

**Cómo abordar la violencia de género en América Latina y el Caribe:  
Análisis crítico de intervenciones**

**Andrew Morrison, Banco Mundial  
Mary Ellsberg, PATH  
Sarah Bott, Consultora**

**Enero de 2005**

El presente documento es el resultado de un esfuerzo conjunto realizado por el Banco Mundial y PATH.

Los autores desean expresar sus agradecimientos a Lisa Bhansali, Sandra Cesilini, Teresa Genta-Fons y Andrea Guedes por sus valiosos comentarios y sugerencias. Partes de este estudio corresponden a adaptaciones del documento de trabajo “*Preventing and responding to gender-based violence in middle and low-income countries: a multi-sectoral literature review and analysis*”, de Sarah Bott, Andrew Morrison y Mary Ellsberg.

## Resumen

El presente documento de trabajo pasa revista a la violencia de género en América Latina y pone especial énfasis en las intervenciones más adecuadas para prevenirla y para ayudar tanto a las víctimas como a los perpetradores. La violencia y la coerción sexual en la pareja constituyen las formas más habituales en que se expresa la violencia de género y el análisis del presente documento de trabajo se centra principalmente en ellas.

La violencia de género tiene consecuencias graves para la salud y el bienestar de las mujeres, entre las que se cuentan algunas con desenlace fatal como homicidios, suicidios y muertes relacionadas con el SIDA, hasta secuelas menos funestas como lesiones físicas, síndrome de dolor crónico, trastornos gastrointestinales, complicaciones durante el embarazo, abortos espontáneos y bajo peso al nacer. Por otra parte, la violencia de género tiene importantes costos económicos para los países en desarrollo, entre ellos la disminución de la productividad laboral y de los ingresos y las menores tasas de acumulación de capital humano y social.

El presente documento de trabajo pasa revista a las prácticas óptimas en los ámbitos de la justicia, la salud, la educación y los aspectos multisectoriales y en cada área identifica estas prácticas en relación con: (i) las leyes y las políticas; (ii) las reformas institucionales; (iii) las intervenciones a nivel comunitario, y (iv) las estrategias para impulsar el cambio de comportamiento individual.

En el documento se entregan las siguientes conclusiones y recomendaciones para futuros trabajos sobre este tema: (i) es primordial centrarse en la prevención de la violencia de género y no sólo en los servicios para las víctimas; (ii) la prevención es más eficaz cuando se entrega poder a las mujeres, se reducen las disparidades entre los géneros y se cambian las normas y actitudes que propician la violencia, y (iii) las intervenciones deben basarse en un enfoque multisectorial y operar a nivel individual, comunitario, institucional, legislativo y normativo. Si bien la violencia de género parece ser habitual en América Latina y el Caribe, existen planteamientos que parecen ser auspiciosos para comenzar a trabajar en pro de su eliminación.

## **Resumen ejecutivo**

El presente documento de trabajo presenta una reseña de la violencia de género en América Latina y pone especial énfasis en las intervenciones más adecuadas para prevenirla y para ayudar tanto a las víctimas como a los perpetradores.

Con frecuencia nos referimos a la violencia contra la mujer como violencia de género, porque su origen es la falta de poder de la mujer frente al hombre en las relaciones personales y sociales. La violencia y la coerción sexual en la pareja son las formas más comunes en que se expresa la violencia de género y es este tipo de violencia de género el que se analizan en el presente documento. La violencia de género incluye, sin limitarse a ella: (i) violencia física en la forma de bofetadas, patadas, golpes con puño u otros objetos o el uso de armas; (ii) violencia psicológica, que se manifiesta en humillaciones sistemáticas, vigilancia estricta, trato denigrante y amenazas de causar daño; (iii) violencia sexual, la cual incluye relaciones sexuales forzadas, coerción a prácticas sexuales por intimidación o amenazas o actividades sexuales en condiciones consideradas denigrantes o humillantes, y (iv) violencia económica, tal como restringir el acceso a recursos financieros o de otro tipo con el fin de controlar o someter a una persona.

### **Alcance, magnitud, factores de riesgo e impacto de la violencia de género**

Aunque tanto hombres como mujeres pueden convertirse en víctimas o perpetradores de actos de violencia, la violencia que habitualmente se comete contra una mujer difiere profundamente de aquella que suele sufrir un hombre. Las mujeres tienen más probabilidades de ser víctimas de ataques físicos o asesinatos perpetrados por alguien conocido, con frecuencia un miembro de la familia o la pareja íntima, y también enfrentan riesgos mucho mayores de sufrir ataques o explotación sexual durante la niñez, la adolescencia o la vida adulta.

Hay grandes diferencias en las cifras sobre violencia de la pareja íntima entre un país y otro y en ocasiones también entre los estudios realizados dentro de un mismo país, aunque la mayoría de estos estudios indican que la violencia física entre tales parejas afecta a entre un 20% y un 50% de las mujeres durante el transcurso de su vida. La violencia sexual dentro del matrimonio también es habitual y los datos de América Latina indican que el 4% de las mujeres en Ecuador hasta el 47% de las mujeres de Cuzco (Perú) informan haber sido forzadas a tener relaciones sexuales contra su voluntad por su pareja en algún momento de su vida. Las investigaciones internacionales realizadas durante la última década revelan que entre el 8% y el 26% de las mujeres y niñas informan haber sido objeto de abusos sexuales en su niñez o adultez.

La violencia de género es un fenómeno complejo determinado por fuerzas que operan a nivel individual, relacional, comunitario y social. Entre los principales factores de riesgo se menciona haber sido testigo o víctima de abuso sexual durante la infancia, haber sufrido violencia en la niñez, predominio masculino en el poder de decisión y el patrimonio familiar, normas culturales que respaldan la violencia como forma de resolver los conflictos o que validan el dominio del hombre sobre la mujer, bajos niveles de educación de hombres y mujeres y políticas y leyes que discriminan a la mujer. Una causa detonante frecuente es el alcoholismo masculino.

La violencia de género tiene consecuencias graves para la salud y el bienestar de la mujer, entre las cuales se pueden nombrar desenlaces fatales como homicidios, suicidios y muertes relacionadas con el SIDA hasta secuelas menos funestas como lesiones físicas, síndromes de dolor crónico y trastornos gastrointestinales, y asimismo puede derivar en problemas ginecológicos, embarazos no deseados, dolor pélvico crónico, abortos realizados en condiciones inseguras y disfunción sexual. La violencia perpetrada por la pareja íntima ha sido vinculada a resultados similares, además de complicaciones durante el embarazo, abortos espontáneos y bajo peso al nacer. El abuso sexual durante la niñez y la adolescencia se ha asociado con mayores riesgos de posterior victimización, iniciación temprana de la actividad sexual, drogadicción y múltiples parejas sexuales. Los investigadores también han documentado resultados negativos entre los hijos de las mujeres que son víctimas de situaciones de violencia, entre ellos mayores niveles de mortalidad infantil y problemas psicológicos y conductuales. Además de engendrar otras formas de violencia, en la actualidad y en el futuro, la violencia de género genera costos económicos importantes para los países en desarrollo, entre los cuales se puede nombrar la disminución de la productividad laboral y de los ingresos y las menores tasas de acumulación de capital humano y social.

### Intervenciones fundadas en prácticas óptimas

El documento de trabajo se divide en cuatro secciones que se organizan por área, a saber: justicia, salud, educación y enfoques multisectoriales (tales como servicios sociales y desarrollo económico). Un cuadro al comienzo de cada sección resume sucintamente los objetivos de las intervenciones en esa área y entrega ejemplos concretos de enfoques prometedores. En cada área se identifican prácticas óptimas para: (i) leyes y políticas; (ii) reformas institucionales; (iii) intervenciones a nivel comunitario, y (iv) estrategias para propiciar cambios de comportamiento individual.

### ***Sector judicial***

El sector judicial puede contribuir a evitar la violencia sexual contra la pareja íntima a través de muchas formas algunas de las cuales incluyen la aplicación de sanciones a quienes cometen delitos contra la mujer; la sensibilización de la sociedad acerca del carácter delictivo de la violencia física o sexual contra la mujer; el fortalecimiento de los derechos de la mujer respecto del matrimonio, el divorcio, la custodia de los hijos y los bienes; el mayor acceso de la mujer al sistema judicial; el mayor abanico de intervenciones para proteger a las víctimas; la rectificación de los problemas que afectan los procesos probatorios y de procedimiento en los juicios penales, y la reducción del maltrato de mujeres y niños por parte de las propias instituciones encargadas de hacer cumplir la ley.

Los esfuerzos emprendidos en América Latina y el Caribe con el fin de mejorar las leyes y las políticas pertinentes se han centrado en los siguientes dos temas: (i) redactar y ratificar convenciones internacionales que brindan un marco legal general para sustentar las leyes nacionales, y (ii) promulgar nuevas leyes especializadas para abordar la violencia de género o para reformar el código civil y criminal del país en cuestión.

La enseñanza más importante recogida a partir de la reforma legislativa es que cambiar las leyes constituye sólo el primer paso de un largo proceso pues gran parte de la legislación vigente se ha aplicado poco o nada.

En la región se han llevado a cabo varias iniciativas prometedoras a objeto de sensibilizar y capacitar a las fuerzas policiales, los jueces y demás personal a cargo de aplicar la ley, de manera tal de mejorar los conocimientos, las actitudes y las prácticas relacionadas con la violencia de género. Otras iniciativas importantes en el área de la justicia incluyen el mejoramiento de los servicios que se prestan a las víctimas en el marco de los proyectos de reforma judicial, la creación de estaciones de policía especiales para la mujer, el mejoramiento de la respuesta médico-legal ante la violencia de género y la difusión del derecho de la mujer a vivir sin violencia.

### ***Sector salud***

Algunas asociaciones profesionales internacionales han elaborado directrices destinadas a identificar y tratar la violencia de género y han pedido a sus miembros que luchen activamente contra este flagelo en su práctica clínica, un método que ha demostrado ser eficaz para llegar a los profesionales de la salud. Muchos países de América Latina han promulgado leyes y aplicado políticas que definen las responsabilidades del sector salud en cuanto a hacer frente al tema de la violencia contra la mujer, ya sea a través de decretos ministeriales o como parte de las leyes nacionales sobre el tema de la violencia intrafamiliar.

La última década se caracteriza por las múltiples iniciativas destinadas a fortalecer las respuestas del sector salud ante la violencia de género en América Latina. La Organización Panamericana de la Salud, el Banco Interamericano de Desarrollo y la Federación Internacional de Planificación de la Familia/Región del Hemisferio Occidental (IPPF/RHO) han sido pioneras en la tarea de crear un enfoque integrado para encarar la violencia desde el sector salud en esta región y a diferencia de muchos de los programas aplicados en los países industrializados, la mayoría de ellos van más allá de solamente implementar un protocolo de detección y referencia. En el ámbito de los servicios de salud, las actividades más frecuentes que se realizan son la identificación de ataques sexuales, la evaluación de riesgos, la prestación de atención médica, la documentación de sucesos violentos y sus consecuencias, la consejería, las remisiones a la red de proveedores de servicios y las iniciativas de prevención comunitaria.

Muchas ONG también han puesto en marcha programas para propiciar cambios en las actitudes y prácticas comunitarias relacionadas con las normas de género y la violencia contra la mujer, con frecuencia como componentes de programas de salud reproductiva y prevención del VIH/SIDA. Los pocos que han sido evaluados con atención indican que los enfoques comunitarios sí pueden cambiar tanto actitudes como comportamientos violentos.

