen la falta de opciones legales de denuncia y protección frente a esta forma de violencia, con la naturalización que de ella se ha hecho tradicionalmente. La direccionalidad de la violencia es más fácil de ocultar cuando ésta es emocional, pues como ya se señaló, las mujeres no aceptaron el maltrato en forma pasiva y se resistieron a él aunque sea solo argumentando con el agresor. Estas acciones de defensa dieron la ocasión para que la violencia psicológica se viera como una agresión mutua o, como lo catalogaron algunas instituciones, un “conflicto de pareja”. No es de extrañar que en Honduras solo dos de las mujeres entrevistadas rompieron el silencio por la agresión emocional que recibían, antes de ser maltratadas físicamente.

Por otro lado, las mujeres más jóvenes, que crecieron con campañas públicas y conociendo los programas estatales y la actuación de las ONG, tuvieron más claridad sobre la agresión psicológica que experimentaron. Así, en Costa Rica, ellas emprendieron numerosas acciones, tanto en lo público como entre personas cercanas, por la violencia emocional que recibían de sus primeros esposos. También en Perú las mujeres más jóvenes estaban más claras sobre la violencia psicológica de que eran objeto, aunque en este país no acudieron a las instituciones por falta de opciones de servicios en los que hubiera consciencia respecto a esta manifestación de la violencia.

El hecho de que muchas mujeres no reconozcan la violencia psicológica como agresión, no les impide verla como algo indeseable, que las daña y desgasta. De hecho, son estas experiencias de maltrato emocional lo que más las mueve a hablar de su malestar con

personas de confianza, familiares, amigas o personas de las iglesias, y es en este ámbito privado donde más acciones emprendieron para tratar de librarse de esas formas de agresión.

Es también en el ámbito de lo privado, o de lo que se mantiene como privado entre la mujer y quien la escucha, donde la mayoría de las afectadas busca ayuda frente a la violencia sexual. Algunas acudieron a servicios de salud, y otras buscaron orientación y referencia en prestatarios religiosos, lo que pudiera parecer contradictorio con el hecho de que estos abusos son los que más avergüenzan y humillan a las mujeres y, por tanto, de los que menos hablan. Sin embargo, precisamente por las fuertes connotaciones morales asociadas a la sexualidad, algunas afectadas buscaron una guía espiritual o moral que las orientase sobre lo correcto e incorrecto de lo que estaban viviendo. Una entrevistada de Costa Rica recuerda:

“Yo consultaba si era normal eso o qué... Me dijo que no, que eso no era normal, que eso era una violación, que yo tenía derecho a decir que no.” (Informe de Costa Rica, pág. 127)

Por otra parte, por lo general las mujeres entrevistadas no emprendieron procesos legales por estas formas de violencia, fundamentalmente porque el acoso sexual o la violación dentro del matrimonio no son reconocidos explícitamente como delito en las legislaciones de los países incluidos en la investigación. En algunos casos, como Costa Rica, han sido la práctica judicial y en especial la jurisprudencia, las que han abierto la posibilidad de que estas formas de violencia sean enfrentadas desde el ámbito legal.

No todas las formas de violencia patrimonial motivan igualmente a las entrevistadas a emprender acciones. En este campo, los procesos judiciales iniciados fueron, en su gran mayoría, para exigir las pensiones alimenticias de sus hijas, hijos y en menor medida las de ellas. Aunque las mujeres no siempre conciben la negativa del compañero a cumplir con esta obligación como una forma de violencia, sí lo ven como una situación injusta, y la existencia de leyes, aunque no muy efectivas, les abre la oportunidad de iniciar una ruta crítica.

La necesidad económica juega en esto un papel muy importante, no solo para las mujeres de menores ingresos. Sin embargo, muy pocas de las afectadas reconocen que lo que está en juego es un derecho, no solo una necesidad, y que la actuación del compañero constituye una agresión patrimonial. Por esta razón, muchas mujeres estuvieron dispuestas a renunciar a sus propias pensiones y pensaron hacerlo incluso con las de los hijos e hijas, creyendo que esto les facilitaría el librarse del agresor.

La defensa de la casa frente al riesgo de pérdida por actuaciones del compañero, es la segunda forma de violencia patrimonial por la que las entrevistadas emprendieron más frecuentemente acciones, aunque en un número mucho menor que las acciones por conseguir pensiones. De nuevo, es la necesidad, sobre todo de las hijas e hijos, y no un derecho que las mujeres reclaman, lo que las mueve a iniciarlas. Las acciones para conservar, obtener o recuperar otro tipo de propiedades fueron muy escasas, pues la mayoría de las mujeres desconoce cuáles son sus derechos en este campo, y las legislaciones, en mayor o menor medida, se basan en la inequidad: protegen los derechos económicos de los hombres dentro de la familia y solo los limitan en tanto que deben cumplir con obligaciones hacia otros miembros.

Analizando las acciones concretas que las mujeres entrevistadas emprendieron, se encuentran repertorios muy similares en los diferentes países. Sin embargo, también hay importantes diferencias, y en particular, los tipos de demanda de las afectadas hacia las diversas instituciones o servicios varían incluso en un mismo país. Como es de esperar, en países como Ecuador y Costa Rica, donde hay una significativa trayectoria de respuestas estatales frente a la violencia, también se registró un mayor número de iniciativas de las mujeres dirigidas hacia las instituciones públicas. Por otra parte, en países donde la actuación estatal es escasa, pero es fuerte la actividad de las ONG especializadas en violencia, como ocurre en Nicaragua, hay más acciones de las mujeres dirigidas hacia estas organizaciones.

La explicación sobre las diferencias entre los países debe buscarse más en aspectos culturales que en los institucionales. Por ejemplo, en los países andinos, figuras clave de la familia, como los padrinos, fueron llamados a arbitrar, siendo éste un recurso que no se emplea en los países centroamericanos. Tampoco es usual recurrir a las organizaciones comunales y de vecinos, como lo hicieron algunas mujeres entrevistadas en Perú y Ecuador.

El tipo de acciones emprendidas por las entrevistadas tiene estrecha relación con los propósitos que las mueven. No es casual que con quienes más frecuentemente rompen el silencio es con la madre, las hermanas y las amigas. Al acudir a la familia y a los más cercanos, incluyendo a la comunidad religiosa, las mujeres buscan, antes que nada, un espacio de desahogo y de referencia que no las obligue a tomar decisiones o emprender otro tipo de acciones. Por ejemplo, una entrevistada de Ecuador recurría a sus amigas:

“Cuando estaba ofuscada de tanto problema, allí acudía donde ellas, como quien dice para refugiarme un poco.” (Informe de Ecuador, pág. 161)

Con este tipo de acciones circunscritas a su entorno más cercano, las afectadas pueden satisfacer la necesidad de hablar y ser escuchadas, de informarse y aclararse, de interpretar y hacer valoraciones de lo que están viviendo. Este mismo espacio de desahogo y referencia lo representan las organizaciones de mujeres que brindan información y apoyo emocional, así como algunos centros de salud, donde especialmente las funcionarias mujeres han asumido este papel.

Sin embargo, el desahogo, aunque necesario, no es suficiente, por lo que frecuentemente las mujeres recurren a estas redes personales de apoyo buscando una intervención externa que calme al agresor y le llame la atención sobre su comportamiento. Esta es una primera línea de respuesta activa que las mujeres esperan encontrar, sobre todo aquellas que solo buscan detener la agresión y garantizarse cierta seguridad, sin emprender acciones más radicales, como presentar una denuncia. Algunas prestatarias del sector salud también han cumplido este papel. En momentos de mayor riesgo, son también las personas cercanas las que acuden a defenderlas o protegerlas, y quienes más frecuentemente las acogen cuando han tenido que dejar la casa y escapar con los hijos e hijas.

En general, las entrevistadas esperaron el éxito de las intervenciones desde este primer círculo, el más privado o cercano, y solo cuando comprueban su ineficacia recurren a instancias públicas, como las judiciales y policiales. La mayoría de las mujeres que puso una

denuncia por violencia o solicitó la protección policial, tenía ya una trayectoria recorrida entre su familia y amistades, en la iglesia, con los grupos de mujeres o con abogados o abogadas. Como lo explica una mujer peruana:

“Yo pensé que mejor era denunciar, porque a tanto llamado de atención de mis padres y padrinos ya no hacía caso, peor me pegaba- tú has ido a hacerme quedar mal con nuestros padrinos, ahora verás-. Yo dije: ‘algo me puede hacer’ y también mis hijos me apoyaron.” (Informe de Perú, pág. 85)

Sin embargo, aunque son una minoría, y entre ellas se cuentan algunas de las más jóvenes, un grupo importante de mujeres acudió a las instancias estatales sin necesidad de agotar otros recursos previos. Se trata de las que actuaron animadas por el deseo de que se les hiciera justicia, ya sea sancionando al agresor u obligándole a respetar sus derechos.

Las investigadoras buscaron, y en algunos países encontraron, relaciones entre algunas situaciones o condiciones particulares de las mujeres y el número o tipo de acciones que emprendieron. Así, en El Salvador, las mujeres jóvenes entre 20 y 35 años de edad, con menos de cinco hijos y con al menos ocho años de estudio, reaccionaron más rápidamente frente a la agresión vivida, sobre todo las de áreas urbanas. En Costa Rica, las más jóvenes, con solo un hijo y estudios secundarios completos, fueron las que más rápidamente tomaron decisiones y dejaron al agresor.

Sin embargo, este tipo de relaciones no se puede establecer mecánicamente o para todos los casos. En particular, no necesariamente las mujeres con mayores recursos económicos o con un nivel mayor educativo emprendieron más acciones que el resto, ni sus acciones fueron más decididas. Como señalan algunas de las entrevistadas, el tener recursos facilita mantener en privado lo que ocurre y llegar a arreglos con abogados sin que la situación trascienda a otros espacios públicos.

En Perú, las entrevistadas con mayores ingresos sí emprendieron más acciones, pero no dejaron más al agresor que el resto. En Guatemala, las de menor ingreso ni siquiera se plantean la posibilidad de la separación. En este mismo país, las de menor nivel educativo y las menos informadas se retiraron más frecuentemente de los procesos. En Costa Rica, mujeres de todos los niveles de ingreso dejaron a los agresores. La diferencia entre ellas es que a unas les costó más esfuerzo salir adelante económicamente que a las otras. Es preocupante que las de menores ingresos en general abandonan o retiran más las denuncias, sobre todo en los países donde éstas representan gastos ineludibles; son también las que menos se divorcian tras la separación de hecho, y las que más frecuentemente pierden sus hijas e hijos a manos de los agresores o de las instituciones estatales.

Por otra parte, es interesante lo que las investigadoras encuentran en Perú, país de una larga y extensa trayectoria de organización popular de mujeres. Las entrevistadas que estaban organizadas tenían un discurso más elaborado sobre sus derechos y la violencia que el resto; sin embargo, este discurso no orientaba su práctica y no reaccionaron más rápido ni más decididamente que las otras. La situación parece diferente cuando las mujeres se organizan o participan de algún espacio de mujeres como resultado de la búsqueda de ayuda por la violencia que reciben. En casi todos los países, el compartir con otras mujeres en este tipo de ocasiones fue decisivo para que algunas entrevistadas emprendieran

acciones liberadoras, en especial la ruptura con los agresores. Según lo cuenta una mujer costarricense:

“Ir a esas reuniones y me espabilé. Ahí en CEFEMINA, porque aunque yo no decía nada, pero yo oía, oía. Oía cosas peores, que fue cuando me decidí. Digo yo: ‘¿yo por qué?’ Como dijo una señora: ‘¿por qué uno tiene que estar como esclavo si uno no es un esclavo de nadie y valemos tanto como ellos?’” (Informe de Costa Rica, pág. 126)

Parte de las acciones emprendidas por las entrevistadas fueron también retirar denuncias, dejar de trabajar o dejar de realizar otras actividades que las fortalecen o les permiten desarrollar su autonomía. Las presiones y el miedo son responsables en gran medida de estas acciones debido, muchas veces, a actuaciones del propio agresor. Lamentablemente, como ya se discutió antes, en este mismo sentido operan algunas de las intervenciones de otros actores, como las iglesias, las familias y hasta algunos funcionarios y funcionarias estatales.

A pesar de todas estas dificultades, en mayor o menor medida en todos los países algunas de las entrevistadas emprendieron acciones definitivas de ruptura de la relación, dejando al agresor, echándolo de la casa, separándose o divorciándose. Independientemente de las circunstancias en que se movían antes de llegar a actuar así, la mayoría de estas mujeres probó previamente muchos otros caminos, incluyendo rupturas temporales o buscando apoyo en el entorno cercano.

Los esfuerzos realizados por las mujeres entrevistadas, la multiplicidad de las acciones emprendidas y la insistencia en buscar ayuda, raras veces son realidades reconocidas y valoradas por las y los prestatarios de servicios. Usualmente, en las instituciones se destacan las debilidades y supuestas incapacidades de las mujeres maltratadas. En particular, las afectadas son frecuentemente cuestionadas por no dejar al agresor, como si este resultado dependiera exclusivamente de las acciones emprendidas por ellas. No se suele visibilizar el papel que otros agentes sociales cumplen en esos procesos empujando hacia la reconciliación, ni la incapacidad de los sistemas judiciales para dar seguridad y garantizar justicia, ni las presiones culturales que las empujan a regresar al papel tradicional de mujer.

Cuadro 4: ACCIONES EMPRENDIDAS POR LAS MUJERES ENTREVISTADAS

Ambito		Acciones			
		Desahogo	Protección propia y/o control del agresor	Recuperación de hij@s/ derechos/recursos	Fortalecimiento propio: información/ crecimiento
Privado	<i>Personal</i>	Llorar	Huir/defenderse/esconderse	Llevarse l@s hij@s	Buscar trabajo
	<i>Familiar</i> Madre, padre, herman@s Padrinos Familia política	Hablar, llorar,sacar enojo Hablar, llorar,sacar enojo Hablar, llorar,sacar enojo	Pedir refugio y defensa Pedir control del agresor Pedir control del agresor	Pedir apoyo económico	Pedir información/apoyo Pedir información/apoyo Pedir apoyo
	<i>Amistades/vecindario</i>	Hablar, llorar,sacar enojo	Pedir refugio y defensa		Pedir información/apoyo
	<i>Abogada @s</i> privad@s		Llevar procesos legales	Llevar procesos legales	Pedir información legal
	<i>Iglesias</i>	Hablar, llorar,sacar enojo	Pedir regaño del agresor	Pedir apoyo económico	Pedir información/apoyo
	<i>Educativo</i>	Hablar, llorar,sacar enojo			Pedir información
Privado o público	<i>Salud</i> Centro de salud Médicos privados Psicolog@s , psiquiatras	Hablar, llorar,sacar enojo Hablar, llorar,sacar enojo Hablar, llorar,sacar enojo	Curarse, anticonceptivos Curarse, anticonceptivos		Pedir apoyo profesional
	<i>ONG´s de mujeres</i> De atención de VIF Albergues De comunidad Parteras	Hablar, llorar,sacar enojo Hablar, llorar,sacar enojo Hablar, llorar,sacar enojo Hablar, llorar,sacar enojo	Pedir servicio legal Pedir refugio y defensa Pedir protección/defensa	Llevar procesos legales Llevar procesos legales Pedir apoyo económico	Compartir, informarse Compartir, informarse Informarse, capacitarse Pedir información/apoyo
	<i>ONG´s de comunidad</i> Desarrollo comunal Sindicatos	Hablar, llorar Hablar, llorar	Pedir protección/defensa Llamar atención agresor		
Público	<i>Jurídico</i> Juzgados		Pedir protección Denunciar Separarse/divorciarse Realizar examen médico	Solicitar pensiones Solicitar patrimonio Reclamar hij@s	
	Medicatura Forense				
	<i>Policia</i> Policía tradicional		Pedir protección Denunciar Pedir protección y apoyo	Pedir apoyo para hacer cumplir órdenes judiciales Pedir apoyo en procesos	Pedir información/apoyo
	Delegaciones de la Mujer	Hablar, llorar			
	<i>ONG´s especializadas</i> Oficinas de la Mujer	Hablar, llorar,sacar enojo	Pedir apoyo en procesos	Pedir apoyo en procesos	Pedir información/apoyo

Resultados Obtenidos

Los temores de las mujeres para actuar frente a la violencia que reciben son fundamentados. En casi todos los países hay al menos una mujer que relata que después de hablar de la agresión con familiares o en la terapia de pareja, de acudir a la policía para pedir protección o de denunciar al agresor en los tribunales, sufrió mayores maltratos. Este resultado es más frecuente cuando las mujeres no encontraron respuestas positivas en aquellos a quienes acudieron, porque el agresor se reafirma al comprobar que ella carece de respaldo y que su violencia se mantiene impune. Lamentablemente, las instituciones no toman nota del riesgo adicional que las mujeres maltratadas viven cuando acuden a ellas en busca de apoyo y no lo encuentran. Así lo relata una mujer de Riberalta, Bolivia:

“Pese a denunciar al juzgado, no hay justicia, las agresiones son peor, porque me dice: ‘anda a ver qué me van a hacer, todos son mis amigos, el juez es mi amigo, de Onamfa igual’, no han hecho justicia, eso quedó en burla.” (Informe de Bolivia, pág. 103)

Sin embargo, un grupo significativo de entrevistadas de los diferentes países cuenta que por intervenciones legales adecuadas, al encontrar apoyo en jueces y policías, y ser los agresores advertidos, amonestados o sancionados, el maltrato disminuyó, aunque sea temporalmente. Una entrevistada de Ecuador dice:

“... ahí le castigaron, un cabo le llevó a un cuarto y le castigó, desde que cayó preso sí se compuso, aunque el trago no deja, sí cambió para bien.” (Informe de Ecuador, pág. 150)

Este respaldo institucional tuvo efecto incluso en el caso de instituciones que no tienen potestad punitiva, como son las de salud o las ONG. Para una informante de Costa Rica, la llamada de atención que le hicieron a su esposo unas visitadoras del centro de salud, le hizo cambiar:

“Entonces ellas se fueron directamente a mi lado, nunca lo apoyaron a él. Jenny habló más, pero tiene aquella forma tan bonita de hablar. Ella dice las cosas que llegan pero no hieren a nadie, con aquel amor que dice las cosas: ‘señor, usted disculpe que me vaya a meter’ y como que sí. Como le digo que sí le entró.” (Informe de Costa Rica, pág. 128)

Aun teniendo estas experiencias positivas, la mayoría de las mujeres entrevistadas que las han vivido no creen en una transformación definitiva de los agresores. Según algunas de las afectadas, los agresores se vuelven más sutiles y detienen la violencia física, pero no la psicológica, que usualmente aumenta, ni la patrimonial o la sexual. Según señala una mujer de Panamá:

“Ir a la Corregiduría me dio resultados. Me dejó de golpear, pero ahora me insulta.” (Informe de Panamá, pág. 77)

Dentro de esta dinámica se inscriben las experiencias que algunas de las entrevistadas tuvieron de conciliaciones y arbitrajes promovidos por instituciones estatales o privadas. En Perú y Ecuador algunas mujeres se sintieron satisfechas por este tipo de intervenciones previstas en el ordenamiento jurídico, pues de alguna manera cuestionan el poder de los agresores. En Perú, en particular, al menos una mujer recibió un pago de parte del agresor:

“En una de las denuncias hicimos un acta con multa para él si me volvía a pegar. Y así fue, me volvió a pegar, el juez hizo cumplir lo que decía el acta, el hombre pagó la multa de 300.00 soles y con ese dinero, no le di ni un sol a él y aprendió a respetarme.” (Informe de Perú, pág. 90)

En Nicaragua y Costa Rica, por el contrario, este tipo de intervenciones se valoran como negativas, pues colocan a las mujeres en el mismo plano que a los agresores, y no hay mecanismos para hacer cumplir a éstos su parte. Cuando estos acuerdos se realizan frente a instituciones privadas o ante instituciones públicas sin respaldo legal, carecen además de peso legal, lo que facilita el incumplimiento de los compromisos del agresor. En Honduras, una mujer relata así lo que sucedió a raíz de un acuerdo extrajudicial realizado ante una ONG de mujeres:

“... lo que pasa es que no es algo escrito, que le tenía que firmar, esta vez fue solo así de palabra. Yo creo que no es muy legal, porque si hubieran hecho algo legal hubiera algo escrito y tal vez le tendría más respeto a eso, porque con eso se puede amenazar... acordate que si me golpeás...” (Informe de Honduras, pág. 125)

Sin duda hay intervenciones de organismos estatales y privados que nivelan el desbalance de poder en la pareja, aunque sea temporalmente, pero solo en la medida en que quien representa una autoridad superior (jurídica o moral) señale claramente el error del agresor y su necesidad de cambiar, y defienda el derecho de la mujer a vivir sin violencia. Algunas mujeres de Sigsig, Ecuador, encontraron este tipo de respuestas de parte del cura católico. Sin embargo, incluso en estas situaciones, los resultados son usualmente temporales, como ya se señaló anteriormente.

Los mayores problemas con este tipo de intervenciones se presentan cuando lo que se promueve es la reconciliación, es decir, el regreso de la mujer con el agresor a cambio de algunos compromisos o acuerdos entre los dos. Esta es una tendencia generalizada en las instituciones públicas y en muchas de las privadas en todos los países, incluso en aquellos en los cuales la legislación no lo prevé o no lo permite. Para muchas mujeres, este tipo de conciliación representó una presión adicional para posponer sus necesidades, detener las acciones emprendidas y renunciar a su derecho a vivir libres de violencia. Una gran mayoría de las entrevistadas tiene alguna experiencia en este sentido.

Las intervenciones desde los espacios judiciales y policiales, aun cuando hayan sido favorables para las mujeres entrevistadas, no significan necesariamente que se les haya hecho justicia y menos aún que se les haya resuelto su problema de agresión. Aunque las experiencias más recientes son mejores que las pasadas, mantenerse en un proceso judicial, dar todos los pasos necesarios sin detenerse, sin desanimarse y sin abandonar ni dejarse

vencer por los obstáculos, no garantiza la justicia. Así, en El Salvador, de ocho agresores denunciados por las mujeres entrevistadas, solo cuatro fueron encarcelados entre ocho y cuarenta días, y este es el único país donde hubo mejor repuesta penal.

Desde la aprobación de leyes específicas sobre violencia intrafamiliar o de violencia doméstica, las respuestas de las instituciones jurídico-policiales, en lo que respecta a las mujeres entrevistadas, estuvieron más relacionadas con la emisión de resoluciones y boletas de protección, desempeñando así un papel más simbólico que de actuación normativa. Una entrevistada panameña, a quien le dijeron que con una boleta bastaba, relata:

“Eso no basta -dije- porque me mata y ¿para qué me sirve el papel?” (Informe de Panamá, pág. 77)

Un resultado de esta forma de actuar de las instituciones jurídico-policiales es que cuando los agresores no acatan lo que las resoluciones ordenan, son las mujeres las que de nuevo tienen que actuar, para usualmente terminar con una nueva boleta en sus manos. Por otra parte, aunque muchas de las entrevistadas acuden a estos espacios jurídico-policiales, no tienen pruebas ni expedientes, pues, en general, estas acciones no son registradas más que si se formaliza algún tipo de proceso judicial.

Los resultados en relación con la violencia patrimonial no son mejores. Solo algunas de las entrevistadas que solicitaron pensiones alimenticias (que son la mayoría) consiguieron algún resultado. Además, incluso para las que lo consiguieron, nada les garantiza que este problema esté resuelto, pues los agresores continuamente tratan de eludir las órdenes judiciales. Cuando esto ocurre, son las mujeres las que, de nuevo, tienen que emprender acciones. La recuperación de propiedades es un resultado que solo excepcionalmente logran las afectadas. Tampoco tuvieron buenos resultados en el campo del derecho de familia, ya que no todas lograron recuperar a sus hijas e hijos cuando éstos fueron raptados por el agresor o cuando las instituciones estatales se los llevaron.