Muchos de los programas que se aplican en el sector salud han intentado cambiar el comportamiento de hombres y muchachos a través del trabajo individual. Algunos informan efectos positivos en las actitudes reconocidas por los propios hombres, pero la mayor parte de la información es aún preliminar o se funda en evaluaciones que no han usado grupos de control o datos básicos.

### ***Sector educación***

Son cada vez más numerosas las pruebas que apuntan al acoso sexual como fenómeno muy difundido en el contexto educacional en muchas partes del mundo, pero aún no se dispone de datos específicos para la región de ALC. Tanto las escuelas como el sistema educacional y las comunidades en su conjunto pueden ayudar a impedir la violencia contra la mujer a través de reformas legales y normativas correspondientes al sector, el mejoramiento de la respuesta institucional de las escuelas ante el fenómeno y la movilización de la comunidad en defensa de la seguridad y los derechos de las niñas.

Algunas de las posibles intervenciones del Ministerio de Educación en materia de reforma de las políticas públicas para el sector educación son: (i) elaborar un plan de acción nacional para luchar contra la violencia de género en las escuelas; (ii) formular un código de conducta para los maestros, que entre otras cosas prohíba la violencia contra la mujer en las escuelas; (iii) proponer políticas sobre la mejor manera de abordar la mala conducta profesional de los maestros, que incluya mecanismos de sumario, e (iv) incorporar el acoso y la violencia contra la mujer en los programas escolares de salud y educación sexual.

Las iniciativas destinadas a mejorar la respuesta institucional ante la violencia de género a nivel de escuela incluyen esfuerzos para: mejorar la seguridad de las niñas en la escuela y en el camino hacia ella; capacitar a los maestros y al personal escolar para disminuir el acoso sexual y propiciar normas de equidad de género y de no violencia; ampliar los servicios de consejería y de remisión a otros servicios; incluir la prevención de la violencia de género en el plan de estudios de educación sexual y salud reproductiva, e iniciar programas escolares con el objetivo de impedir la violencia de género y otras formas de violencia.

### ***Estrategias multisectoriales***

Prácticamente todos los gobiernos de América Latina han establecido comisiones nacionales para mejorar la coordinación entre los sectores y vigilar los avances en la creación de planes y políticas nacionales en el tema de la violencia. Si bien a la fecha todavía no existen evaluaciones rigurosas de la eficacia de estos planes, los estudios cualitativos sugieren que la existencia de un plan nacional para frenar la violencia contra la mujer es un logro importante por sí mismo por cuanto genera espacios políticos para profundizar el diálogo entre la sociedad civil y el Estado y obliga al gobierno a asumir un discurso público que propicie sanciones contra la violencia.

Los servicios que suelen brindarse a las víctimas de la violencia de género en el marco de iniciativas multisectoriales incluyen líneas telefónicas directas, albergues de emergencia, intervención policial, asistencia legal, consejería, atención psicológica, grupos de apoyo, programas de generación de ingresos, programas para los golpeadores y servicios de asistencia social para niños. Si bien abunda la literatura acerca de la atención que debe prestarse a las víctimas de maltrato físico y sexual dentro de las disciplinas profesionales específicas, hay pocas investigaciones sobre la eficacia, la calidad y el efecto de los programas de servicio social en los países de bajo y mediano ingreso.

Un enfoque relativamente novedoso implica crear redes comunitarias para coordinar los servicios a disposición de las víctimas, mejorar el acceso a la justicia y promover iniciativas de prevención. Algunas de estas redes comprenden sólo organismos gubernamentales tales como

aquellos que pertenecen al sector de la justicia penal, el bienestar social y la educación. Otro tipo de redes coordinan las respuestas de la sociedad civil ante la violencia y un tercer tipo integra a organizaciones públicas y privadas que laboran en el campo de la violencia de género. Todas estas redes pueden mejorar considerablemente la calidad de la atención que se brinda a las víctimas y pueden ocupar un lugar importante entre la comunidad en cuanto a movilizar apoyo público y reducir la tolerancia respecto del comportamiento violento.

Las actividades de educación comunitaria también pueden contribuir a aumentar la información a disposición de las mujeres respecto de sus derechos legales y sociales y dotarlas de medios para buscar ayuda en caso de agresiones. Además, puede ayudarlas a poner en entredicho las ideas en las cuales se sustenta su subordinación y el uso de la violencia para solucionar conflictos. Sin embargo, la clave para prevenir la violencia en el futuro consiste en propiciar relaciones equitativas y no violentas entre hombres y mujeres.

### Conclusiones y recomendaciones

Ante todo, lo más importante es lo que Guedes (2004) identifica como los “principios rectores” del trabajo en torno a la violencia de género, entre otros: garantizar que todos los programas y proyectos den prioridad a la seguridad y a la autonomía de las víctimas; aplicar una perspectiva de derechos humanos que cuestione en forma explícita las normas predominantes que aceptan la violencia en el seno de la sociedad, y asegurar que las intervenciones sean pertinentes en términos culturales antes de transferirlas de un contexto a otro.

También hay otras conclusiones de importancia como, por ejemplo, centrarse en prevenir la violencia de género y no sólo en los servicios para las víctimas. En este sentido, la prevención es más eficaz cuando se dota a las mujeres de poder, se reducen las diferencias entre los géneros y se cambian las normas y actitudes que propician comportamientos violentos. Las intervenciones deben ser multisectoriales y operar en distintos niveles: individual, comunitario, institucional, legal y normativo. Además, es necesario crear y propiciar asociaciones entre los organismos gubernamentales y no gubernamentales. Por último, si bien la violencia de género todavía parece ser un fenómeno habitual en América Latina y el Caribe, existen planteamientos que parecen ser auspiciosos para comenzar a trabajar en pro de su eliminación.

## **Introducción**

Durante la última década, el mundo ha reconocido que la violencia contra las mujeres y las niñas, que también solemos denominar “violencia de género”, es un grave problema social y de derechos humanos que afecta a casi todas las sociedades<sup>1</sup>. Las investigaciones epidemiológicas han demostrado que este tipo de violencia es una causa importante de enfermedades entre mujeres y niñas, cuyo impacto se manifiesta de manera directa a través de muerte o discapacidad como resultado de las lesiones y de manera indirecta a través de una mayor vulnerabilidad a un amplio abanico de problemas físicos y de salud mental. La violencia y el temor de ser objeto de violencia han restringido gravemente la contribución que puede hacer la mujer al desarrollo social y económico y ha retrasado la consecución de importantes objetivos de desarrollo tanto nacionales como internacionales, entre otros los Objetivos de Desarrollo del Milenio consistentes en erradicar la pobreza y el hambre y mejorar la salud materno-infantil.

El presente documento de trabajo presenta una reseña de la violencia de género en América Latina y pone especial énfasis en aquellas intervenciones que han resultado positivas para prevenirla u ofrecer servicios a las víctimas o a los perpetradores. La Sección 1 se inicia con definiciones y explica la magnitud del problema, propone un marco teórico para comprender los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de ocurrencia de la violencia de género y analiza las consecuencias de salud y costos socioeconómicos que genera. La Sección 2 identifica los desafíos a la hora de encontrar respuestas positivas a la violencia de género y presenta prácticas óptimas en el sector judicial, salud y educación, respectivamente. También incluye la descripción de intervenciones multisectoriales que implican otorgar más poder social y económico a las mujeres, mejorar el acceso a servicios para las víctimas de la violencia de género y transformar las normas comunitarias sobre el tema. La Sección 3 presenta las conclusiones y las recomendaciones más importantes.

### **1. Violencia de género: definiciones, magnitud del problema, factores de riesgo y consecuencias**

#### **1.1 Definiciones en torno a la violencia de género**

La Declaración de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (1993) define este tipo de violencia como “todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada” (Asamblea General de las Naciones Unidas de 1993 —en el Recuadro 1.1 se presenta la definición completa). La violencia de género ocurre en el hogar, en la escuela, en el trabajo y

---

<sup>1</sup> El término violencia de género en general se usa como sinónimo de violencia contra la mujer, aunque en realidad prácticamente cualquier violencia tiene una dimensión de género en la medida en que el hombre y la mujer enfrentan diferentes riesgos tanto en cuanto a protagonizar un comportamiento violento como en ser su víctima.



en la comunidad en general. Si bien los perpetradores en su mayor parte suelen ser personas o grupos de personas, la definición de la ONU también incluye la violencia perpetrada por el Estado, ya sea a través de acciones directas o en la omisión de proteger a sus ciudadanos de ese daño.

La violencia de género incluye, aunque sin limitarse a ellos:

- El maltrato físico en la forma de bofetadas, patadas, golpes de puño o con otros objetos y el uso de armas;
- La violencia psicológica, que se presenta en la forma de humillaciones constantes, vigilancia estricta, trato denigrante y amenazas;
- La violencia sexual, que incluye relaciones sexuales forzadas, coerción a prácticas sexuales por intimidación o amenazas o actividades sexuales en condiciones consideradas denigrantes o humillantes, y
- La violencia económica, que se manifiesta, entre otras cosas, en restringir el acceso a los recursos financieros o de otro tipo con el objeto de controlar o someter a una persona.

### **Recuadro 1.1**

#### **La definición de las Naciones Unidas en torno a la violencia contra la mujer**

Por “violencia contra la mujer” se entiende todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en la vida pública como en la vida privada. Por consiguiente, la violencia contra la mujer abarca los siguientes actos, aunque sin limitarse a ellos:

- a) La violencia física, sexual y psicológica que se produzca en la familia, incluido el maltrato, el abuso sexual de las niñas en el hogar, la violencia relacionada con la dote, la violación por el marido, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales nocivas para la mujer, los actos de violencia perpetrados por otros miembros de la familia y la violencia relacionada con la explotación;
- b) La violencia física, sexual y psicológica perpetrada dentro de la comunidad en general, inclusive la violación, el abuso sexual, el acoso y la intimidación sexual en el trabajo, en instituciones educacionales y en otros lugares, la trata de mujeres y la prostitución forzada;
- c) La violencia física, sexual y psicológica perpetrada o tolerada por el Estado, dondequiera que ocurra.

Los actos de violencia contra la mujer también incluyen la esterilización o el aborto forzados, el uso coercitivo/ forzado de anticonceptivos, infanticidio de las niñas y selección sexual prenatal.

#### **Declaración y plataforma de acción de Beijing**

Tanto hombres como mujeres pueden convertirse en víctimas o perpetradores de actos violentos, pero las características de la violencia que habitualmente se comete contra una mujer o contra un hombre difieren en aspectos cruciales. Hay más probabilidades de que un hombre muera o resulte herido en una guerra o en actos violentos relacionados con la juventud o las pandillas que las mujeres, y también que sufra agresiones físicas o sea asesinado en la calle por un extraño. Por otra parte, es más habitual que el hombre sea el perpetrador de la violencia, sin importar el sexo de la víctima (Organización Mundial de la Salud, 2002). La mujer, en cambio, tiene más riesgos de sufrir agresiones físicas o ser asesinada por alguien que conoce, con frecuencia un miembro de la familia o su pareja íntima (Heise, Ellsberg et al., 1999), y también de ser víctima de ultraje o explotación sexual, ya sea en la infancia, en la adolescencia o en su vida adulta. Por otra parte, la vulnerabilidad de las mujeres a los diferentes tipos de violencia cambia en el transcurso de su vida (ver la Figura 1.1).