En el campo de la salud, en general las mujeres obtuvieron resultados positivos en lo que respecta al tratamiento de los daños, sobre todo físicos, originados por la violencia. En los centros públicos y privados les curaron lesiones y heridas, atendieron abortos y fracturas, y les proporcionaron métodos anticonceptivos. A una de las entrevistadas le fue practicada una cirugía reconstructiva que necesitó después de un ataque particularmente violento.

Las mujeres entrevistadas también obtuvieron otro tipo de resultados positivos, muy valorados, gracias a los servicios brindados por las ONG, iglesias e instituciones estatales especializadas en maltrato. Así, algunas pudieron contar con un servicio legal gratuito para divorciarse; otras tuvieron acompañamiento para acudir a las instituciones donde así fueron mejor atendidas; otras consiguieron medicinas o algún apoyo económico en momentos de particular dificultad.

Muy frecuentemente los logros más apreciados por las entrevistadas no se relacionan con cambios en su situación de violencia, ni con avances legales o conquistas materiales, sino con resultados subjetivos. El crecimiento personal y el fortalecimiento propio son, para las que lo han vivido, lo más valioso de todo el proceso liberador: perder el miedo, sentir seguridad y tranquilidad, tener deseos de superación, comenzar o volver a estudiar o

trabajar, recuperar buenas relaciones con los hijos e hijas, rescatar su sexualidad y sentirse fuertes para tomar decisiones que antes las atemorizaban.

Los resultados subjetivos son tan valorados por las entrevistadas que frecuentemente el solo hecho de poder desahogarse, ser creídas y apreciadas, y ser tratadas con afecto, representa un bienestar por el que valoran como positiva la actuación de una institución o una persona, aun cuando desde ese espacio no se haya producido ningún otro efecto. Este tipo de resultados se produce más frecuentemente en las relaciones con las ONG de mujeres, programas estatales especializados, algunas iglesias y algunas instituciones de salud.

Por otra parte, el fortalecimiento de las mujeres entrevistadas es un factor decisivo para alcanzar con éxito los resultados deseados. No solo porque las mujeres están más seguras de sus decisiones y tienen más fortaleza para ejecutarlas, sino porque, en general, con su empoderamiento también consiguen mejores respuestas de las personas y organismos a los que solicitan apoyo.

Lamentablemente estos resultados no son los únicos ni los más frecuentes. Una de las experiencias más mencionada por las entrevistadas es la revictimización institucional en sus múltiples facetas. En muchos de los espacios a los que acuden en busca de apoyo encontraron más violencia, en especial psicológica, al ser cuestionadas, descalificadas, amenazadas o tratadas en formas ofensivas y despectivas. Tampoco faltó la agresión sexual bajo la forma del acoso y la violación, especialmente en la policía y los servicios de salud. Ni la patrimonial, cuando algunos funcionarios corruptos, sobre todo de instituciones policiales y judiciales, les exigieron un pago por servicios a los que tienen derecho en forma gratuita. Algunas de estas formas de revictimización son profundamente dolorosas, porque significan daños irreparables, como la psiquiatrización y drogadicción inducida médicamente, o la pérdida de hijas o hijos.

Aunque este tipo de prácticas se dan mucho más frecuentemente en instituciones estatales, también se producen en las iglesias. A una mujer en Honduras le recomendaron casarse con el agresor, con lo que su situación se complicó aún más, al necesitar además divorciarse. Tampoco las ONG están totalmente exentas de esta revictimización, ni siquiera las de mujeres. En Nicaragua, la valoración de una niña que hizo una psicóloga de una organización de mujeres, facilitó que su madre, quien buscaba ayuda por agresión de la pareja, perdiera su custodia.

Haciendo un recuento general de las experiencias vividas por las mujeres entrevistadas, se constata que la mayoría de los resultados de las intervenciones de instituciones públicas y organizaciones privadas son usualmente puntuales y parciales. Aquellos resultados que inciden en aspectos más globales de las vidas de las afectadas son pocas veces favorables y definitivos. En todo caso, como señalan las investigadoras de El Salvador, estos resultados no corresponden a la gravedad de las situaciones de violencia vividas por la afectadas ni a los esfuerzos por ellas realizados. Por otra parte, hay resultados subjetivos en las entrevistadas, muy positivamente valorados por ellas, aun cuando no se hayan producido cambios en las situaciones de agresión. Cabe destacar que en general los resultados fueron más positivos en los años más recientes que en el pasado.

De hecho, las rutas críticas de las mujeres entrevistadas muchas veces, aunque no necesariamente, concluyen en forma exitosa, pues frecuentemente las afectadas se encuentran en un callejón sin salida. Además, la existencia de varios agresores diferentes que a veces actúan simultáneamente (compañeros, padres, hermanos y otros familiares, las familias políticas, etc.) dificulta alcanzar el resultado de vivir una vida libre de violencia. Así, en ocasiones, estas mujeres iniciaron una nueva trayectoria sin haber resuelto los problemas de violencia por los que comenzaron otra ruta anteriormente. El resultado es que muchas de las entrevistadas en esta investigación ni siquiera habían logrado detener la agresión y mucho menos vivir una vida plena.

Para las mujeres adolescentes y jóvenes que viven con padres abusadores de los que dependen legal y económicamente, los resultados fueron peores, pues no tienen ni siquiera la opción de irse de la casa. La falta de alternativas se agudiza por el hecho de que hay una fuerte tendencia en las instituciones educativas de algunos países, como Honduras y Bolivia, a plantear estas situaciones como “problemas de comunicación” o “indisciplina” y no de violencia, lo que orienta los esfuerzos a lograr, de nuevo, compromisos mutuos de buen comportamiento.

Hay, sin embargo, un número importante de mujeres que lograron vivir sin violencia. En algunas ocasiones, las trayectorias concluyeron con la desaparición del agresor de la escena, porque salió del país, se fue con otra mujer, o simplemente se esfumó. No obstante, estas situaciones son escasas. Como ya se señaló, tampoco es frecuente que los agresores cambien gracias a una adecuada intervención institucional. En efecto, solo una minoría de las mujeres entrevistadas lograron renegociar la relación con su pareja sobre la base del respeto. Una de ellas, de Honduras, relata:

“Yo aprendí a ponerle un paro a la violencia... Ya no hay pleitos, dejó de beber, los domingos salimos, tenemos diálogo... Yo tengo el sartén por el mango ahora, así me siento.” (Informe de Honduras, pág. 130)

Para el resto de las mujeres que lograron vivir una vida sin violencia, esto requirió romper la relación, ya fuera separándose, divorciándose, yéndose de la casa o echando a la pareja. Una característica de las que terminaron la relación por voluntad propia es su satisfacción con el resultado. Como lo expresan una entrevistada de Guatemala y otra de Ecuador:

“Así sentí que ya mi vida había cambiado, que ya era otra, no era la misma, ya no iba a sufrir.” (Informe de Guatemala, pág. 77)

“Yo me siento feliz, el 100% feliz con mis hijos ¿qué me sintiera así con mi marido?” (Informe de Ecuador, pág. 166)

Aunque la ruptura de la relación fue una necesidad para muchas de las entrevistadas, la separación no les garantiza la tranquilidad. Algunas de ellas tuvieron que continuar o iniciar nuevos procesos después de rota la convivencia, pues los compañeros continúan acosándolas en la calle, lugares de trabajo, por teléfono, se niegan a dar las pensiones, o raptaron a los hijos o hijas. Esta es la experiencia que relata una entrevistada de El Salvador:

“Ya estábamos separados, o sea, ya había tomado la decisión de separarme y me golpeó sin tener ningún derecho... Sentí el valor de ir al juzgado porque si no, todo el tiempo me iba a golpear.”
(Informe de El Salvador, pág. 68)

Un grupo importante de entrevistadas logró mejorar su situación, aun manteniéndose en la relación, porque la violencia disminuyó. Los cambios operados en ellas mismas les permiten poner límites, tener espacios propios, defenderse mejor y saber que cuentan con apoyos de calidad cuando los necesitan. Algunas de ellas se sentían satisfechas con este tipo de resultado, conviviendo con la pareja sin agresión, pero compartiendo poco, incluso sin tener relaciones sexuales. Una mujer de Bolivia cuenta:

“Me trata un poco mejor, ya con calma sí (...) no me insulta.”
(Informe de Bolivia, pág. 102)

Para muchas otras, esta situación representa más bien un momento alcanzado en el proceso de cambio, pero ellas aspiraban a más; es decir, su meta era alcanzar una vida de tranquilidad y satisfacción, y no una simple tregua a medias.

Con esta investigación se comprobó que los éxitos en los procesos liberadores de las entrevistadas no se relacionan con un mayor o menor nivel de ingresos o educativo de las mujeres entrevistadas. Tampoco respondieron a fórmulas o a trayectorias institucionales. De hecho, algunas mujeres lograron salir de una relación de agresión sin intervenciones externas y, en ocasiones, a pesar de ellas. En todo caso, los esfuerzos mayores estuvieron del lado de las propias mujeres y no de los organismos a los que acudieron.

El hecho de que muchas mujeres entrevistadas, a pesar de sus esfuerzos, no lograran siquiera detener la agresión, y el que no haya para ellas, más que excepcionalmente, resultados totalmente satisfactorios, muestra que ningún país le garantiza a las mujeres la defensa total de sus derechos. Más aún, muestra que no existe un estado de derecho para las mujeres maltratadas, aunque en todos los países se hayan hecho avances al respecto. La protección, la justicia, la garantía de los derechos y la reparación del daño, no son opciones que los Estados y la sociedad en general estén actualmente ofreciendo a las mujeres afectadas. Por el contrario, la impunidad de la violencia intrafamiliar sigue siendo la nota dominante en todos los países incluidos en este estudio.

Factores Determinantes de la Ruta Crítica

Como se explicó en las anteriores secciones, el proceso seguido por las mujeres para iniciar una ruta crítica es el resultado de una multiplicidad de factores, que a veces tardan años en articularse y producir un resultado. Sin embargo, cuando las mujeres llegan a un punto de saturación con la situación y logran fortalecerse, demuestran que son capaces de emprender muchas y diversas acciones para librarse de la violencia. **El fortalecimiento** y la propia **decisión** para salir de la relación de agresión, **el apoyo** de personas cercanas y de espacios de mujeres, **el acceso a la información** y las **intervenciones efectivas de las instituciones estatales**, se convierten en los **factores determinantes de la ruta crítica**. En las zonas rurales o en las comunidades donde todavía no se había desarrollado una respuesta social positiva, los factores determinantes están más relacionados con los

procesos de cambio personal de las mujeres y los apoyos de familiares, amigas, o personas de su entorno cercano. Es decir, en estos lugares el ámbito institucional deja un margen de acción muy estrecho y pocas posibilidades para las afectadas.

A pesar de que todos los llamados factores determinantes están íntimamente relacionados entre sí, con esta investigación se pudo comprobar que, independientemente de su lugar de residencia, el peso principal de tratar de terminar con la relación violenta recayó sobre las mujeres. Ellas son las que tuvieron que tomar la iniciativa de buscar ayuda, acudir a las instituciones, emplear tiempo y recursos, exponerse a la crítica y la sanción social, arriesgarse a nuevas agresiones, enfrentar los malos tratos o la indiferencia de prestatarios y prestatarias y, sobre todo, arriesgarse al fracaso o, en el mejor de los casos, a obtener resultados a medias.

Aun así, el impulso hacia la sobrevivencia es tan fuerte que mujeres de todos los países iniciaron e inician rutas críticas todos los días. Como se mencionó arriba, **la decisión** de las mujeres es el factor que abre la posibilidad de iniciar un proceso de búsqueda de ayuda. Sin embargo, esta decisión no se construye en el vacío. La decisión de las mujeres y sus **procesos de fortalecimiento personal** se alimentan del **apoyo** encontrado en el medio cercano o en las organizaciones de mujeres y de **la información** disponible. Asimismo, con el impulso y demandas de las mujeres afectadas, respaldadas por el movimiento de mujeres y los organismos internacionales, las instituciones estatales nacionales se vieron obligadas a aprobar legislación y a desarrollar mejores mecanismos de respuesta ante este grave problema social. Ante la existencia de **respuestas institucionales más efectivas**, las mujeres afectadas también se fortalecieron, lo que las impulsó a emprender acciones de búsqueda de ayuda, y a encontrar más apoyo y recursos en su medio familiar y comunal.