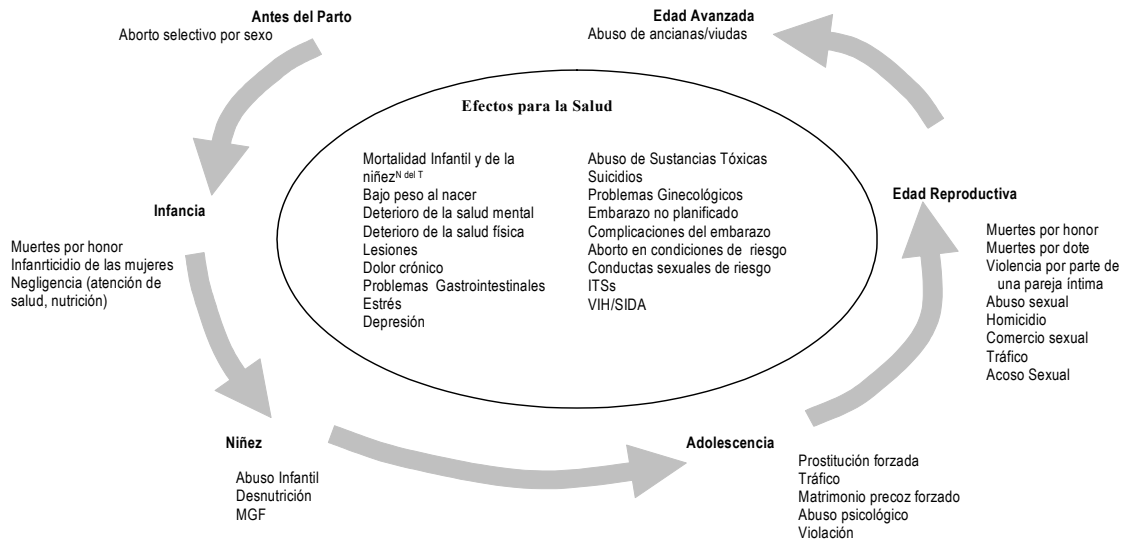
A menudo nos referimos a la violencia contra la mujer como violencia de género porque este fenómeno resulta de la falta de poder de la mujer frente al hombre tanto en sus relaciones personales como sociales. En muchas sociedades, se espera de la mujer que sea sumisa y en todo momento esté disponible sexualmente para su esposo, considerándose además que el hombre tiene tanto el derecho como la obligación de ejercer la violencia para “corregir” o castigar a la mujer por supuestas transgresiones. Para una mujer soltera, la estigmatización que resulta de la violencia sexual es tal que la mayoría de ellas prefiere sufrir en silencio y no arriesgarse a la vergüenza y discriminación que resultaría de su revelación. Históricamente se ha considerado que la violencia al interior de la familia es un asunto privado en el cual una persona ajena no debe intervenir, ni siquiera las autoridades gubernamentales. La violencia contra la mujer se diferencia de gran parte de la violencia contra el hombre por los lazos de dependencia familiar, económica y psicológica que con frecuencia unen a perpetradores y a víctimas y por este motivo, se requieren estrategias específicas para la prevención y la protección de las víctimas.

El presente documento analiza la violencia y la coerción sexual, las formas más comunes en que se expresa la violencia de género. Aunque importantes, el documento no aborda otras formas de violencia de género, como la trata y la violencia contra la mujer en el contexto de conflictos armados, debido a restricciones de espacio<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> La mayoría de los expertos concuerda que el fenómeno de trata de mujeres y niñas ha aumentado en forma considerable durante la última década, en gran medida debido a guerras, desplazamientos y desigualdades económicas y sociales al interior de los países y entre ellos. En efecto, la Organización Mundial de la Salud advierte que el descontento social y la inestabilidad política en América Latina y el Caribe, junto con la creciente popularidad de la región como destino del turismo sexual, han generado un alarmante aumento de la trata de blancas en los últimos años. Por ejemplo, se estima que este flagelo afecta a 35.000 mujeres colombianas cada año, que 50.000 mujeres de la República Dominicana se dedican al comercio sexual fuera de su país y que hasta 2.000 niños son explotados sexualmente en 600 burdeles en Ciudad de Guatemala (Phinney, 2002). En otro ámbito, la violencia contra la mujer en los conflictos armados se había ignorado en gran medida hasta ahora último, cuando los informes demostraron que las violaciones sistemáticas eran una práctica habitual en muchas situaciones de conflicto en todo el mundo (Swiss y Jennings, 1998; Ward, 2002). Los organismos de socorro internacional también alertan sobre la precaria situación de las mujeres en los campos de refugiados, donde la violación, el abuso sexual infantil, la violencia de la pareja íntima y otras formas de explotación sexual son una práctica muy difundida.

**Figura 1.1 El Ciclo de Vida de la Violencia Contra las Mujeres y sus efectos sobre la salud**



Fuente: Shane, Ellsberg (Out Look, 2003)

## 1.2 Magnitud y dinámica de la violencia de género

En casi todas las sociedades y grupos socioeconómicos y culturales existe algún grado de violencia de género. Estudios internacionales indican que en todo el mundo, cerca de una de cada tres mujeres es golpeada, violada o maltratada de alguna otra forma en el transcurso de su vida (Heise, Ellsberg et al., 1999).

Los cálculos sobre la violencia que ejercen las parejas íntimas varían considerablemente entre un país y otro y en ocasiones, incluso entre los estudios llevados a cabo dentro de un mismo país. En América Latina y el Caribe, 22 estudios realizados en 15 países diferentes indican que entre 7% y 69% de las mujeres han sufrido maltrato físico de parte de una pareja íntima en algún momento de sus vidas (Cuadro 1.1, fundado en Ellsberg, Heise et al., en preparación) y la mayoría de estos estudios indican que entre 20% y 50% de las mujeres son víctimas de algún grado de violencia de este tipo en el transcurso de sus vidas.

La violencia sexual en el seno del matrimonio también es un fenómeno habitual y los cálculos para América Latina indican que desde el 4% de las mujeres en Ecuador y hasta el 47% de ellas en Cuzco (Perú) informan haber sido forzadas a tener relaciones sexuales contra su voluntad por su pareja en algún momento de su vida (Heise, Ellsberg y Gottemoeller, 1999). La violencia sexual con frecuencia va de la mano de golpes físicos de parte de la pareja íntima, situación que podría disminuir la capacidad de estas mujeres de negociar cuándo y con quién tener relaciones sexuales. Sin embargo, los patrones y la frecuencia de la violencia sexual varían enormemente entre los diferentes países y regiones<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> Por ejemplo, un estudio realizado por León, Nicaragua, constató que casi todas las mujeres que habían informado ser víctimas de violencia sexual también habían experimentado maltrato físico (Ellsberg et al, 2000), mientras que un estudio de Indonesia determinó que la violencia sexual a menudo ocurre fuera del contexto de la violencia física y puede ser incluso más habitual que ésta última (Hakimi et al., 2001).

**Cuadro 1.1 Violencia física y sexual contra la mujer de parte de la pareja íntima masculina, algunos estudios de población seleccionados de América Latina y el Caribe, 1993-2003.**

País	Año del estudio	Cobertura	Muestra			% de mujeres atacadas sexualmente por la pareja alguna vez en la vida	% de mujeres atacadas físicamente por la pareja	
			Tamaño	Población del Estudio*	Edad (años)		Durante los últimos 12 meses	Alguna vez en la vida
Barbados	1990	Nacional	264	I	20-45			30 <sup>a,c</sup>
Brasil	2001	Sao Paulo	940	III	15-49	10	8	27
	2001	Pernambuco	1188	III	15-49	14	13	34
Chile	1993	Región Metropolitana	1000	II	22-55			26 <sup>d</sup>
	1997	Santiago	310	II	15-49		23	
Colombia	1995	Nacional	6097	II	15-49			19 <sup>d</sup>
	2000	Nacional	7602	III	15-49	11	3	44
República Dominicana	2002	Nacional	6807	III	15-49	6	11	22
El Salvador	2002	Nacional	10689	III	15-49			7 <sup>d</sup>
Guatemala	2002	Nacional	6595	IV	15-49		8	
Honduras	2001	Nacional	6827	IV	15-49		6	10
Haití	2000	Nacional	2347	III	15-49	17	21	29
México	1996	Guadalajara	650	III	>15			27
		Monterrey	1064	III	>15			17
Nicaragua	1995	León	360	III	15-49	10	27	52
	1997	Managua	378	III	15-49		33	69
	1998	Nacional	8507	III	15-49	10	13	30
Paraguay	1995-96	Nacional	5940	III	15-49			10
Perú	2000	Nacional	17369	III	15-49		2	42
	2001	Lima	1019	III	15-49	23	17	50
	2001	Cuzco	1497	III	15-49	47	25	62
Puerto Rico	1995-96	Nacional	4755	III	15-49			13 <sup>e</sup>
Uruguay	1997	Nacional		II	22-55		10 <sup>e</sup>	

**Clave**

\* Población del estudio: I = todas las mujeres; II = mujeres actualmente casadas o con pareja; III = mujeres que alguna vez estuvieron casadas o con pareja; IV = mujeres con pareja durante los últimos 12 meses

<sup>a</sup> El grupo de muestra incluyó a mujeres que nunca habían tenido pareja y que por ende no pertenecían al grupo de riesgo

<sup>c</sup> Ataque físico o sexual

<sup>d</sup> Durante la relación actual

<sup>e</sup> Índice del abuso de la pareja hacia mujeres que alguna vez han estado casadas o con pareja, recalculadas por los datos del autor.

Fuente: Ellsberg, M, Heise, L, en preparación. Investigación de la Violencia contra la Mujer: Una guía práctica para los investigadores y defensores PATH, WHO

Los estudios indican que las mujeres jóvenes con pareja suelen tener menos autonomía y enfrentan mayores riesgos de sufrir violencia física y sexual que las mujeres de más edad. Por ejemplo en Nicaragua, el porcentaje de mujeres entre 15 años y 19 años que informó haber sido víctima de violencia física y sexual durante los últimos 12 meses fue más alto que aquel de las mujeres adultas y los actos de violencia fueron más graves (Rosales, et al., 1999).

Las investigaciones internacionales realizadas en la última década constatan que el abuso sexual de mujeres y niñas por parte de alguien que no es su pareja es mucho más común de lo que se pensaba. Entre 8% y 26% de las mujeres y niñas informó haber sufrido algún abuso sexual durante su niñez o ya de adulta (Organización Mundial de la Salud, 2002), cifras que probablemente subestiman la magnitud real de este problema, ya que muchas mujeres se resisten a revelar el abuso por vergüenza o por temor a represalias (Koss, 1993).

Uno de los principales problemas que hay que encarar al momento de actuar contra la violencia de género es la falta de pruebas acerca de la magnitud y las características del fenómeno en los diversos entornos. Hay muchas inconsistencias en los métodos usados por los diferentes investigadores, como el período de referencia utilizado (toda la vida, últimos 12 meses o violencia actual), el número de preguntas y la manera de formularlas, el límite de edad para el abuso (antes y después de los 12 años, antes y después de los 15 años), situación que complica las comparaciones entre un país y otro e incluso entre los estudios dentro de un mismo país.

Sin embargo, la última década fue testigo de numerosas iniciativas para mejorar la medición de la violencia de género. La Organización Mundial de la Salud realizó un estudio comparativo sobre la violencia doméstica y la salud de la mujer en 15 lugares y 10 países, como resultado del cual se generó un extenso conjunto de herramientas de investigación como instrumentos, manuales de servicio y programas de incorporación de datos (García Moreno, Watts et al. 2003). El Instituto Interregional de las Naciones Unidas para Investigaciones sobre la Delincuencia y la Justicia (UNICRI) también emprendió estudios sobre la violencia contra la mujer en varios países. En efecto, tanto las encuestas demográficas como de salud realizadas por Macro International y las Encuestas de Salud Reproductiva llevadas a cabo por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades están ahora aplicando preguntas sobre la violencia (Kishor y Johnson, 2004).