Todas estas transformaciones, a su vez, cumplen un papel educador en la sociedad que fomenta cambios en las representaciones sociales sobre la violencia intrafamiliar, lo cual posibilita la construcción de respuestas sociales más adecuadas. Se trata, entonces, de un proceso sinérgico en el que las acciones y cambios en cada uno de los elementos y actores involucrados repercute en los demás en el mismo sentido.

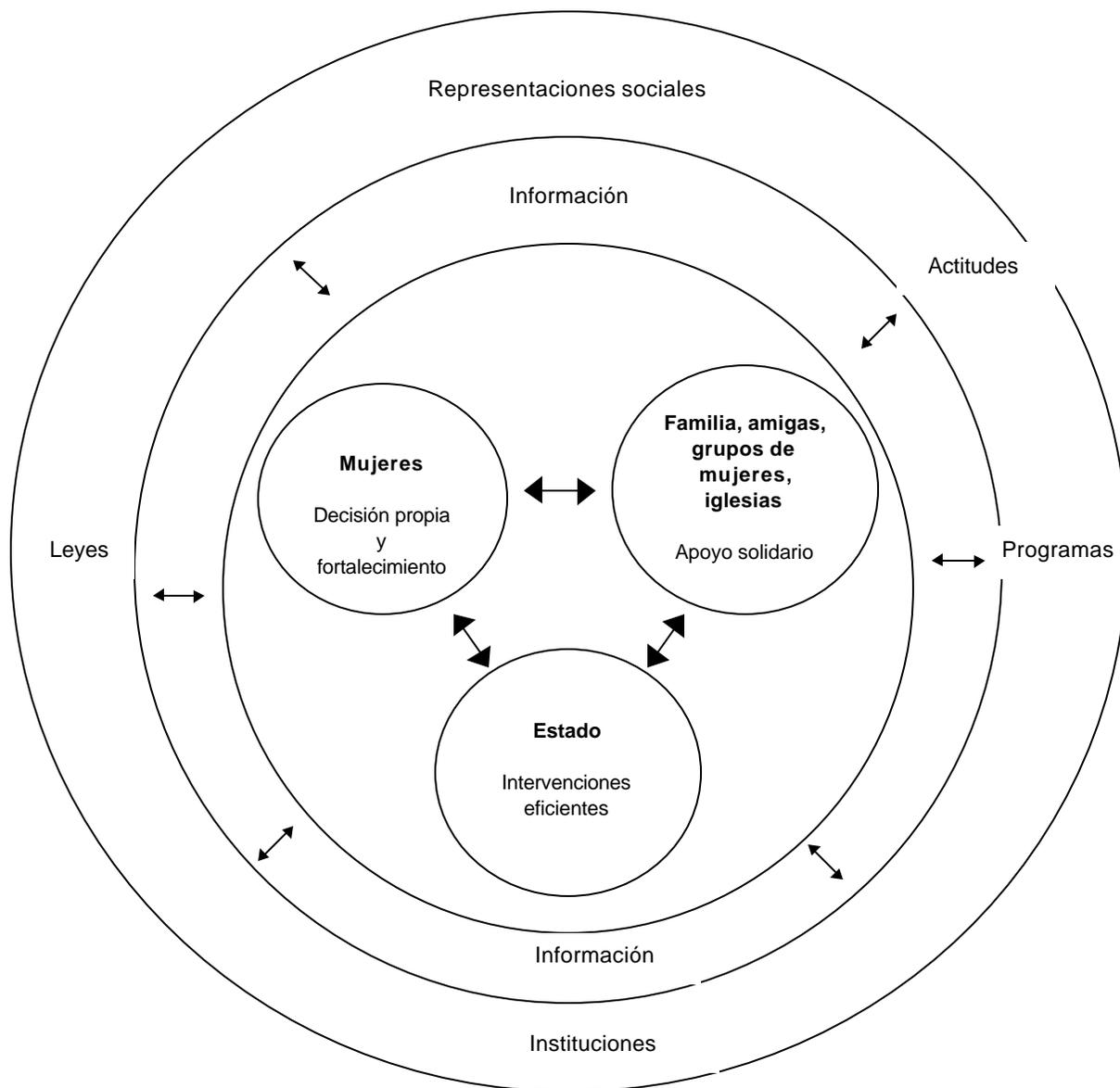
Sin embargo, esta relación dinámica también opera en el sentido contrario. Es decir, los elementos se pueden concatenar de tal forma que se constituyen en grandes barreras en las rutas críticas de las mujeres. En ese sentido, las sociedades que históricamente han justificado y siguen justificando la violencia, y cuyas representaciones sociales están impregnadas de esos valores, ofrecen a las mujeres afectadas menos opciones normativas e institucionales, menos respuestas positivas, menos apoyos y más prejuicios. Estos elementos contextuales se convierten, entonces, en un poderoso marco de fondo que inhibe sistemáticamente los procesos de transformación y empoderamiento de las mujeres, y que construye obstáculos en cada paso que las afectadas quieren dar en sus esfuerzos por librarse de la violencia.

Desde la anterior perspectiva, los factores determinantes de una ruta crítica exitosa están dados por una combinación de elementos contextuales y personales que interactúan y se refuerzan mutuamente, pero que solamente empiezan a articularse concretamente en los países estudiados. Recapitulando, estos factores son: el fortalecimiento personal de las mujeres y la decisión para terminar con la violencia, el apoyo cercano de familiares, amigos y de otras instancias como las organizaciones de mujeres, la información precisa y la

intervención estatal eficiente que responde a las necesidades de las mujeres, las protege a ellas y a sus hijos e hijas, sanciona al agresor, y defiende los derechos materiales y económicos de las afectadas.

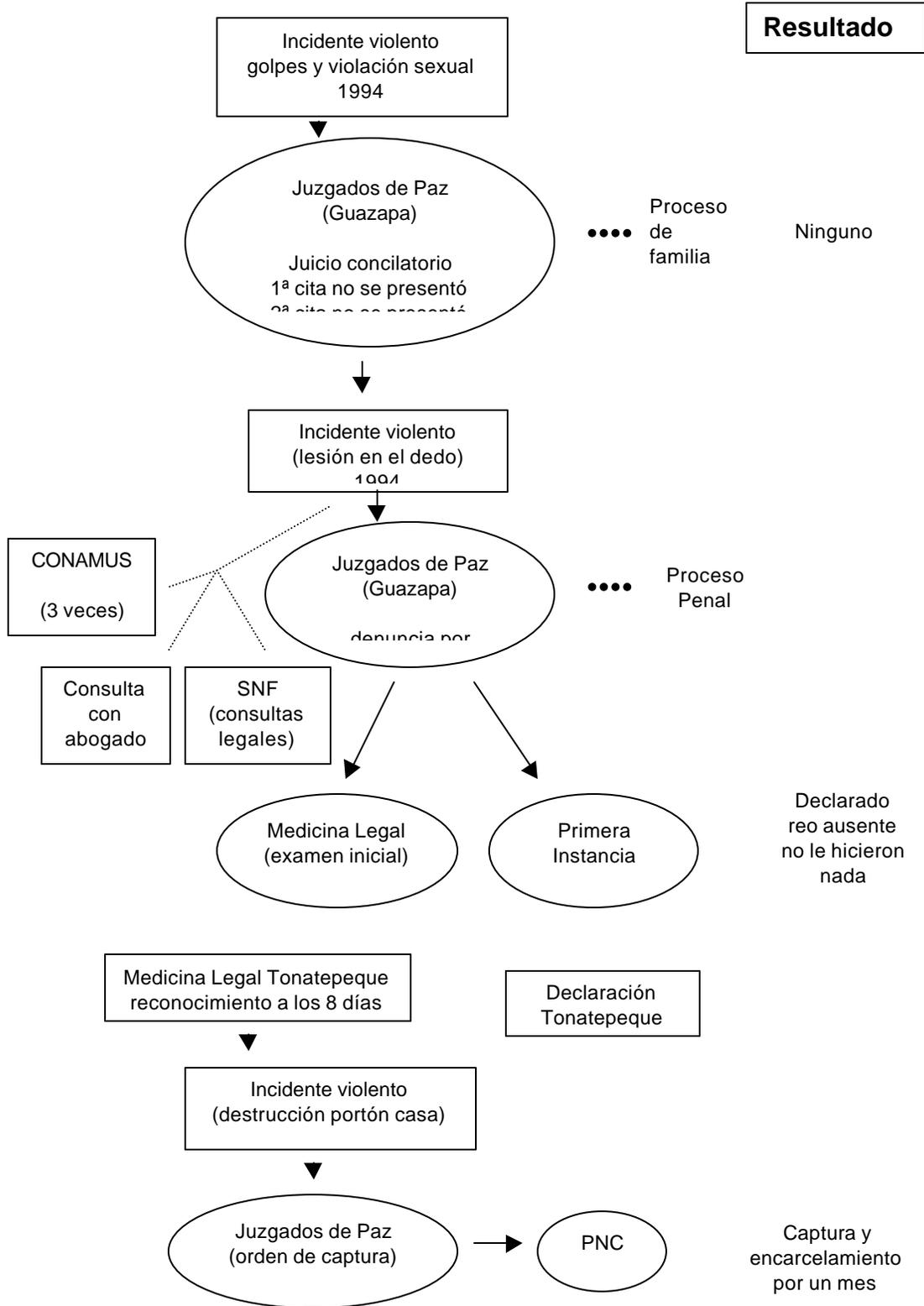
Los resultados de esta investigación demuestran, sin embargo, que todavía faltan largos caminos por recorrer para que en los países estudiados las condiciones se tornen totalmente favorables para las mujeres que demandan justicia. Si bien se han iniciado importantes procesos de cambio social y los viejos mitos sobre la violencia intrafamiliar ya no representan una visión única y hegemónica, los factores determinantes de la ruta crítica todavía tienden a operar en sentido negativo para las mujeres afectadas. Desde esa perspectiva, se requieren importantes transformaciones y grandes esfuerzos de parte de todos los sectores sociales involucrados en estos procesos, a fin de garantizar el cumplimiento de los derechos de las mujeres maltratadas, lo que redundaría en la construcción de una sociedad mas justa y menos violenta para toda la ciudadanía.

Diagrama 5
Contexto, Actores y Factores Determinantes
de la Ruta Crítica*



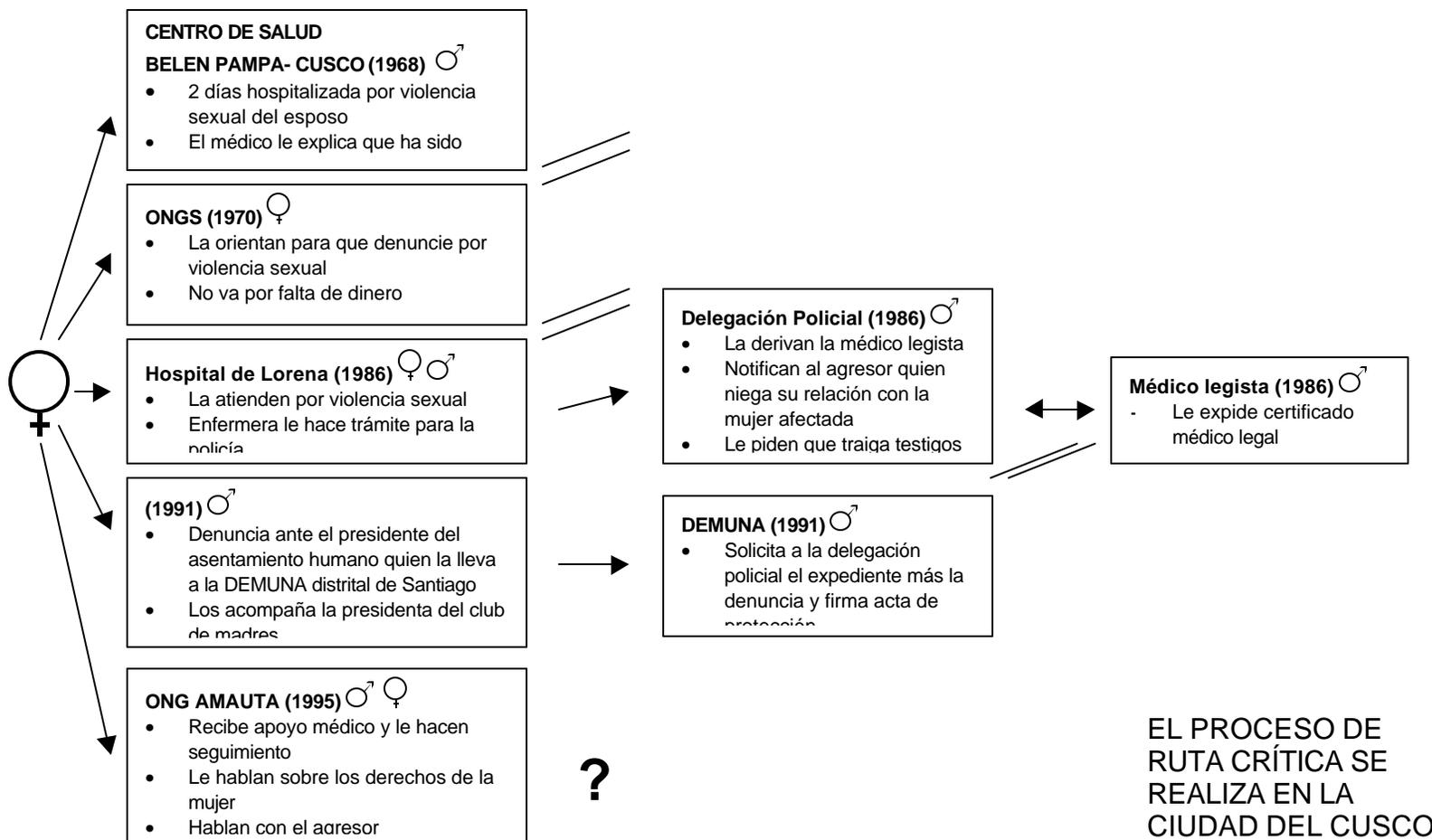
* Tomado del Informe de Costa Rica, página 168

Diagrama 6
Itinerario de Nidia *



* Tomado del Informe de El Salvador, página 84

Diagrama 7
PROCESO DE RUTA CRITICA*
VIOLENCIA SEXUAL PRIORITARIA EJERCIDA POR EL ESPOSO



* Tomado del Informe de Perú, página 96

Diagrama 8
UNA LARGA TRAYECTORIA DE AGRESIONES INTRAFAMILIARES Y
REVICTIMIZACIONES INSTITUCIONALES INTERRELACIONADAS*

Hilda, 35 años, primaria completa, separada desde 1994
 Violencia física, psicológica, sexual y patrimonial
 Acude en 1992 al Departamento de Orientación Familiar de una iglesia local

Violada a los 6 por un tío con el que vive	HOSPITAL DE NIÑOS	
	B	
Los tíos la encierran por "mentir" sobre la violación	REFORMATORIO	A los 12 escapa con un guarda de 32
	B	
A los 20 años se entera que él es casado y se deprime	PSIQUIÁTRICO	Sale sin tener dónde ir
	B	
Deprimida, en la calle con los hijos	POLICÍA	La recogen y dan parte al PANI
	B	
	PATRONATO NACIONAL DE LA INFANCIA	Le quita 2 hijos
	B	
Se entera que dieron a los 2 hijos en adopción	PSIQUIÁTRICO	El psiquiatra la informa que el PANI se llevó al tercer hijo
	B	
Sin casa, en el cuarto parto	CLÍNICA	Apoyo
	B	
Por agresiones continuas	POLICÍA	No ayudan. Acoso sexual
	B	
Por agresiones continuas	JUZGADOS	Nunca hay proceso
	B	
El PANI le dice que se case con él agresor para no perder al 3er hijo. Se casa	PANI	Da al hijo "con papeles" a unos familiares Recupera a la 4ta hija
	B	
Le ataca a él por abusar de la hija	POLICÍA	Quieren apresarla por el ataque ella no se deja
	B	
Abuso de la hija	HOSPITAL DE NIÑOS	Apoyo

* Tomado del Informe de Costa Rica, páginas 131-132

Abuso de la hija	HOSPITAL DE NIÑOS	
	B	
Un pastor de su iglesia la ve llorar y la propone ir al DOF	IGLESIA DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN FAMILIAR	Apoyo e información sobre CEFEMINA
	B	
1992	CEFEMINA	Grupo de Apoyo
	B	
1994	JUZGADO PENAL	5.5 años bajo libertad condicional
	B	
Pone apremio corporal al agresor por no pagar pensiones	ALCALDÍA DE PENSIONES	Juez dicta orden de apremio
	B	
	POLICÍA	No lo apresan
	B	
Ella obliga a los policías a notificarle	POLICÍA	Lo apresan Queda encarcelado hasta que paga
El ya no la molesta y paga puntualmente las pensiones		

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones Metodológicas y Lecciones Aprendidas

El propósito original de esta investigación era generar recomendaciones para todos los actores sociales locales, con el fin de contribuir a la elaboración de un modelo multisectorial de prevención y atención de la violencia intrafamiliar. La aplicación de este protocolo en los diez países y el proceso mismo de la investigación dejaron una serie de importantes lecciones prácticas y metodológicas que se resumen a continuación:

1. La propuesta de realizar una investigación cualitativa para recoger información primaria sobre violencia intrafamiliar resultó ampliamente validada. Los procedimientos de la investigación y sus principios éticos, que implicaban un gran acercamiento del equipo de investigación a la realidad concreta de estudio, fomentaron la participación comunitaria en diferentes momentos y el inicio de acciones para el abordaje de la violencia intrafamiliar. En muchas de las comunidades se constituyeron comités asesores intersectoriales, lo que facilitó las tareas logísticas y políticas del proyecto, así como iniciar un proceso de legitimación del trabajo para prevenir y confrontar la violencia intrafamiliar.
2. Los datos recogidos se convirtieron en una “baseline”, obtenida con flexibilidad metodológica y participación comunitaria, para una evaluación cualitativa de la respuesta social a escala local ante la violencia intrafamiliar, y de las rutas críticas seguidas por las mujeres afectadas.
3. Los instrumentos de investigación desarrollados también fueron validados en diferentes contextos socioculturales y demostraron ser muy buenas herramientas para la recolección de datos y para un acercamiento sensible y a profundidad al problema de investigación. De hecho, las entrevistas con las mujeres afectadas se convirtieron en un espacio seguro para reconstruir y analizar sus experiencias, con efectos catárticos y de desahogo para muchas. Asimismo, las entrevistadoras también brindaron apoyo e información cuando así se requirió, lo que contribuyó en los procesos de toma de decisiones de algunas de las afectadas.
4. El proceso de investigación, desarrollado en forma colectiva, se constituyó en una excelente escuela de metodología y procedimientos cualitativos tanto para las investigadoras principales como para todas las personas que participaron en la recolección de datos en las comunidades involucradas. El proyecto permitió así el desarrollo colectivo de destrezas y conocimientos, y su transferencia a los equipos locales que colaboraron con la investigación.
5. Se constató que, aunque de una gran riqueza y utilidad, una investigación cualitativa es compleja y costosa en términos humanos, materiales y financieros. El tiempo programado originalmente para realizar el estudio se dilató enormemente en casi todos los países. Se encontraron dificultades para contactar a un número suficiente de mujeres afectadas que hubieran iniciado una ruta crítica, sobre todo en las comunidades rurales. Asimismo, se presentaron problemas logísticos para realizar los grupos focales,

principalmente con hombres adultos de la comunidad que por razones culturales se resistían a participar en esta actividad. Por otra parte, algunos prestatarios de servicios, sobre todo del sector policial-judicial, se negaron a brindar información o a ser entrevistados, lo que también retrasó la conclusión de la investigación. Finalmente, el proceso de transcripción de las entrevistas, así como su análisis, resultaron ser tareas que tomaron mucho tiempo y energía de los equipos de investigación.

6. Sin embargo, un diseño cualitativo también posee la suficiente flexibilidad como para ser adaptado a otras modalidades de investigación, de aplicación más expedita. En ese sentido, el protocolo de investigación original, sin perder sus principios éticos y metodológicos generales, fue adaptado y transformado en un instrumento de “evaluación rápida” (“rapid assessment tool”) denominada “Protocolo de Investigación para la Respuesta Social a Nivel Local ante la Violencia Intrafamiliar” (1999). Este protocolo de investigación ya ha sido utilizado en todos los países centroamericanos y ha demostrado ser una útil herramienta de diagnóstico en comunidades que inician o desean iniciar acciones de prevención y atención de la violencia intrafamiliar.
7. El proyecto de investigación cumplió así con su doble cometido de ser una herramienta para la generación de información y conocimientos, y un instrumento para la movilización social.

Conclusiones Observacionales

1. Con esta investigación se determinó que la violencia intrafamiliar es un grave problema social presente en todas las comunidades y que se expresa de diferentes maneras en la vida cotidiana de las mujeres. Las entrevistadas vivieron diversos ciclos de agresión en los que generalmente se combinaron las diferentes manifestaciones de la violencia: física, psicológica, sexual y patrimonial, lo que frecuentemente puso a muchas de ellas en grave riesgo. El uso de la violencia ha sido una expresión y a la vez un mecanismo para el control de las mujeres en el contexto de relaciones desiguales de poder al interior de la familia. La impunidad de la violencia fue y sigue siendo una constante en estos ciclos de agresión.
2. Las historias de las mujeres entrevistadas demuestran que la violencia intrafamiliar constituye un serio problema de salud pública, un obstáculo para el desarrollo socioeconómico y una violación flagrante de los derechos humanos de las afectadas. Las situaciones de violencia raras veces son consideradas en los registros de las instituciones, lo cual hace que a pesar de su seriedad y dimensiones, el problema se mantenga invisibilizado.
3. Muchas afectadas por la violencia intrafamiliar desconocen tanto sus derechos como la existencia de servicios para ayudarles a salir de esas situaciones. A pesar de eso, la mayoría inició procesos de búsqueda de ayuda, lo que demuestra que su capacidad para protegerse y para no aceptar la violencia como un destino ineludible no ha podido ser eliminada, ni siquiera ante la ausencia de respuestas sociales positivas.
4. Generalmente, el inicio de la ruta crítica fue propiciado por momentos de crisis mayor o por acumulación de insatisfacciones, tensiones y problemas. Esta ruta es iniciada por la

propia mujer afectada, ya que raras veces los prestatarios o prestatarias indagan sobre estas situaciones. En general, tampoco existen instrumentos de registro de la violencia intrafamiliar, protocolos de atención o mecanismos institucionalizados de coordinación y referencia.