A la fecha hay datos que indican las encuestas de gran envergadura diseñadas en un principio para otros objetivos, por ejemplo las encuestas demográficas y de salud, probablemente subestimen más la incidencia de la violencia que los estudios centrados de manera específica en el tema. Se ha constatado que tanto las características de las encuestas especializadas en violencia de género, como la capacitación especializada de los encuestadores, el mayor énfasis en la privacidad y seguridad de los declarantes y las numerosas oportunidades para que se revele la posible violencia, han tenido el efecto positivo de hacer que las mujeres informen el fenómeno (Ellsberg, Heise et al., 2001; Jansen, Watts et al., 2004).

### **1.3 Marco causal para entender la violencia de género**

La violencia de género es un fenómeno complejo en que inciden numerosos aspectos que operan a diferentes niveles. Por este motivo, un marco ecológico que combine los factores

que inciden en el nivel individual, relacional, comunitario y social permite obtener un enfoque adecuado para examinar la violencia de género, enfoque que resulta especialmente provechoso cuando se explora la combinación de factores de riesgo que aumentan la probabilidad de se produzcan situaciones de violencia en cualquier entorno específico<sup>4</sup>.

Si bien el marco ecológico para conceptualizar la violencia goza de gran aceptación, son escasos los intentos realizados hasta ahora de explorar la interrelación de los factores de riesgo individuales y comunitarios y su influencia en la vulnerabilidad de la mujer ante la violencia. Un estudio llevado a cabo en Bangladesh, por ejemplo, detectó que algunos aspectos inherentes a la situación de la mujer pueden aumentar o bien disminuir el riesgo de que sea golpeada, lo que dependerá de las condiciones socio-culturales imperantes en la comunidad en la cual vive<sup>5</sup>. Este hallazgo sugiere que el efecto de la misma condición (autonomía de desplazamiento o formar parte de un grupo de ahorro y crédito) en el riesgo de sufrir violencia puede variar de acuerdo a la aceptación o no de esta actividad en el seno de las normas comunitarias, lo cual a su vez subraya la complejidad que reviste el tema de la violencia de género y lo peligroso que sería aplicar en otro lugar los conocimientos adquiridos en un determinado sitio sin entender primero el contexto cultural más amplio<sup>6</sup>.

Dentro de un contexto cultural determinado, un marco multivariado (y no las correlaciones bivariadas) es la forma más conveniente de identificar los factores de riesgo de una eventual violencia de género. Éste permite neutralizar los efectos de los potenciales factores distractivos presentes y determinar la importancia relativa de los diversos factores. Hoy en día, la mayor cantidad de análisis multivariados de factores de riesgo fueron realizados en Estados Unidos y Europa, si bien se dispone de algunas conclusiones recientes de Sudáfrica, Bangladesh, Uganda, Chile y Nicaragua (Larrain, 1994; Ellsberg, Liljestrand et al., 1997; Jewkes, Levin et al., 2002; Koenig, Lutalo et al., 2003; Koenig, Ahmed et al., 2003).

Cabe señalar que sería importante individualizar los factores de riesgo de algunas manifestaciones específicas de la violencia de género. Si bien ciertamente existen algunas causas que son comunes para las diferentes expresiones de esta violencia, como la violencia perpetrada por la pareja íntima, la violación por otras personas y el abuso sexual por parte de

---

<sup>4</sup> Se utiliza de manera intencional el término “factores de riesgo” y no el término más habitual “factores determinantes”, porque este último implica una relación mecánica (de hecho, determinística) entre las variables: por ejemplo, si un hombre abusa del alcohol, habrá violencia con la pareja íntima. Pero claramente no es el caso: si un hombre abusa del alcohol, aumentará la probabilidad de que ocurra violencia con la pareja íntima, pero en ningún caso indica de manera mecánica la existencia de tal violencia.

<sup>5</sup> En un lugar, caracterizado por normas más conservadoras respecto de los roles y el estatus de la mujer, las mujeres que tenían más autonomía personal y las que habían participado por poco tiempo en grupos de ahorro y crédito eran víctimas de más violencia que las mujeres menos autónomas. Así las medidas de la situación de la mujer a nivel de la comunidad no influyeron en el riesgo de sufrir violencia. En entornos menos conservadores, donde la mujer en general disfrutaba de una mejor situación, ocurría lo contrario. En este lugar, las medidas individuales de autonomía y participación en planes de crédito no influyeron en el riesgo de sufrir violencia, mientras que vivir en una comunidad donde más mujeres participan en grupos de ahorro y crédito y donde éstas disfrutaban de una mejor situación, en términos globales tenía un efecto protector (Koenig, M. A., S. Ahmed, et al., 2003).

<sup>6</sup> Casi todos los datos que abordan la influencia de las normas culturales en la incidencia de la violencia de género provienen de investigaciones etnográficas (Levinson, 1989; Counts, D., J. K. Brown, et al., (1999).

personas mayores, por ejemplo, tanto los factores de riesgo como la importancia relativa de determinados factores de riesgo pueden variar en algún grado entre las diferentes manifestaciones de maltrato.

El Cuadro 1.2 presenta los factores de riesgo del ejercicio de violencia de parte de la pareja íntima, la forma de violencia de género para la cual se ha realizado la mayor cantidad de investigación empírica internacional acerca de los factores de riesgo. Salta a la vista que determinados tipos de factores de riesgo operan en todos los niveles del modelo.



**Cuadro 1.2 Conceptos correlativos de la violencia de parte la pareja íntima**

Nivel individual <sup>7</sup>	Nivel relacional <sup>8</sup>	Nivel comunitario <sup>9</sup>	Nivel social <sup>10</sup>
<b><i>Socialización y aprendizaje</i></b>			
Testigo presencial en la niñez de violencia perpetrada por la pareja íntima (+) <sup>11</sup>		<b>Índices de delincuencia en el vecindario (+)</b>	Normas culturales que respaldan la violencia como forma aceptable de resolver los conflictos o castigar las transgresiones (+)
Maltrato en la niñez (+)	Asociación con pandillas, pares delincuentes o patriarcales (+)	Falta de enseñanzas o adaptación errada de alternativas a la violencia (+)	
<b><i>Relación de poder y normas de género patriarcales</i></b>			
Ausencia de padre o rechazo de éste (+)	Control masculino del poder de decisión y el patrimonio (+)		Normas que respaldan el dominio del hombre sobre la mujer y que exigen la obediencia de la mujer y su disponibilidad sexual (+)
	Conducta fiscalizadora de parte del esposo (+)		
	Múltiples parejas/ mujeres para el esposo (+)		Políticas y leyes que discriminan contra la mujer en el ámbito social, económico y político
	Diferencias de edad y educación entre los esposos (+)		
<b><i>Capital humano y empleo</i></b>			
Nivel educacional de la mujer (-)	Dificultades económicas (+)	Falta de oportunidades económicas para el hombre (+)	
Nivel educacional del hombre (-)			Acceso y control de los recursos económicos de la mujer (+/-)
Mujer involucrada en actividades generadoras de ingreso (+/-)			
<b><i>Ciclo de vida</i></b>			
Edad de la mujer (-)	Duración de la relación (-)		
<b>Activadores</b>			
Condición de VIH positivo del hombre o la mujer (+)	Abuso de alcohol y drogas por parte del hombre (+)		

Fuentes: Gordon y Crehan (n/d); Heise (1998); Hindin y Adair (2002); Jewkes (2002a); Jewkes (2002b); Koenig (2003) Koss; Loi et al. (n/d); Martin (2002); OMS (2002).

<sup>7</sup> Nivel individual: factores biológicos y de la historia personal entre víctimas y perpetradores

<sup>8</sup> Nivel relacional: relaciones sociales cercanas, entre otras con amigos, pares y familia

<sup>9</sup> Nivel comunitario: contexto social local en el cual están insertas las relaciones sociales, como escuela, lugar de trabajo y vecindario

<sup>10</sup> Nivel social: factores sociales mayores que “crean un clima aceptable para la violencia, reducen las inhibiciones contra la violencia, crean y respaldan las diferencias entre los segmentos de la sociedad (OMS, 2002: 13)”

<sup>11</sup> En el caso de los niños, ser testigo de violencia aumenta el riesgo de convertirse en abusadores, mientras que en el caso de las niñas, aumenta el riesgo de transformarse en víctimas en el futuro

ecológico (individual, relacional, comunitario y social). Por ejemplo, en el nivel individual se produce la socialización y el aprendizaje de conductas violentas cuando el niño es testigo en el propio hogar de violencia entre adultos perpetrada por la pareja íntima o cuando el niño mismo es víctima de un comportamiento ofensivo (Ellsberg, Peña et al., 1999; Kishor y Johnson, 2004). En el nivel relacional, la asociación con pares que son violentos con su pareja íntima o que propician normas de dominación del hombre sobre la mujer aumenta la probabilidad de generar violencia con la pareja íntima (Heise, 1998). En el nivel comunitario, un estudio constató que las tasas de delincuencia del vecindario afectan la probabilidad de que exista violencia hacia la pareja íntima, supuestamente a través de las normas comunitarias acerca de la violencia y delincuencia (O'Campo, Gielen et al., 1995). En el nivel social, las normas culturales que respaldan la violencia como medio aceptado para resolver conflictos refuerzan las normas familiares en este sentido.

Hay otros tipos de factores de riesgo que operan en múltiples niveles. Las relaciones de poder y las normas de género patriarcales inciden en el nivel individual por vía de influenciar el grado en que la mujer logra educación y autonomía financiera, los cuales a su vez son factores de riesgo o factores protectores de la violencia perpetrada por la pareja íntima. En el nivel relacional, las relaciones de poder se manifiestan a través del control masculino del patrimonio y el poder de decisión y a través del conflicto marital. Por último, en los niveles comunitario y social, el poder y el patriarcado se traduce en normas que aceptan el dominio del hombre sobre la mujer y en la limitación de los roles públicos de la mujer.

La forma en que operan los factores de riesgo en múltiples niveles tiene importantes consecuencias para el diseño de las intervenciones destinadas a abordar la violencia de género. Para que sean efectivas, estas intervenciones por norma general deberán encarar los factores de riesgo en estos diferentes niveles de agregación<sup>12</sup>. Esto implica que usamos el modelo ecológico como medio para organizar la presentación de las intervenciones recomendadas en las siguientes secciones (la Figura 1.2 muestra la representación gráfica del modelo ecológico).

**Figura 1.2 Modelo ecológico**



Fuente: OMS, 2002

<sup>12</sup> Esto *no* significa que cada intervención deba operar en múltiples niveles, sino que es necesario que cada nivel sea abordado por alguna intervención.

## 1.4 Consecuencias de la violencia de género en la salud

Un creciente caudal de información documenta las consecuencias de la violencia de género para la salud y bienestar de la mujer, desde desenlaces fatales como homicidio, suicidio y muertes relacionadas con el SIDA, hasta secuelas menos definitivas como lesiones físicas, síndrome de dolor crónico, trastornos intestinales, embarazos no deseados e infecciones transmitidas por contacto sexual (ITS), estas últimas dos en gran medida como resultado de las menores posibilidades de la mujer de negociar la planificación familiar y el uso de condones (Gazmararian et al., 1995; Heise, Ellsberg et al., 1999; Garcia Moreno, 2002).

La violencia física y sexual tiene consecuencias negativas para la salud de la mujer, las que se manifiestan como síndrome de estrés pos-traumático, depresión, ansiedad y baja autoestima, entre otros, además de resultados conductuales como abuso de alcohol y drogas, aceptación de riesgos en las relaciones sexuales y un mayor riesgo de victimización posterior. Hoy en día es cada vez más evidente que las lesiones, que antes se consideraban el resultado más común de situaciones de violencia, son sólo la punta del iceberg de consecuencias mucho más negativas para la salud y que es más conveniente definir la violencia como un factor de riesgo para problemas de salud que como un estado patológico mismo (el cuadro 1.3 presenta un resumen de las consecuencias de la violencia perpetrada por la pareja íntima y de la violencia sexual ejercida por cualquier perpetrador).

**Cuadro 1.3 Consecuencias para la salud de la violencia perpetrada por la pareja íntima y de la violencia sexual ejercida por cualquier perpetrador**

Desenlaces fatales	Desenlaces no fatales		
	Lesiones físicas y enfermedades crónicas	Secuelas sexuales y reproductivas	Resultados psicológicos y conductuales
Asesinato de la mujer	Fracturas	Trastornos ginecológicos	Depresión y ansiedad
Suicidio	Lesiones abdominales y torácicas	Inflamación pelviana	Trastornos de la alimentación y del sueño
Mortalidad relacionada con el SIDA	Síndromes de dolor crónico	Infecciones transmitidas por contacto sexual, incluido VIH	Abuso de drogas y alcohol
Mortalidad materna	Fibromialgia	Embarazo no deseado	Fobias y trastornos varios
	Incapacidad permanente	Complicaciones durante el embarazo	Baja autoestima
	Trastornos gastrointestinales	Aborto espontáneo / bajo peso al nacer	Trastorno de estrés pos-traumático
	Síndrome de colon irritable	Disfunción sexual	Trastornos sicosomáticos
	Laceraciones y abrasiones	Aborto realizado en condiciones inseguras	Heridas auto inferidas
	Daño ocular		Conducta sexual poco segura

Fuente: Adaptación de Heise, Ellsberg y Gottemoeller (1999).

Las consecuencias de la violencia sexual son especialmente graves para la salud sexual y reproductiva de la mujer y pueden desembocar en problemas ginecológicos, embarazos no deseados, dolor pelviano crónico, aborto realizado en condiciones inseguras y disfunción

sexual. Por su parte, la violencia perpetrada por la pareja íntima está asociada a resultados similares, además de complicaciones durante el embarazo, aborto espontáneo y bajo peso al nacer (Campbell, 2002). El abuso sexual en la niñez y la adolescencia está relacionado con un mayor riesgo de transformarse en víctima en el futuro, iniciar muy temprano la actividad sexual, abusar de sustancias y tener múltiples parejas sexuales (Felitti et al., 1998; Heise, Ellsberg, and Gottemoeller, 1999; Walker et al., 1999).

Muchas mujeres consideran que las consecuencias del maltrato psicológico, sexual y emocional son más graves que sus efectos físicos. Y en efecto, recientes resultados de un estudio de la OMS acerca de la salud de la mujer y la violencia doméstica realizado en varios países indican que las mujeres que han sido maltratadas física o sexualmente por su pareja tienen tres veces más probabilidades de considerar la posibilidad de suicidarse y/o intentarlo. En los diez países en que se realizó el estudio, las mujeres que en algún momento de su vida habían sido víctimas de violencia de parte de su pareja íntima tenían muchas más probabilidades de estar sufriendo síntomas de estrés emocional al momento de la entrevista (Organización Mundial de la Salud, 2004).

Asimismo, los investigadores comprobaron que los niños de mujeres que experimentan violencia también resultan perjudicados. Por ejemplo, investigadores de Nicaragua constataron que los niños de mujeres que sufrían maltrato físico y sexual de parte de su pareja íntima tenían seis veces más posibilidades de morir antes de los cinco años que los demás niños y que la tercera parte de los niños muertos en este contextos era atribuida a la violencia de la pareja (Åsling-Monemi et al., 2003). Es posible que el riesgo de sufrir problemas emocionales y conductuales, como ansiedad, depresión y violencia frente a sus pares, sea mayor tanto en los niños como en las niñas que son testigos de violencia en el hogar (Jaffe y Sudermann, 1995) y, en el caso de los niños, de ejercer violencia contra su pareja íntima y/o violencia sexual una vez que lleguen a la edad adulta (Straus y Gelles, 1986; Ellsberg, Peña et al., 1999; Kishor y Johnson 2004).

### **1.5 Costos socioeconómicos de la violencia de género**

La violencia de género impone importantes costos económicos a los países en desarrollo, entre los cuales se pueden nombrar la disminución de la productividad laboral y los ingresos, las menores tasas de acumulación de capital humano y social y la generación de otras formas de violencia tanto ahora como en el futuro. Esta sección presentará opciones metodológicas para medir el costo de la violencia, como asimismo algunos cálculos generados por estas metodologías.

Sin embargo, antes de presentar las opciones metodológicas, hay que preguntarse si la generación de estimaciones de costo tiene algún sentido. La violencia de género ya ha sido reconocida como un problema gravitante de derechos humanos, es un asunto de prioridad para las organizaciones de la mujer y constituye un importante problema de salud pública. ¿A qué propósitos adicionales sirve la producción de cálculos de costos? La respuesta es muy simple: el cálculo del costo económico facilita “dimensionar” el problema, esto es, determinar la importancia relativa de la violencia de género dentro del panorama general de los urgentes problemas que encara el desarrollo.

El método más usual utilizado para calcular el costo de la violencia de género ha sido la “metodología contable”, en el cual se calcula el costo de las categorías específicas de esta violencia y luego simplemente se suman todas las diversas categorías de costo para obtener el costo total que implica para la sociedad. Un método típico es el utilizado por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2003), el que especifica dos tipos de costos:

- *Costos directos*, que son los gastos reales relacionados con la violencia de género, incluidos los servicios sociales, judiciales y de atención de salud.
- *Costos indirectos*, que representan el valor de la productividad perdida tanto del trabajo remunerado como no remunerado y de los ingresos no percibidos durante la vida de las mujeres que murieron a causa de la violencia de género.

Un cálculo reciente del costo directo en salud generado por la violencia perpetrada por la pareja íntima contra la mujer adulta en EE.UU. arrojó más de US\$4.000 millones en 1995, cifra que incluye los costos de atención médica y salud mental (CDC, 2003). Se utilizaron metodologías similares para calcular los costos para EE.UU. (Spalter-Roth, 1995), Canadá (Greaves et al., 1995; Health Canada, 2002), Holanda (Korf et al., 1997), el Reino Unido (Stanko et al., 1998), Suiza (Godenzi y Yodanis, 1998) y Australia (Australian Institute of Criminology, 2002), como asimismo para los estados y provincias de Queensland (Blumel et al., 1993), Columbia Británica (Kerr y McLean, 1996), Territorios del Norte (Dirección de Políticas para la Mujer, 1996) y Washington (New y Berliner, 2000)<sup>13</sup>.

Hasta donde sabemos, solamente existen dos estudios de este tipo en torno a los costos directos de la violencia de género en los países en desarrollo. Mansingh y Ramphal (1993) calcularon que los costos directos involucrados en el tratamiento de las víctimas de la violencia por parte de la pareja íntima en el Kingston Public Hospital (Jamaica) ascendieron a US\$454.000 en 1991 (en dólares de 2001). Sánchez et al. (2004) detectaron que el Gobierno Nacional de Colombia gastó cerca de \$184.000 millones (US\$73,7 millones) en 2003 en prevenir, detectar y ofrecer servicios a las víctimas de violencia intrafamiliar, monto que representa aproximadamente 0,6% del presupuesto total de la nación<sup>14</sup>.

Una de las falencias del método contable para calcular los costos directos es que cualquier lista de categorías siempre será arbitraria y que en cualquier circunstancia se podrían idear categorizaciones alternativas (Buvinic y Morrison, 1999), aunque uno de sus efectos aún más graves es que inadvertidamente se podrían omitir categorías cruciales en materia de costos. A modo de ejemplo, la mayoría de los cálculos de los costos directos no incluyen los costos que generan los niños que presencian o son víctimas de la violencia intrafamiliar<sup>15</sup>.

<sup>13</sup> Estos estudios se revisan en Yodanis et al. (2000) y OMS (2004).

<sup>14</sup> Son los gastos de las siguientes instituciones: Instituto Colombiano de Bienestar Social, Subsecretaría para asuntos de seguridad y convivencia ciudadana, Fiscalía General de la Nación e Instituto Nacional de Medicina Legal. Los US\$73,7 millones se refieren exclusivamente a servicios relacionados con la violencia intrafamiliar.

<sup>15</sup> Estos efectos pueden incluir: peor desempeño en la escuela (Larraín et al., 1997); mayor probabilidad de caer en la delincuencia, tanto en la juventud como en la vida adulta (Windom, 1989; Dahlberg, 1998; Thornberry et al., 2001); abandono del hogar abusador por parte de los niños para vivir en la calle (Hernández Rosete, 1998); abuso de sustancias (Molnar et al., 2001); intento de suicidio (Dube et al., 2001); mayor probabilidad de ejercer violencia intrafamiliar como adulto (Strauss, et al 1980).

En el entorno de un país en desarrollo, el cálculo de los costos directos se torna especialmente complicado: dada la poca disponibilidad de servicios o la grave falta de recursos que afecta a los servicios, los costos directos asociados con la violencia de género serán bajos, lo que podría dar la impresión errónea de que el problema no es importante en circunstancias en que las tasas de incidencia pueden ser bastante elevadas. Sin embargo, si los cálculos del costo directo de la violencia de género no son de mucha utilidad en el contexto de estos países, ¿cuáles son las opciones que quedan para fundamentar los costos socioeconómicos de la violencia de género? Una de las opciones es concentrarse en el cálculo de los costos indirectos.

Estos cálculos de los costos indirectos se han concentrado en: (i) ingresos no percibidos debido al fallecimiento y la falta de productividad (CDC, 2003); (ii) pérdida de empleo, falta de productividad de las mujeres, falta de productividad de los perpetradores debido al encarcelamiento y la mortalidad (Laurence y Spalter-Roth, 1995); (iii) pérdida de ingresos tributarios debido a la mortalidad y el encarcelamiento (Greaves et al., 1995), y (iv) disminución de los ingresos percibidos por las mujeres (Morrison y Orlando, 1999; Sánchez et al., 2004). Al calcular las ecuaciones de ingreso de los factores determinantes del ingreso de la mujer, Morrison y Orlando (1999) constataron que los salarios no percibidos debido a la violencia intrafamiliar representaba 1,6% y 2,0% del PIB en Nicaragua y Chile, respectivamente. Al aplicar una metodología para medir la correspondencia no paramétrica a los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud (DHS) de 1995, Sánchez et al. (2004) determinaron que los ingresos de la mujer colombiana víctima de violencia física eran inferiores en un 14% respecto de los ingresos de las mujeres no victimizadas; por otra parte, con datos más recientes de 2003, calcularon que la pérdida salarial debido a la violencia intrafamiliar equivale al 0,85% del PIB de 2003<sup>16</sup>.

Si bien el método de cálculo de los costos indirectos ofrece un mayor rigor metodológico y posiblemente una mayor exactitud al momento de calcular los impactos de la violencia en el mercado laboral, se le puede hacer la misma crítica que al método contable: omite importantes categorías de costo, si bien en este caso la metodología no sostiene que genera cálculos globales de los costos de la violencia de género.