5. Dada la inexistencia de protocolos o mecanismos sensibles de atención, el solicitar ayuda en las instituciones colocó a las mujeres en posición de desventaja frente a prestatarios y prestatarias, y abrió la oportunidad de la revictimización bajo la forma de la indiferencia, cuestionamientos, burlas, culpabilización, exigencias y hasta acoso sexual. Todas estas son expresiones de una relación de poder autoritaria y abusiva de muchas de las instituciones frente a las mujeres maltratadas.
6. La persistencia de representaciones sociales patriarcales en muchos prestatarios, prestatarias y personas de la comunidad, lleva a que la violencia intrafamiliar no sea concebida como un peligro real para las mujeres, lo que produce respuestas poco sensibles, prejuiciadas e inadecuadas ante las situaciones vividas cotidianamente por las afectadas. Esto incrementa los riesgos para las mujeres y fomenta la impunidad de los agresores.
7. La falta de respuestas institucionales adecuadas hace que, en la práctica, la ruta crítica de las mujeres no pase necesariamente por las instituciones en todas sus etapas. Muchas mujeres buscan sus propias salidas a la situación si no encuentran el apoyo que necesitan en el ámbito institucional.
8. Las experiencias más exitosas las tuvieron las entrevistadas con las instituciones públicas y privadas dedicadas al apoyo de las mujeres y a la defensa de sus derechos. El apoyo emocional, así como la preocupación, interés, información y acompañamiento recibieron de parte de estas prestatarias, fortaleció a las mujeres afectadas, las orientó y las ayudó en sus procesos por librarse de la violencia.
9. Las instituciones del sector salud tienen una respuesta desigual ante este problema y los resultados positivos obtenidos por algunas entrevistadas dependieron más de la buena voluntad y acciones individuales de algunas prestatarias del sector. En general, las instituciones de este sector fueron visitadas por las entrevistadas que buscaban ayuda específica para las lesiones y daños producto de la agresión, pero no como un recurso o apoyo para detener la violencia.
10. En general, el sector educativo no ha desarrollado estrategias para el abordaje de la violencia intrafamiliar. De hecho, los datos recogidos en esta investigación sugieren que todavía no se ha desarrollado una consciencia entre los prestatarios y prestatarias de este sector sobre el importante papel que podrían cumplir en la ruta crítica de niñas y adolescentes.
11. Las mujeres afectadas enfrentaron las peores experiencias con las instituciones del sector judicial-policial. Leyes inadecuadas, procedimientos lentos y engorrosos, falta de impulso procesal, experiencias humillantes y descalificantes, complicidad de algunos policías con el agresor, corrupción, entre otros factores negativos, tienen como resultado que la mayoría de las mujeres afectadas se enfrenten a la negación de su derecho a la justicia pronta y cumplida.

12. Las trayectorias de las mujeres en su intento por librarse de la violencia no son lineales, sino complejos procesos en los que en ocasiones ejecutan acciones aparentemente contradictorias. Así, las mujeres construyen sus decisiones y acciones en un proceso lleno de ambivalencias, lo que explica sus vacilaciones o cambios. La lógica de estas complejas trayectorias no es fácilmente entendida desde fuera y no puede ser evaluada por parámetros externos. Este proceso generalmente no es comprendido por los prestatarios y prestatarias, lo que genera respuestas poco apropiadas que producen en las mujeres más temores y dudas, y aumentan su desconfianza en las instituciones.
13. Las acciones e intervenciones que más ayudaron a las mujeres afectadas en todos los sectores fueron las de apoyo emocional, información precisa sobre sus derechos y sobre los procedimientos, orientación legal y respaldo para la ejecución de sus decisiones. De parte de las instituciones estatales, las mujeres valoran la firmeza en el control o sanción del agresor, la garantía de seguridad e integridad personal y de las hijas e hijos, y la defensa de sus derechos patrimoniales.
14. El grado de éxito de una intervención externa varía en función de la disponibilidad y calidad de los servicios, las actitudes de los prestatarios, el grado de integración y coordinación de los servicios y, por supuesto, el respeto con el que se trate a las mujeres. La clave para la comprensión de los procesos de las mujeres y, por tanto, para brindar un apoyo adecuado, está en devolverles a ellas su protagonismo y apoyarlas en su proceso de toma de decisiones.
15. Una ruta crítica exitosa, por lo tanto, no puede ser confundida con la aplicación de un plan preestablecido, con el recorrido de una trayectoria óptima, ni con un itinerario institucional compulsivo. Se trata, más bien, de un proceso de fortalecimiento de las mujeres y de apropiación de sus condiciones de vida, en el que las instituciones debieran funcionar como instrumentos de apoyo, facilitación y garantía de sus derechos.
16. Un marco legal apropiado y un sistema de administración de justicia eficiente son imprescindibles para prevenir, enfrentar y confrontar la violencia intrafamiliar. Las personas que prestan servicios también requieren de normas y procedimientos claros que les permitan responder adecuadamente a las complejidades de la violencia intrafamiliar y a las necesidades de las afectadas.
17. Los contactos iniciados por las mujeres afectadas en las instituciones estatales casi nunca resultan en un apoyo o en una derivación adecuada hacia otros servicios por parte del prestatario o prestataria. No existen actualmente mecanismos para realizar seguimiento intersectorial de las mujeres afectadas que llegan a una institución buscando apoyo. Tampoco existe, en la mayoría de los países, coordinación entre los diversos sectores que brindan o debieran brindar servicios de prevención y atención a las mujeres maltratadas.
18. Por las anteriores razones, independientemente de su país y lugar de residencia, el peso principal de tratar de terminar con la relación violenta recayó fundamentalmente sobre las mujeres. Sus historias revelan que existe una gran brecha entre el discurso de la democracia formal que se emplea en estos diez países y la concreción de una verdadera justicia social para las afectadas por la violencia intrafamiliar. A pesar de los avances de

los últimos años, los estados y la sociedad en su conjunto todavía no garantizan a las mujeres el acceso pleno a sus derechos, lo que atenta contra sus oportunidades de vida y su condición de ciudadanas.

Recomendaciones

Recomendaciones Generales

1. La violencia intrafamiliar contra las mujeres debe ser declarada un problema social de incumbencia nacional por los estados, y todas las instituciones públicas deben asumir responsabilidades para su prevención, atención, sanción y erradicación, en particular las instituciones de los sectores salud, judicial, policial y educativo.
2. Dada la magnitud de la violencia intrafamiliar y la trascendencia de sus efectos en todas las esferas de la vida, los esfuerzos también deben centrarse en dotar de recursos económicos, materiales y humanos las iniciativas de abordaje de esta problemática. Las limitaciones en este sentido fueron evidentes en todos los estudios nacionales que llamaron la atención sobre la falta de presupuestos y recursos, tanto de parte de los gobiernos centrales como de los locales para responder a las demandas. Sin rubros específicos y una asignación adecuada de recursos para el trabajo en esta área, las declaraciones de buena voluntad y el simple desarrollo de políticas no serán suficientes para enfrentar la gravedad de este problema.
3. Los organismos de cooperación internacionales también deberían redoblar sus esfuerzos por apoyar las iniciativas nacionales de prevención y atención de la violencia intrafamiliar, así como por dotar de los recursos apropiados a las organizaciones no gubernamentales que desde hace muchos años dan atención directa a las afectadas, visibilizan públicamente el problema y colaboran en la elaboración de políticas públicas.
4. Las acciones contra la violencia intrafamiliar también implican un esfuerzo nacional por superar los prejuicios, dogmatismos y fronteras entre los distintos actores y sectores involucrados. El Estado, la sociedad civil y la ciudadanía en general deben asumir el compromiso formal y ético de coordinar acciones y asumir responsabilidades concretas.
5. Las legislaciones nacionales deben revisarse para que cumplan al menos con los mandatos de la Convención de Belém Do Pará respecto a la prevención, protección, sanción y compensación del daño a las afectadas. Asimismo, las legislaciones deben ser revisadas con el fin de eliminar cualquier planteamiento o norma que pueda revertirse contra las afectadas y ser usado por los agresores.
6. Se hace necesario promover el desarrollo de políticas y planes nacionales de prevención y atención de la violencia intrafamiliar, con la participación tanto del Estado como de la sociedad civil. Como parte de estos planes nacionales se deberían establecer espacios para el monitoreo, evaluación y seguimiento del cumplimiento de las políticas. Una función fundamental de estos espacios de monitoreo, evaluación y seguimiento sería la producción de un informe anual de rendición de cuentas sobre los

avances institucionales en la prevención, atención, sanción y confrontación de la violencia.

7. Como parte de las tareas de monitoreo y seguimiento también se debe establecer un mecanismo centralizado y eficiente para plantear denuncias sobre el incumplimiento de las leyes por parte de funcionarios públicos que atienden o deberían atender situaciones de violencia intrafamiliar. Esto permitiría a las mujeres afectadas y a las organizaciones denunciar de una forma sencilla los abusos o incumplimientos por parte de funcionarios, así como detectar los cuellos de botella y las fallas en la aplicación de las leyes.
8. Es de suma trascendencia elaborar y aplicar una normativa que impida el acceso a puestos públicos, políticos y administrativos, en el nivel nacional o local, a quienes hayan sido condenados por violencia intrafamiliar, sancionados por acoso u otras formas de violencia sexual, o tengan pendientes obligaciones alimentarias.
9. Se deben fomentar espacios de debate nacional sobre la violencia intrafamiliar como un problema social con un fuerte arraigo histórico. También se hace necesario debatir sobre la relación entre la violencia intrafamiliar y otras formas de violencia, como la social, la política, el racismo, la discriminación y la xenofobia, con el fin de transformar el imaginario colectivo y revisar conceptos que tienden a naturalizarla y justificarla.
10. El desarrollo de campañas nacionales y locales de sensibilización y difusión de los derechos de las mujeres, así como de información sobre servicios y recursos, es imprescindible para contribuir a la transformación de las representaciones sociales, y para brindar orientación a las afectadas que buscan apoyo y respuestas ante los problemas de violencia intrafamiliar que enfrentan. Cada campaña que se realice debe estar respaldada por alternativas de atención adecuadas, con el fin de no crear expectativas que no puedan ser satisfechas, en las mujeres, o que sobrepasen la capacidad de respuesta de los servicios disponibles.
11. Todas las dependencias que atienden mujeres afectadas deberían crear espacios seguros y respetuosos para que ellas puedan hablar de sus problemas tranquilamente, y donde se distribuya información precisa sobre sus derechos y los procedimientos a seguir para cada situación que enfrentan. Asimismo, todas las instituciones deberían revisar sus prácticas para ofrecer espacios amigables y evitar la revictimización.
12. Se debe impulsar la elaboración de planes de acción locales con un carácter dinámico, que además de la atención incluyan entre sus componentes:
 - a. Actividades de discusión y sensibilización comunitaria sobre la violencia intrafamiliar.
 - b. Programas de capacitación dirigidos al personal de las instituciones que directa o indirectamente pueden actuar sobre la violencia intrafamiliar.
 - c. Campañas de difusión sobre los derechos de las mujeres y las niñas, sobre la legislación específica de violencia y las responsabilidades de los diversos actores según la ley, e información sobre servicios y recursos disponibles.
 - d. Mecanismos de coordinación y sistemas de referencia interinstitucional.
 - e. Sistemas de monitoreo y evaluación de la respuesta social a escala local, para ser aplicados periódicamente.

Sector Salud

1. La violencia intrafamiliar debe ser definida como un problema de salud pública e incorporada a los planes prioritarios de acción del sector. Acorde con lo anterior, se deben asignar los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para su adecuado abordaje.
2. Se deben desarrollar protocolos de atención para el personal de salud que incluyan al menos los siguientes componentes:
 - a. Indagatoria respetuosa sobre la existencia de violencia doméstica.
 - b. Mínima exploración sobre los riesgos que enfrenta la afectada.
 - c. Confidencialidad.
 - d. Respeto en el trato y hacia las decisiones de las mujeres.
 - e. Información precisa y lista de recursos, servicios y referencias para las afectadas.
 - f. Registro de la situación como violencia intrafamiliar.
 - g. Obligación de denunciar si hay delito.
 - h. Canalización de la afectada hacia un espacio especializado de atención.
3. Se deben crear servicios de atención especializados en las instituciones del sector salud que todavía no cuenten con estos espacios.
4. Es necesario establecer programas de capacitación permanentes para el personal del sector sobre la complejidad y dimensiones del problema, la legislación existente, sus obligaciones en la atención de la violencia intrafamiliar, herramientas para ofrecer información precisa y sobre la aplicación correcta de los protocolos de atención.
5. La violencia intrafamiliar debe ser registrada en las causas de morbi-mortalidad.
6. Se deben revisar los modelos, prácticas y abordajes de la violencia intrafamiliar que patologizan, medicalizan o psiquiatrizan el problema, ya que con estas posturas se elude su carácter social y se tiende a revictimizar a las mujeres afectadas.
7. Los mensajes sobre violencia intrafamiliar se deben multiplicar y diversificar con el uso de materiales audiovisuales y escritos, y ser distribuidos en todos los centros de atención en salud. También se debe solicitar a las organizaciones no gubernamentales y gubernamentales que cuentan con servicios especializados, que dispongan de materiales e información en los diferentes centros de salud, clínicas y hospitales.
8. En el ámbito de la prevención, desde el sector salud se deberían desarrollar campañas comunitarias que promuevan los estilos de vida saludables, libres de violencia. Con estas actividades de proyección comunitaria se debería divulgar el derecho a vivir libres de agresiones y condenarse la violencia como un factor destructivo de la salud y el bienestar.
9. La coordinación entre las instituciones del sector salud con otros actores sociales, como organizaciones no gubernamentales y gubernamentales, es una estrategia fundamental

para prevenir y enfrentar la violencia intrafamiliar. Las acciones de coordinación ayudarían a multiplicar, diversificar y maximizar los recursos existentes.

Sector Judicial-Policial

1. Diseñar e impartir capacitaciones a todos los miembros del sistema judicial y la policía, centradas en los derechos humanos de las mujeres maltratadas, los riesgos que enfrentan las personas afectadas, las leyes y convenciones internacionales que respaldan la defensa de los derechos de las mujeres, las responsabilidades específicas que estas normativas les señalan a los funcionarios del sector y las sanciones en que incurrir por incumplimiento de esas obligaciones.
2. Este sector también debe elaborar y aplicar protocolos de atención que busquen ofrecerle a las mujeres afectadas una institución y un servicio amigables, y que incluyan al menos los siguientes componentes:
 - a. Respeto a la confidencialidad y a los derechos de las afectadas.
 - b. Obligación de atender prioritariamente las peticiones de ayuda de las mujeres afectadas o de terceras personas que reporten una situación de violencia intrafamiliar.
 - c. Obligación de registrar todas las solicitudes recibidas.
 - d. Obligación de brindar información precisa sobre las diferentes opciones judiciales que tienen las afectadas, los lugares donde acudir y los trámites a realizar (denuncia penal, medidas de protección, pensiones alimenticias, etc.).
 - e. Obligación de brindar información sobre programas de apoyo a los que pueden recurrir las afectadas.
3. Es imprescindible asignar recursos materiales (espacio adecuado, información escrita en los idiomas que sean necesarios) y humanos (personal capacitado) para atender los casos de violencia intrafamiliar y sexual.
4. Se hace necesario crear mecanismos ágiles para tramitar los procesos judiciales con el fin de desburocratizarlos y evitar largas trayectorias de las mujeres que buscan justicia.
5. Se deben establecer acciones de coordinación entre el sistema judicial y la policía para desarrollar mecanismos eficientes para notificar a los denunciados y demandados, y detener a los agresores, independientemente de la ubicación geográfica de éstos.
6. Capacitación especial tiene que ser ofrecida al personal de medicatura y psiquiatría forense o legal, en relación con la violencia intrafamiliar, la condición y situación de las personas afectadas, niñas o adultas, de manera que no incurran en la revictimización de estas mujeres.
7. Se deben establecer mecanismos de coordinación con otras instituciones estatales y organizaciones no gubernamentales, a fin de diseñar mecanismos de intercambio de información y de referencia de las personas afectadas.

Sector Educativo

1. Se deben introducir las temáticas de la violencia intrafamiliar, los derechos humanos, la equidad de género y el respeto a las diferencias en la currícula escolar, a fin de que se desarrolle un trabajo de sensibilización e información destinado a promover la prevención de cualquier forma de violencia.
2. Es imprescindible revisar los contenidos sexistas en todos los textos educativos, ya que fomentan la construcción de representaciones sociales discriminatorias y justificantes de las jerarquías sexuales.
3. Se deben desarrollar protocolos de atención para niñas, niños, adolescentes y sus madres, que busquen ofrecer espacios seguros y confidenciales de desahogo, apoyo y orientación. Estos protocolos deberían contener al menos los siguientes componentes:
 - a) Indagatoria de forma sensible y solidaria sobre la ocurrencia de violencia intrafamiliar.
 - b) Mínima exploración sobre los riesgos que se enfrentan.
 - c) Confidencialidad.
 - d) Información precisa y lista de recursos, servicios y apoyos disponibles.
 - e) Obligación de denunciar si hay delito.
 - f) Canalización de las afectadas hacia un espacio especializado de atención.
4. El personal docente deberá ser sensibilizado y capacitado en la problemática, y dotado de herramientas metodológicas no solamente para educar en una cultura de no violencia y no sexista, sino también para indagar respetuosamente sobre la presencia de situaciones violentas en la vida del estudiantado y para brindar orientaciones específicas que busquen protegerlos.
5. También es necesario sensibilizar a los y las estudiantes de primaria y secundaria para que busquen ayuda frente a la violencia intrafamiliar.
6. Se debe promover que los espacios institucionales se conviertan en transmisores de una sensibilidad contra la violencia intrafamiliar, a través de materiales escritos, gráficos y de la creación de espacios de discusión sobre la problemática. También debe incorporarse, en las reuniones de padres y madres, la reflexión sobre estos asuntos, sus repercusiones para quienes integran la familia, y el impacto en el desarrollo personal y académico de las y los estudiantes.
7. Las instituciones educativas deben incorporarse a las tareas de coordinación intersectorial para la prevención y atención de la violencia intrafamiliar.

Sector Comunitario-ONG

1. Desde los municipios se debe impulsar la creación de defensorías comunales y oficinas de la Mujer, y dotarlas de recursos materiales y humanos para su buen funcionamiento.
2. Es necesario fomentar la creación de redes de apoyo comunales dirigidas a la protección especialmente de mujeres, niños y niñas maltratadas, con mecanismos de coordinación entre todas las instancias gubernamentales y no gubernamentales.
3. Es de fundamental importancia crear grupos comunitarios de auto-ayuda para las mujeres afectadas, apoyados y acompañados por personas de organizaciones no gubernamentales e instituciones que trabajan en violencia intrafamiliar, como espacios no jerárquicos y confidenciales de apoyo, intercambio, reflexión e información.
4. Se deben impulsar programas de capacitación para líderes de la comunidad sobre derechos humanos de las mujeres, la legislación existente, recursos y servicios disponibles, y elementos básicos de atención y apoyo para personas afectadas.
5. Es de suma importancia involucrar a las iglesias en las actividades de capacitación y en el trabajo de prevención y atención de la violencia intrafamiliar, de manera que se promueva la incorporación de esta problemática en los cursos prematrimoniales y en todas las actividades de acción pastoral.
6. Las organizaciones de mujeres deben seguir con su tarea de colocar en la agenda pública a la violencia intrafamiliar como un tema político de primer orden, con el fin de continuar incidiendo y promoviendo cambios en la cultura, las instituciones del Estado, las leyes y la administración de justicia. Asimismo, las organizaciones de mujeres deberían mantener una actitud vigilante y de monitoreo de la actuación de las instituciones y de la calidad de los servicios ofrecidos. También se debe cuidar que la construcción del discurso sobre la violencia intrafamiliar no pierda su carácter transformador, ya que fácilmente puede ser convertido al lenguaje de la burocracia y vaciado de su importancia estratégica para la conquista de la justicia y la ciudadanía plena de las mujeres.

REFERENCIAS

Acuña, Víctor H. 1988. "La Historia Oral, Las Historias de Vida y las Ciencias Sociales." En Historia: Teoría y Métodos. San José, Costa Rica: EDUCA.

Branchs, María Auxiliadora. 1986. "Concepto de Representaciones Sociales: Análisis Comparativo." En Revista Costarricense de Psicología. Nos.8-9.

Briceño-León, Roberto. 1996. "Los Métodos Cualitativos: Rasgos Comunes, Errores Frecuentes." En Revista Venezolana de Economía y Ciencias Sociales, Vol.2, No.2-3 (abril-setiembre).

Bunch, Charlotte. 1991. "Los Derechos de la Mujer como Derechos Humanos." En Mujer y Violencia Doméstica. Santiago de Chile: Instituto de la Mujer.

Carrillo, Roxana. 1991. "La Violencia Contra las Mujeres: Obstáculo para el Desarrollo." En Una Nueva Lectura: Género en el Desarrollo. Editado por V. Guzmán, et.al. Lima: Flora Tristán Ediciones.

CEFEMINA. 1994. Mujeres Hacia el 2000: Deteniendo la Violencia. San José, Costa Rica: Programa "Mujer No Estas Sola", CEFEMINA.

Ellsberg, Mary et. al. 1996. Confites en el Infierno. Prevalencia y Características de la Violencia Conyugal Hacia las Mujeres en Nicaragua. Nicaragua: Departamento de Medicina Preventiva, UNAM-León.

Heise, Lori. 1994. Violencia Contra la Mujer: La Carga Oculta Sobre la Salud. Washignton, DC: Organización Panamericana de la Salud, Programa Regional Sobre Mujer, Salud y Desarrollo.

Larraín, Soledad y Teresa Rodríguez. 1993. "Orígenes y Control de la Violencia Doméstica contra la Mujer. En Género, Mujer y Salud en las Américas. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, Publicación Científica No. 54.

Miles, Matthew y Michael Huberman. 1994. Qualitative Data Analysis. Los Angeles, CA: Sage Publications.

Ministerio de Salud. 1995. Propuesta de un Plan para la Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar para el Sector Salud. San José, Costa Rica: Ministerio de Salud.

Nelson, Toni. 1996. "Violence Against Women. World Watch, July/August.

Organización Panamericana de la Salud. 1996. Ruta Crítica de las Mujeres Afectadas por la Violencia Intrafamiliar en Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla (Informe de Guatemala). Guatemala: Programa Mujer, Salud y Desarrollo.

Organización Panamericana de la Salud. 1997. Mujeres Caminado, Construyendo Rutas para Resolver la Violencia Intrafamiliar (Informe de Ecuador). Quito: CEPAM-SENDAS-OPS.

Organización Panamericana de la Salud. 1997. Ruta Crítica que siguen las Afectadas por la Violencia Intrafamiliar Realizada en el Municipio de Estelí (Informe de Nicaragua). Managua: Programa Mujer, Salud y Desarrollo.

Organización Panamericana de la Salud. 1998. La Ruta Crítica de las Mujeres Afectadas por la Violencia Intrafamiliar en el Municipio de Guazapa (Informe de El Salvador). San Salvador: Las Dignas-Programa Mujer, Salud y Desarrollo.

Organización Panamericana de la Salud. 1998. Ruta Crítica que Siguen las Mujeres Víctimas de Violencia Intrafamiliar (Informe de Panamá). Panamá: Programa Mujer, Salud y Desarrollo.

Organización Panamericana de la Salud. 1998. Los Caminos de las Mujeres que Rompieron el Silencio (Informe de Perú). Lima: Centro Flora Tristán-CADEP-Diaconía para la Justicia y la Paz-Ministerio de Salud-OPS.

Organización Panamericana de la Salud. 1998. Ruta Crítica que Siguen las Mujeres Afectadas por la Violencia Intrafamiliar (Informe de Bolivia). La Paz: Viceministerio de Asuntos de Género, Generacionales y Familia-Ministerio de Salud y Previsión Social-OPS.

Organización Panamericana de la Salud. 1999. Ruta Crítica de las Mujeres Afectadas por la Violencia Intrafamiliar. Costa Rica (Informe de Costa Rica). San José: Programa Mujer, Salud y Desarrollo.

Organización Panamericana de la Salud. 1999. Violencia Intrafamiliar: Ruta Crítica de las Mujeres Afectadas. Honduras (Informe de Honduras). Tegucigalpa: Programa Mujer, Salud y Desarrollo.

Pan American Health Organization. 1997. Women Affected by Domestic Violence: The Critical Process (Report From Belize). Belize City: Women, Health and Development.

Paltiel, Freda L. 1993. "La Salud Mental de las Mujeres en las Américas". En Género, Mujer y Salud en las Américas. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, Publicación Científica No.54.