Una tercera opción para calcular los costos socioeconómicos asociados con la violencia de género, por lo demás una opción utilizada con frecuencia por los economistas para determinar el valor de mercado de productos no destinados al mercado, es el cálculo de la voluntad de los individuos (y por extensión, de la sociedad) de pagar por vivir en un medio libre de violencia de género. Este método tiene la ventaja de generar un cálculo integral del costo de la violencia de género en un entorno específico, si bien no ha sido utilizado con frecuencia para medir la pérdida de bienestar ocasionada por la violencia de género (ver uno de los pocos ejemplos en Sorenson (2003)), se supone que por dos razones. En primer lugar, como lo atestigua la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación

---

<sup>16</sup> La metodología para medir la correspondencia calcula una ecuación de formato reducido para los factores determinantes de la probabilidad de ser víctima de violencia; luego correlaciona las mujeres que fueron víctimas de violencia con aquellas que no lo fueron, pero que “*a priori*” tenían la misma probabilidad de sufrirla. Los factores determinantes de la violencia incluidos en esta regresión fueron la edad, el estado civil, el nivel educacional y muchos otros.

contra la mujer (CEDAW) y la Convención de Belém do Pará, vivir una vida libre de violencia es un derecho humano, de modo que el cálculo de la importancia que la sociedad le asigna a esta violencia podría ser controvertido por su propia índole. En segundo lugar, una característica poco atractiva del cálculo de la voluntad de pagar es la sensibilidad de este tipo de cálculo a los niveles de ingreso y la distribución del ingreso.

Como última opción para calcular el costo socioeconómico de la violencia de género se puede recurrir a la métrica de los años de vida, corregidos por el factor de invalidez (DALY), perdidos debido a la violencia de género. Este método tiene la gran ventaja de incluir no sólo los años perdidos debido a la mortalidad prematura, sino además debido a la invalidez o enfermedad. Sin embargo, calcular los DALY es complejo en términos metodológicos y requiere muchos datos. El primer cálculo de los costos de la violencia de género utilizando el método DALY fue presentado por Heise et al. (1994), quien estimó que en el mundo cada año se pierden más de diez millones de DALY como resultado de la violación y la violencia intrafamiliar: más que con todos los tipos de cáncer reunidos y más del doble de los DALY perdidos por las mujeres que sufren accidentes en vehículos motorizados. En una fecha más reciente, Lozano (1999) calculó que la violación y la violencia intrafamiliar contra la mujer eran la tercera causa más importante de la pérdida de DALY en Ciudad de México, antecedida sólo por la diabetes y las patologías perinatales y seguida por los accidentes automovilísticos, las anomalías congénitas, el reumatismo y la osteoartritis, las enfermedades cardiovasculares, los accidentes vasculares encefálicos y la neumonía.

Los cálculos de DALY generan un número, esto es, x años perdidos, pero para que este número nos diga algo, debemos compararlo con los cálculos de DALY de otras patologías. Si se emprende este ejercicio de comparación, los cálculos de DALY nos permiten dimensionar la importancia de la violencia de género en relación con otros problemas de salud pública. La falencia de este método es que no captura aquellos casos que no generan mortalidad o morbilidad, pero sí se traducen en la pérdida de productividad o en mayor criminalidad de los actuales niños en el futuro.

Resumiendo, no existe ninguna metodología perfecta para medir los costos de la violencia de género, ya que todas ellas tienen fortalezas y debilidades. El desafío es escoger la que resulte más conveniente en vista de las restricciones de datos y los potenciales usuarios de estos cálculos.

## 2. Iniciativas para prevenir y responder a la violencia de género

### 2.1 Introducción

En el transcurso de los últimos 20 años, numerosas iniciativas intentaron abordar la violencia de género, pero desafortunadamente, muy pocas fueron evaluadas con rigor. Los datos sobre métodos eficaces son especialmente escasos en los países de ingreso medio y bajo, pero incluso en el caso de los países de ingreso alto, un análisis realizado por Chalk y King (1998) constató que de varios cientos de estudios pertinentes de estas iniciativas, sólo 34 se podían considerar seguros en términos metodológicos<sup>17</sup>.

La evaluación de las iniciativas para prevenir o responder a la violencia contra la mujer presenta numerosos desafíos metodológicos. En primer lugar, pareciera ser que para prevenir la violencia se requieren múltiples organizaciones, estrategias y sectores, lo cual a menudo dificulta la determinación de cuáles fueron las estrategias específicas que provocaron algunos de los cambios medidos; los enfoques más restrictivos son más fáciles de evaluar, pero pueden ser menos eficaces (Chalk y King, 1998). En segundo lugar, la definición y medición de los niveles de violencia contra la mujer no ha resultado ser una tarea sencilla (Campbell, 2000; (Ellsberg, Heise et al., 2001). En tercer lugar, los programas “exitosos” de hecho pudieran parecer que aumentan los niveles de violencia si se miden por el número de mujeres que informan tal violencia; este “aumento en la violencia” es ilusorio en el sentido que la incidencia implícita no ha cambiado, pero la mayor cantidad de casos informados puede tener consecuencias reales para la policía y otros proveedores de servicios. Por último, son muy pocas las evaluaciones que han medido los resultados de los programas durante un período largo y las evaluaciones que miden los efectos a corto plazo no pueden determinar si los cambios de actitud o de conducta se mantienen en el largo plazo.

#### 2.1.1 La estructura de esta sección

Las siguientes cuatro secciones examinan lo que se conoce acerca de las formas más y menos eficaces de responder a la violencia de género y se organizan por sector, a saber: justicia, salud, educación y enfoques multisectoriales (como servicios sociales y desarrollo económico). Al comienzo de cada sección, un cuadro resume los objetivos de las intervenciones en ese sector y entrega ejemplos concretos de los enfoques prometedores.

En concordancia con el modelo ecológico, cada sección se divide en cuatro subsecciones que dependerán del nivel en que funcionaron los programas, a saber:

- Leyes y políticas
- Reformas institucionales
- Intervenciones a nivel comunitario

---

<sup>17</sup> En general, las evaluaciones se han caracterizado por numerosas falencias, tales como: dependencia exclusiva de indicadores de “proceso” o “resultados”; omisión de medir (o incluso especificar) los resultados que se esperan lograr con las intervenciones; falta de datos sobre la situación de referencia, porque las evaluaciones no se iniciaron hasta después de la total ejecución de los programas; falta de grupos (o comunidades) de control; breve o ningún período de seguimiento, y muestras demasiado reducidas.



- Estrategias de cambio de conducta a nivel personal

El presente análisis pone énfasis en las iniciativas destinadas a prevenir la violencia contra la mujer y no en aquellas iniciativas que sólo buscan ayudar a las víctimas en su recuperación. Es lamentable, pero se sabe incluso menos acerca de las alternativas para prevenir la violencia que acerca de las formas de ayudar a las víctimas una vez que ésta se ha producido. Si bien también se explorarán algunas iniciativas que responden a las necesidades de las víctimas, el lector que aspire a encontrar un análisis integral de los servicios para las víctimas debe buscarlo en otro lugar (como en Warshaw y Ganley, 1998, para la respuesta del sector salud).

Por último, como se mencionara antes, este análisis se centra principalmente en los dos tipos más habituales de violencia de género: la violencia (física y sexual) ejercida por la pareja íntima y la violencia sexual ejercida por cualquier perpetrador. Esto implica que el estudio no incluye un análisis integral de las intervenciones que abordan otros tipos de violencia de género, como el tráfico de mujeres, la mutilación genital femenina, las muertes por motivos de dote o la violación utilizada como arma en contextos bélicos.

### **2.1.2 Métodos utilizados para realizar este análisis**

El presente análisis se funda en numerosas fuentes tanto publicadas como sin publicar y recurre a bases de datos como Popline, Medline y Current Contents. Dado que muchas evaluaciones de programas de países de ingresos medios y bajos sólo aparecen en informes de circulación interna, el análisis recurre en gran medida a fuentes sin publicar. Por otra parte, en los últimos años muchas organizaciones nacionales e internacionales han revisado las iniciativas que buscan abordar la violencia de género, revisiones que con frecuencia se centran en un único sector como la salud, la educación o las comunicaciones, y en ocasiones, ponen mayor énfasis en describir las estrategias utilizadas en los programas que en sintetizar lo que se sabe acerca de los métodos de prevención eficaz. Este estudio obtuvo grandes beneficios a partir de esos trabajos, en especial del análisis de las evaluaciones no publicadas realizado por el Banco Interamericano de Desarrollo (Morrison y Biehl, 1999), la Organización Mundial de la Salud (Organización Mundial de la Salud, 2002), el Instituto Panos (Mirsky, 2003) y USAID (Guedes, 2004; White, Greene y Murphy, 2003).

## 2.2 Intervenciones en el sector judicial<sup>18</sup>

### 2.2.1 Resumen de la violencia de género y el sector judicial

El sector judicial puede contribuir a la prevención de la violencia que ejerce la pareja íntima y la violencia sexual a través de diversos medios: castigando a los perpetradores de delitos contra la mujer, informando a la sociedad de que la violencia sexual contra la mujer es un delito, fortaleciendo los derechos de la mujer en materia de matrimonio, divorcio, patrimonio y custodia de los niños, aumentando el acceso de la mujer al sistema legal, aumentando la gama de intervenciones disponibles para proteger a las víctimas, corrigiendo las fallas procesales y probatorias en las acciones penales y reduciendo el maltrato a las mujeres y niños por parte de las propias instituciones encargadas de hacer cumplir las leyes (National Research Council, 1998).

Si bien las pruebas empíricas que demuestran la existencia de vínculos entre la justicia penal, por una parte, y la prevención de la violencia sexual y aquella ejercida por la pareja íntima, por la otra, carecen de solidez, gran parte de los investigadores consideran que la reforma de la justicia penal es un componente crucial de las iniciativas para reducir la violencia contra la mujer<sup>19</sup> y algunos sostienen incluso que no castigar a los transgresores envía el mensaje de que la sociedad acepta la violencia contra la mujer (por ejemplo, Larrain, 1999). Por otra parte, dado que en muchos entornos las instituciones a cargo de hacer cumplir las leyes generan traumas adicionales en las víctimas de la violencia a través del sesgo y los malos tratos de parte de la policía, los jueces, los médicos forenses y otros miembros del sistema judicial (Human Rights Watch, 1997), reducir ese sesgo y maltrato sería un fin en sí mismo que vale la pena.

Al mismo tiempo, el fortalecimiento de los derechos de la mujer quizás sea tan importante como las mismas reformas de la justicia penal destinadas a reducir la violencia de género. En muchos escenarios, ya sea en la práctica o por fundamentos legales, la mujer ve restringido su derecho a casarse por decisión propia, divorciarse, obtener parte del patrimonio, tener la custodia de los niños y conseguir manutención para sus hijos. A través del fortalecimiento de sus derechos, la mujer podría quedar en mejores condiciones en el hogar, lo cual le permitiría abandonar a la pareja que la maltrata cuando la violencia entra en una escalada ascendente. En efecto, algunos programas de asistencia jurídica han constatado que la máxima necesidad expresada por las mujeres que viven en condiciones violentas no es la acción penal, sino

---

<sup>18</sup> El sector judicial incluye a los actores e instituciones del sistema judicial (tribunales, defensores públicos, etc.) aunque no se limita a ellos. También incluye al marco legal de un país, el cual es redactado y aprobado por la legislatura, además de partes del ejecutivo que manejan los temas judiciales, tales como el ministerio de justicia y (en general) los fiscales. Por otra parte, el sector judicial generalmente también incluye a los actores de la sociedad civil que promueven el conocimiento de los derechos legales de la mujer, brindan consejería legal y servicios a las víctimas de violencia de género y ejercen presión para cambiar la actual legislación.

<sup>19</sup> Uno de los pocos estudios que prueba la presencia de vínculos entre una respuesta decidida de la justicia penal ante la violencia de género y menores tasas de violencia es Counts, Brown y Campbell (1999), quienes constataron que dentro de un universo de 16 sociedades estudiadas, las sociedades que imponían castigos sistemáticos (incluidas sanciones jurídicas) a los perpetradores registraban tasas más bajas de violencia contra la mujeres.

asistencia para poder divorciarse, velar por su patrimonio y la custodia de los niños (ver, por ejemplo, Guedes et al., 2002).

### 2.2.2 Iniciativas en el sector judicial

En el sector judicial se ha implementado una gran variedad de iniciativas para mejorar las respuestas sectoriales ante la violencia de género. El Cuadro 2.1 muestra los tipos de objetivos y estrategias que se han aplicado, mientras que las subsecciones posteriores describen las iniciativas con más detalle y presentan información acerca de los enfoques que han resultado ser más (o menos) eficaces.

### 2.2.3 Iniciativas para mejorar las leyes y las políticas

En América Latina y el Caribe, los esfuerzos por mejorar las leyes y políticas se han centrado en dos aspectos: (i) redactar y ratificar convenciones internacionales que brinden un marco legal dominante para respaldar (o en algunos casos sustituir) las leyes nacionales, y (ii) promulgar nuevas leyes especializadas sobre violencia de género y/o reformar los códigos civiles y penales vigentes de los países.

**Promoción legal y convenciones internacionales:** en el transcurso de los últimos 20 años, los organismos fiscalizadores de organizaciones internacionales, los donantes, los tribunales y las Naciones Unidas han impulsado a los gobiernos para que firmen, ratifiquen y cumplan con las disposiciones de las convenciones en materia de derechos humanos. De éstas, una de las más influyentes ha sido la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, que también se conoce como la Convención de Belém do Pará<sup>20</sup>. A la fecha, 31 países de la región han ratificado la convención (ver las disposiciones de esta convención en el Recuadro 2.1).

Un estudio reciente (IACW, 2004) advierte que la convención ha contribuido a sensibilizar a la región respecto de la grave violación de los derechos humanos que constituye la violencia contra la mujer y presenta pruebas del importante avance en la implementación de algunas de las políticas y programas que se solicitaron en la Convención. También es digna de mención la utilización del Artículo 12 de la Convención (el derecho a interponer recursos ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos) por parte de los recurrentes y ONG secundarias para pedir rendición de cuentas a los gobiernos nacionales respecto de los compromisos asumidos una vez que se firma la Convención de Belém do Pará<sup>21</sup>.

<sup>20</sup> Se conoce bajo el nombre de Convención de Belém do Pará, porque la OEA la adoptó en su Asamblea General realizada en Belem do Pará, Brasil, el 9 de junio de 1994.

<sup>21</sup> Son bastante pocas las mujeres que han podido llevar sus casos a la Comisión Inter-Americana de Derechos Humanos, cuyo Artículo 12 es más importante como mecanismo para que la sociedad civil exija rendición de cuentas a los gobiernos que como mecanismo para el resarcimiento de casos individuales. Esta comisión ha recibido solicitudes, en el marco de las disposiciones de la Convención de Belém de Pará, relacionadas con esterilización forzada, violencia intrafamiliar, visitas conyugales y abuso sexual de niños (CLADEM, 2000). Por ejemplo, una reciente resolución de la Comisión Inter-Americana de Derechos Humanos declaró culpable de negligencia al gobierno de Brasil y recomendó que el Estado pagase compensación a una mujer que éste no había protegido de la violencia intrafamiliar (el caso María Pehna (2001) analizado en Pandijjarjian, 2004). Además de su función de árbitro en los casos que se someten a su instancia, esta Comisión también ha contribuido a darle mayor notoriedad a la violencia contra la mujer a través de sus informes sobre los países, los

### **Recuadro 2.1 Disposiciones de la Convención de Belém do Pará.**

La Convención de Belém do Pará declara simplemente que “toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado (Artículo 3)”. Define la violencia contra la mujer como la violencia física, sexual o psicológica:

- “que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal;
- que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y
- que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, dondequiera que ocurra (Artículo 2)”.

La Convención (Artículo 7) obliga a todos los Estados Partes que la hayan ratificado a adoptar políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y llevar a cabo lo siguiente:

- “abstenerse de cualquier acción o práctica de violencia contra la mujer...;
- actuar con la debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra la mujer;
- incluir en su legislación interna normas penales, civiles y administrativas, así como otras que sean necesarias para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer...;
- adoptar medidas jurídicas para conminar al agresor a abstenerse de hostigar, intimidar, amenazar, dañar o poner en peligro la vida de la mujer de cualquier forma ...;
- tomar todas las medidas apropiadas ...para modificar o abolir leyes y reglamentos vigentes o para modificar prácticas jurídicas o consuetudinarias que respalden la persistencia o la tolerancia de la violencia contra la mujer;
- establecer procedimientos legales justos e eficaces para la mujer víctima de violencia ...;
- establecer los mecanismos judiciales y administrativos necesarios para asegurar que la mujer objeto de violencia tenga acceso efectivo a resarcimiento, y
- adoptar las disposiciones legislativas o de otra índole que sean necesarias para hacer efectiva esta Convención”.

Cabe destacar que el Artículo 12 de la Convención otorga a cualquier persona, grupo de personas u ONG el derecho de presentar ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos peticiones que contengan denuncias o quejas de violación del Artículo 7 de la presente Convención por un Estado Parte. El procedimiento a seguir es el siguiente:

1. La víctima o su representante agotarán todos los recursos del sistema judicial nacional (siempre y cuando no aplique ninguna de las excepciones para este requisito).
2. Si el sistema local no brinda el recurso apropiado, la queja es presentada ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, la cual está calificada para recibir peticiones de cualquier persona o grupo de personas en lo que se refiere a violaciones de derechos humanos reconocidos en la Convención de Belém do Pará, entre otros instrumentos internacionales.
3. La Comisión podrá decidir a favor o en contra de la reclamación. En caso que la Comisión decida que la reclamación es válida, emitirá recomendaciones al Estado en lo que se refiere a ese caso específico.
4. En caso que la Comisión considere que el Estado no ha cumplido estas recomendaciones, podrá derivar la reclamación a la Corte Interamericana de Derechos Humanos, la cual conocerá este asunto en conformidad con sus normas y procedimientos. La Corte no podrá conocer automáticamente aquellos casos en que un gobierno no ha seguido las recomendaciones de la Comisión, si bien se está discutiendo y existen proyectos de reforma para otorgar a la Corte la competencia necesaria para conocer las reclamaciones directamente sin que deban ser derivadas por la Comisión. Nótese que hasta la fecha, la Comisión no ha derivado ningún caso a la Corte fundado en el Artículo 12.

---

cuales siempre incluyen una sección sobre los derechos de la mujer (incluido el derecho a vivir una vida libre de violencia) y sus relatos especiales sobre los derechos de la mujer.

La Convención también exige que los estados signatarios adopten “progresivamente medidas específicas”, incluido programas para fomentar el conocimiento y la observancia del derecho de la mujer a una vida libre de violencia, modificar los patrones socioculturales de conducta, fomentar la educación y capacitación del personal en la administración de justicia (incluida la policía), suministrar servicios especializados a la mujer objeto de violencia, entre otros programas (Artículo 8).

Fuente: OEA, Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. Teresa Genta-Fons y Lisa Bhansali del Banco Mundial contribuyeron a la elaboración de este recuadro.

## Cuadro 2.1 Objetivos y estrategias utilizados para abordar la violencia de género en el sector judicial

### Objetivos:

### Ejemplos de iniciativas específicas:

#### Para mejorar leyes y políticas

- Fortalecer los derechos de la mujer
- Radicalizar e implementar mejor las sanciones penales para los perpetradores
- Mejorar los procedimientos de las leyes penales
- Garantizar protección a las víctimas (privacidad y seguridad) por parte de la policía e instituciones judiciales
- Exigir una respuesta multidisciplinaria e integral a las víctimas

- Campañas promocionales tanto nacionales como internacionales
- Ratificación de los convenios internacionales sobre derechos humanos y, donde ya fueron ratificados, mejoras en la implementación
- Revisión de las disposiciones pertinentes del código civil, familiar y penal
- Leyes específicas sobre familia, violencia doméstica o sexual, así como los recursos necesarios para ponerlas en práctica
- Herramientas legales, tales como órdenes de protección

#### Para fortalecer la respuesta institucional de la policía, el poder judicial y el sistema médico forense.

- Mejorar la capacidad de velar por el cumplimiento de las leyes
- Disminuir el sesgo y el maltrato
- Aumentar el acceso al sistema judicial y legal
- Mejorar la calidad e integridad de los servicios para las víctimas
- Mejorar la protección legal para la mujer en situación de peligro

- Políticas, procedimiento y protocolos para mejorar la respuesta de la policía, los jueces, los médicos forenses y otros profesionales.
- Inversión en recursos y equipos
- Sensibilización y capacitación del personal del sistema judicial
- Mecanismos de vigilancia, como mediadores en asuntos de derechos humanos
- Mayor acceso a servicios forenses modernos brindados por enfermeras y médicos forenses capacitados especialmente en violencia de género
- Estaciones de policía y celdas para mujeres
- Abogados designados por el tribunal
- Mejor coordinación entre todos los actores del sistema judicial (abogados fiscales, defensores públicos, abogados acusadores y policía)

**Para incrementar la movilización de la comunidad en defensa de los derechos legales de la mujer**

- Fortalecer el respaldo comunitario para los derechos y acceso a la justicia de la mujer
- Fortalecer las redes que brindan servicios legales
- Aumentar la acción local para llevar a los perpetradores ante la justicia

**Para mejorar conocimientos, actitudes y prácticas de grupos clave y la población en general**

- Sensibilizar y crear apoyo público para las leyes que abordan la violencia contra la mujer y los derechos de la mujer
- Aumentar el conocimiento de la mujer respecto de sus derechos y mejorar su capacidad para ejercerlos

- Capacitación en conocimientos legales básicos para partes interesadas y grupos clave
- Prestación de asistencia legal y servicios sociales/psicológicos de parte de ONG
- Iniciativas para fiscalizar el sistema judicial a nivel comunitario con participación de la sociedad civil
- Defensoras populares y promotores de los derechos humanos
- Mecanismos de arbitraje informales/tradicionales
- Campañas publicitarias sobre leyes y derechos
- Capacitación en conocimientos legales básicos para mujeres y jóvenes

Si bien se han constatado avances en la aplicación de algunas de las disposiciones de la convención, los países siguen teniendo problemas graves en cumplir los compromisos asumidos en materia de sistemas estadísticos y de datos, acceso a la justicia, servicios y protección de las víctimas y educación y capacitación para la mujer (CLADEM, 2004). La Comisión Interamericana de la Mujer comenta que “si bien realmente se ejecutaron los cambios en las instituciones, las actitudes y los programas solicitados en la Convención de Belém do Pará, en la mayoría de los países este cambio todavía no se refleja en disminuciones palpables de la violencia contra la mujer (IACW, 2004)”.

Otro convenio que ha tenido gran influencia es la convención CEDAW (Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer), la cual exige que los gobiernos signatarios realicen reformas específicas e informen sobre sus avances a los comités de seguimiento de las Naciones Unidas. En este momento, 33 gobiernos de América Latina y el Caribe han ratificado la CEDAW y si bien la convención en su versión inicial no mencionaba explícitamente la violencia contra la mujer, en 1992 se agregó una nueva recomendación general (número 19) que prohíbe la violencia de género por parte de personas, grupos o el Estado; también exige que los informes nacionales de seguimiento presentados a la convención incluyan datos sobre la incidencia de la violencia contra la mujer, además de información sobre los servicios disponibles para las víctimas y las medidas legislativas y otras adoptadas para proteger a la mujer de la violencia.