Sagot, Montserrat. 1995. "Socialización de Género, Violencia y Femicidio." En Revista Reflexiones No. 41, Diciembre, Universidad de Costa Rica.

Sagot, Montserrat. 1999. Protocolo de Investigación. Respuesta Social a Nivel Local ante la Violencia Intrafamiliar. Serie Género y Salud Pública No.4. San José, Costa Rica: Organización Panamericana de la Salud, Programa Mujer, Salud y Desarrollo.

Shrader Cox, Elizabeth. 1992. "Developing Strategies: Efforts to End Violence Against Women in Mexico." En Freedon From Violence. Women's Strategies from Around the World. Edited by M.Schuler. New York: OEF International.

Shrader, Elizabeth y Montserrat Sagot. 1998. La Ruta Crítica que Siguen las Mujeres Afectadas por la Violencia Intrafamiliar: Protocolo de Investigación. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, Programa Regional Sobre Mujer, Salud y Desarrollo.

Taylor S.J. y R. Bogdan. 1992. Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación. Barcelona: Ediciones Paidós.

ANEXO 1

DEFINICIÓN DE CONCEPTOS

Para los fines de esta investigación se hizo necesario definir una serie de conceptos implicados en el planteamiento del problema. Dado que el foco central de la investigación es la ruta crítica seguida por las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar, se hace necesario definir lo que se entenderá por los conceptos de familia, violencia intrafamiliar, mujer afectada, y prestatarios de servicios, entre otros.

Familia: Grupos de dos o más personas con vínculos de afinidad, consanguinidad o convivencia, pasados o presentes.

Violencia intrafamiliar: Toda acción u omisión cometida por algún(a) miembro(a) de la familia en relación de poder, sin importar el espacio físico donde ocurra, que perjudique el bienestar, la integridad física, psicológica o la libertad y el derecho al pleno desarrollo de otro(a) miembro(a) de la familia.

Se optó por el término “**violencia intrafamiliar**” y no por el término “**violencia doméstica**”, ya que éste último hace referencia al espacio físico donde ocurre el acontecimiento violento. Por otra parte, **violencia intrafamiliar** hace referencia al ámbito relacional en que se construye la violencia más allá del espacio físico donde ocurre. Según datos de un estudio reciente,¹ la violencia intrafamiliar demuestra ciertas características:

- Tiene dos direcciones fundamentales: hacia las mujeres, y de adultos hacia menores.
- El lugar donde se ejerce de preferencia es la casa u hogar.
- La ejercen en mayor medida los hombres que viven en esa casa y con los cuales hay lazos de consanguinidad o de parentesco (esposos, convivientes, padres, hermanos, tíos, etc.). En menor medida la ejercen los parientes lejanos, conocidos o extraños.
- Es un problema que afecta fundamentalmente a las mujeres, niñas, niños y ancianas(os), independientemente de la edad, raza, clase, nivel educacional o rol dentro de la estructura familiar.

La **violencia intrafamiliar** incluye una diversa gama de tipos de abuso que se pueden ubicar en un continuum de severidad, con el femicidio (homicidio de la mujer o suicidio provocado por una situación violenta intolerable) como la manifestación más extrema de este continuum de violencia. Para efectos de esta investigación, debido a limitaciones de recursos y del mismo diseño, no se analizó el femicidio debido a los problemas intrínsecos de la no existencia de la informante clave y la sensibilidad del tema para los familiares, como potenciales informantes secundarios.

Por lo tanto, las únicas manifestaciones de la violencia intrafamiliar que se consideraron en este estudio son: la **violencia física**, la **sexual**, la **psicológica** y la **patrimonial o económica**. Es conveniente resaltar que, en la realidad, estas formas de violencia no se producen comúnmente de forma aislada o separada, sino que forman parte del continuum que se mencionaba arriba. Sin embargo, por razones puramente operativas, en este

¹ Investigación realizada por Ma. Angélica Fauné citada en la Propuesta de un Plan para la Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar para el Sector Salud. San José, Costa Rica: Ministerio de Salud, 1995.

documento se presenta una definición separada para cada una de las distintas manifestaciones.²

Violencia física: Ocurre cuando una persona que está en una relación de poder con respecto a otra, le inflige daño no accidental, por medio del uso de la fuerza física o de algún tipo de arma, que puede provocar o no lesiones externas, internas o ambas. El maltrato repetido no severo también se considera violencia física.

Violencia sexual: Es todo acto por el cual una persona en relación de poder y por medio de la fuerza física, coerción o intimidación psicológica, obliga a otra a ejecutar un acto sexual contra su voluntad, o a participar en interacciones sexuales que propician su victimización y de las que el ofensor obtiene gratificación. La violencia sexual ocurre en una variedad de situaciones como la violación en el matrimonio o unión de hecho, el abuso sexual infantil, el incesto, el acoso sexual, y la violación en una cita. Incluye, entre otras: caricias no deseadas, relaciones emocionales sexualizadas, penetración oral, anal o vaginal con el pene u objetos, exposición obligatoria a material pornográfico, vouyerismo y exhibicionismo.

Violencia psicológica: Es toda acción u omisión que dañe la autoestima, la identidad, o el desarrollo de la persona. Incluye los insultos constantes, la negligencia, el uso de gestos intimidatorios, la humillación, el no reconocer aciertos, el chantaje, la degradación, el aislamiento de amigos y familiares, la destrucción de objetos apreciados, el ridiculizar, rechazar, manipular, amenazar, explotar, comparar, etc.

Violencia patrimonial o económica: Son todas aquellas medidas tomadas por el agresor, u omisiones, que afectan la sobrevivencia o bienestar de la mujer y sus hijas e hijos, o el despojo o destrucción de sus bienes personales o de la sociedad conyugal. Esto implica la pérdida de la casa de habitación o del lugar de vivienda, los enseres y equipamiento doméstico, la tierra, otros bienes muebles o inmuebles, así como los efectos personales de la afectada o de sus hijas(os). Incluye también la negación a cubrir cuotas alimenticias para las hijas(os) o gastos básicos para la sobrevivencia del núcleo familiar, así como control de los gastos o ingresos.

Mujer afectada (MUXVI): Una mujer mayor de 15 años, blanco directo de la violencia intrafamiliar. Aunque una persona menor de 15 años puede ser afectada por la violencia intrafamiliar, para efectos del estudio se limita la definición a aquellas personas mayores de 15 años. Dada la sensibilidad y complejidad de este tema, no se consideró conveniente tanto desde la perspectiva metodológica como desde una postura ética, trabajar con personas menores de 15 años.

Prestatarios de servicios: La persona o personas que ofrecen o tienen a su cargo brindar servicios para las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en el sector gubernamental y no gubernamental en las localidades que abarca el estudio. Pueden ser personas afiliadas

² Para la definición de estos tipos de violencia se hace una adaptación de los utilizados en el documento Propuesta de un Plan para la Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar para el Sector Salud. La definición de “violencia patrimonial” es el resultado de la reflexión de las investigadoras que participaron en los Talleres de Capacitación sobre la “Ruta Crítica de las Mujeres Afectadas por la Violencia Intrafamiliar” en 1996. Asimismo, en los diferentes talleres de discusión de este protocolo, las participantes también aportaron observaciones que contribuyeron a precisar la definición conceptual.

a instituciones de los sectores jurídico-legal, policial, salud, educación y comunitario. También se considera como prestatarios a aquellas personas que cumplen una función social en la comunidad y que desde la perspectiva de las mujeres afectadas forman parte de las respuestas sociales encontradas al ayudarles a romper con el patrón de secreto en que se vive la relación violenta.

Ruta crítica: Es la secuencia de decisiones tomadas y acciones ejecutadas por una mujer afectada para enfrentar la situación de violencia que enfrenta(ba) y las respuestas encontradas en su búsqueda de ayuda. La ruta crítica es un proceso iterativo constituido tanto por los factores impulsores relacionados con las afectadas y las acciones emprendidas por éstas, así como por las respuestas de los prestatarios de servicios que, a su vez, vuelven a afectar los factores impulsores de las afectadas. El inicio de la ruta crítica se puede considerar como el “romper el silencio” asociado con la situación de violencia. Es decir, las mujeres inician su ruta crítica cuando deciden divulgar su situación de violencia a una persona o personas fuera de su ámbito familiar o cotidiano inmediato, como un primer intento de mejorar su situación. La ruta crítica rara vez es un proceso lineal; más bien, describe la secuencia de los posibles múltiples itinerarios de búsqueda de ayuda seguidos a lo largo de una o varias relaciones violentas.

Representaciones sociales: Son formas de conocimiento individual y colectivas que le permiten a los individuos fijar su posición en relación con situaciones, acontecimientos y objetos materiales, sociales o culturales que les conciernen. Son una forma de interpretar y pensar la realidad cotidiana. Con este concepto se alude, entonces, a la actividad mental desplegada por los individuos y grupos a fin de tomar una posición sobre las situaciones con que se enfrentan en la vida diaria. Es decir, las representaciones sociales constituyen la manera como las personas aprehenden cotidianamente su realidad y le dan significado. Las representaciones sociales se construyen de forma colectiva y se estructuran como un marco valorativo que actúa como guía para orientar las acciones y escogencias de los individuos.³

³ Adaptado de Branches, María Auxiliadora, 1986. “Concepto de Representaciones Sociales: Análisis Comparativo” Revista Costarricense de Psicología. Nos. 8-9

ANEXO 2
PARTICIPANTES EN EL PROCESO DE INVESTIGACIÓN
DE LA RUTA CRÍTICA

SUB-REGIONAL

Coordinadora Sub-Regional

Programa Mujer, Salud y Desarrollo:

Lea Guido

Elaboración del Protocolo de Investigación
y Capacitación:

Montserrat Sagot

Elizabeth Shrader

BELICE

Consultora Nacional:

Cathy Bottaro

Investigadora Principal:

Abigail McKay

Investigadora Asistente:

Rosana Burgess

Colaboradoras:

Teresa Aragón

Amalia del Riego

Emily Ferguson

Emelda Flowers

Berha Fuentes

Gloria Martínez

Kathleen Pate

BOLIVIA

Consultora Nacional:

Dora Caballero

Investigadoras:

Ma. Del Carmen Jemio

Cecilia Prieto Bernal

Marilyn Rivera Pinto

Beatriz Escalera

Olga Arnez

COSTA RICA

Consultora Nacional:

Lea Guido

Investigadoras:

Ana Carcedo

Alicia Zamora

ECUADOR

Consultoras Nacionales:

Tatiana Cordero

Gloria Maira

Investigadora Principal:

Zaida Betancourt

Coordinadoras Equipos Locales:

Rosario Gómez Santos

Virginia Gómez de la Torre

Hanne Holst Molestina

Zaida Crespo Regalado

EL SALVADOR

Consultora Nacional:
Investigadora Principal:
Investigadora Asistente:
Colaboradoras:

Ruth Vega de Manzano
Sonia Baires
Gilda Pardući
Clara Murguialday
y Las Dignas

GUATEMALA

Consultora Nacional:
Investigadora Principal:
Investigadoras Asistentes:

Vilma Lily Caravantes
Ana Leticia Aguilar
Giovanna Lemus
Lidia Ortiz

HONDURAS

Consultora Nacional:
Investigadora Principal:
Investigadoras Asistentes:

Rosibel Gómez
Mirta Kennedy
Reina Cáliz
Altagracia Valdés
Zulema Ortega

NICARAGUA

Consultora Nacional:
Investigadora Principal:
Investigadora Asistente:

Silvia Narvéez
Carmen María Lang
Silvia Carrasco

PANAMÁ

Consultora Nacional:
Investigadora Principal:
Investigadora Asistente:
Colaboradoras:

América Valdés
Nilda Santamaría
Susana Serracín
Enereida Barría
Marta Icaza
Roxana Rangel
Lidia Rodríguez

PERÚ

Consultora Nacional:
Investigadora Principal:
Investigadoras Locales:

Investigadora Asistente:

María Edith Baca
Alicia Castro Rivera
Ana Guezmes
Ligia Alencastre
Eva Boyle
Silvia Alvarado