Por último, otro hito internacional de importancia fue la Declaración y Programa de Acción que surgió de la Conferencia Mundial de Viena sobre Derechos Humanos en 1993. La declaración define la violencia de género como una violación de los derechos humanos y

pide al Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos que designe a un relator especial en el tema de la violencia contra la mujer, una medida que se adoptó en 1994<sup>22</sup>.

Parte de la importancia de estas declaraciones, convenios y convenciones internacionales radica en que sirven de modelo para las leyes nacionales. Con la ayuda de convenios internacionales sobre los derechos pertinentes, tales como las convenciones CEDAW y Belém do Pará, las organizaciones defensoras de los derechos de la mujer han ejercido presión para mejorar las leyes y su aplicación en prácticamente cada uno de los países de la región<sup>23</sup> y si bien todavía queda mucho por hacer en el campo de la defensa legal de esta causa, las iniciativas han sido exitosas en cuanto han logrado convencer a muchos gobiernos que mejoren los derechos de las mujeres y refuercen las leyes penales relativas a la violencia de género (Center for Reproductive Law and Policy, 2002; Mehotra, 1998)<sup>24</sup>.

**Reforma del código civil y penal:** Como se ilustra en el Recuadro 2.2, en el transcurso de los últimos 20 años los gobiernos de la región de América Latinan han promulgado importantes reformas legislativas relacionadas con los derechos de la mujer y la violencia de género. Por lo general, estas reformas se enmarcaron en las siguientes categorías:

- a) Modificaciones del marco jurídico civil y familiar para aminorar la discriminación contra la mujer y mejorar sus derechos en materia de matrimonio, divorcio, patrimonio, herencia, custodia y manutención de los hijos;
- b) Revisión de la ley penal para aumentar las sanciones relacionadas con la familia, la violencia doméstica y/o sexual; y
- c) Leyes y políticas públicas que regulan los procedimientos penales y las respuestas del sector público y privado ante las víctimas de la violencia<sup>25</sup>.

---

<sup>22</sup> La declaración de que la violencia contra la mujer es una violación de los derechos humanos es consecuente con el espíritu de la Declaración Universal de Derechos Humanos, en la cual se menciona explícitamente, entre otros, la seguridad personal, la educación, la libertad de expresión y el derecho a participar libremente la vida cultural de la comunidad, todos derechos que en su ejercicio se ven amenazados por la violencia de género.

<sup>23</sup> Por ejemplo, una campaña de masas en Nicaragua, encabezada por la Red Nicaragüense de Mujeres contra la Violencia, contribuyó a generar cambios legislativos (Ellsberg, Liljestrand y Winkvist, 1997).

<sup>24</sup> Y, si las leyes nacionales son deficientes o no se hacen cumplir como corresponde, las convenciones internacionales al menos ofrecen una oportunidad, si bien modesta, de obtener reparaciones (ver más arriba el análisis del Artículo 12 de la Convención de Belém do Pará).

<sup>25</sup> CLADEM (2000) presenta un análisis detallado por país de las leyes sobre la situación de la violencia de género en 2000.

### **Recuadro 2.2 Ejemplos de recientes reformas legislativas que abordan la violencia de género en América Latina**

- Modificación del código penal para permitir el enjuiciamiento público de los delitos sexuales (como en Perú);
- Incorporación de la violación por parte del marido como delito (como en el Distrito Federal, México);
- Derogación de las disposiciones que eximen al violador de sufrir sanciones penales si acepta casarse con la víctima (como en Argentina, Perú);
- Leyes que obligan a la policía a comunicar a las víctimas de violaciones sobre la posibilidad de someterse a un aborto legal (como en Brasil);
- Establecimiento de órdenes judiciales de protección (como en Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala y Nicaragua);
- Ampliación del concepto de lesiones, de modo que el trauma psicológico grave pueda ser considerado un delito penal de parte del causante (como en Nicaragua);
- Especificación de las relaciones familiares como circunstancia agravante que sea motivo de condenas más severas (como en Nicaragua);
- Especificación de las ofensas sexuales y violación de la cónyuge como delito, además de ampliación de la definición de violación y aumento de las sanciones por esta causa (como en Belice, Costa Rica, Honduras, Nicaragua y Panamá), y
- Promulgación de leyes especializadas sobre violencia doméstica en muchos países, con las disposiciones específicas descritas más arriba.

Fuente: Velzeboer et al., 2003; Bott, Ellsberg y Morrison, 2004.

Estas reformas jurídicas son un importante avance en el esfuerzo por fortalecer los derechos de la mujer y reducir la violencia en su contra. Una cantidad significativa de investigaciones ha demostrado su impacto positivo en los resultados a intermedios, tales como aumentar los niveles de denuncia y mejorar la calidad de respuesta de la policía y la justicia (Ellsberg, Liljestrand et al., 1997).

Lo descrito más arriba en ningún caso significa que la legislación ha llegado a niveles de perfección en la región, ya que siguen existiendo problemas, entre los cuales en especial se pueden nombrar los siguientes:

- No todos los países de la región consideran que la violación de la cónyuge es un delito;
- En algunos países, la violación todavía se tipifica de acuerdo a la reputación de la víctima y todavía se acepta la “defensa del propio honor” como excusa en el caso de acusación de violación;
- Es frecuente que la intimidación y el acoso sexual no se consideren delitos graves;
- Los casos de violencia intrafamiliar muchas veces se conocen en tribunales de familia, un método cuya eficacia aún no ha sido evaluada; abundan los problemas graves de coordinación entre los tribunales de familia y los tribunales penales<sup>26</sup>;

<sup>26</sup> Específicamente, los tribunales de familia con frecuencia optan por mantener la familia, aunque ello atente contra los derechos y las libertades de la mujer (CLADEM, 2000).



- Las mujeres no están familiarizadas con su derecho a vivir una vida libre de violencia y tienen poco o ningún acceso a consejería legal gratuita y eficaz;
- Los jueces y demás personal judicial muchas veces no están interiorizados sobre las leyes que prohíben la violencia contra la mujer, y
- Existen problemas en el uso de procedimientos de mediación y/o conciliación en casos de violencia contra la mujer, situación bastante habitual en la región (IACW, 2004; CLADEM, 2000)<sup>27</sup>.

Como lección general de la reforma legislativa podemos decir que la modificación de las leyes es sólo el primer paso en un largo proceso, ya que la implementación de muchas de ellas ha sido deficiente o nula. Una consideración técnica importante es la necesidad de integrar mejor las nuevas leyes sobre violencia de género al sistema jurídico, leyes y procedimientos del respectivo país, ya que de lo contrario se limitará la aplicación efectiva de las leyes contra la violencia de género. Entre los problemas de implementación que son habituales en América Latina se incluyen los siguientes: falta de coordinación entre los tribunales de familia y los tribunales penales; resistencia de la policía y los fiscales para investigar los casos o proteger a la mujer que está en peligro, y falta de voluntad o incapacidad del poder judicial (esto último a menudo debido a la falta de recursos y de conocimientos especializados) para hacer cumplir las leyes.

---

<sup>27</sup> La mediación es muy popular en muchos países como mecanismo para lograr soluciones expeditas de delitos menores. Sin embargo, puede ser muy contraproducente cuando se utiliza en casos de violencia doméstica o violación, ya que la mediación supone que ambas partes están negociando en igualdad de condiciones y esto obviamente no es así cuando la mujer ha sido golpeada o violada por su pareja. Los acuerdos que se logran como resultado de la mediación con frecuencia disfrazan la agresión y habitualmente se registran como "disputas matrimoniales" y no como "ultrajes". A cambio de la promesa del esposo de no golpear a su mujer, ella muchas veces tiene que prometer que no lo provocará o que mantendrá orden en el hogar, como si ambas partes tuvieran la misma responsabilidad: el esposo por usar la violencia y la mujer por provocarlo. Incluso en países que no aceptan la mediación en casos de violencia doméstica, como Nicaragua, los jueces admiten que en la práctica se recurre con frecuencia a ella (Velzeboer et al., 2003).

#### **2.2.4 Iniciativas que van en mejora de la respuesta de las instituciones clave: policía, poder judicial, medicina forense y asistencia jurídica del sector público**

En muchos países de la región, las instituciones jurídicas y judiciales, incluido el poder judicial, el sistema médico legal y los servicios de asistencia jurídica, enfrentan una grave falta de recursos humanos, equipamiento, capacitación y transporte (y las instituciones a cargo de velar por el cumplimiento de la ley, como la policía y los fiscales, tampoco están en mejores condiciones). Policía corrupta, tribunales caros, lentos e inaccesibles y un poder judicial falto de responsabilidad son males que afectan a muchos países (Human Rights Watch, 2000). Pero a través de la historia, la respuesta de las instituciones responsables de hacer cumplir las leyes a la violencia perpetrada por la pareja íntima y en particular a la violencia sexual ha sido deficiente, incluso en países con regímenes jurídicos relativamente estables.

Una cantidad cada vez mayor de iniciativas han intentado mejorar la respuesta a la violencia de género por medio de la capacitación de los profesionales, la reorganización de la policía y/o los tribunales y la entrega de respuestas más integrales y de apoyo a las víctimas. La información acerca de su eficacia es bastante escasa y casi todas las iniciativas bien evaluadas provienen de Estados Unidos o Gran Bretaña y su aplicación posiblemente no sea factible en los países de América Latina y el Caribe.

##### ***Capacitación del personal en la policía y el poder judicial***

Diversas organizaciones de la región han realizado esfuerzos destinados a sensibilizar y capacitar a la policía, los jueces y demás encargado de hacer cumplir las leyes, con el objetivo de mejorar los conocimientos, las actitudes y las prácticas relacionadas con la violencia de género. En el área de capacitación de la policía, ahora último se han implementado numerosas iniciativas prometedoras en la región, las que en muchas oportunidades han contado con financiamiento brindado por organismos internacionales o donantes bilaterales. La capacitación ha sido de dos tipos: capacitación en el servicio brindada a policías en ejercicio y capacitación antes de ingresar al servicio que se ofrece en la academia de policía.

Las iniciativas emprendidas por el BID con el fin de entrenar a la policía de Surinam y todos los cuerpos de policía del Caribe de habla inglesa en el tema de la violencia intrafamiliar (realizada en conjunto con la Asociación de Comisarios de Policía del Caribe) son ejemplos de capacitación en el servicio, como asimismo la elaboración, por parte del Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente (ILANUD), de un manual de procedimientos y la capacitación en el servicio concomitante para mejorar la capacidad de la policía hondureña en el manejo de la violencia intrafamiliar (Siloa Cruz, 1997).

La iniciativa conjunta de la Agencia de Cooperación Técnica Alemana GTZ y la policía de Nicaragua ha centrado su atención en la capacitación en la academia de policía antes del ingreso de los estudiantes al servicio activo. Este curso se ofreció por primera vez en 1998 y brinda instrucción en tres niveles (básico, intermedio y superior), dependiendo del tiempo disponible y de la cantidad de material que abarcará el curso (Policía Nacional de Nicaragua-

GTZ, 1998), material que ahora fue incorporado a la malla curricular de la Academia de Policía de Nicaragua. El ILANUD también ha elaborado una guía metodológica para los instructores de las academias de policía, la cual busca mejorar sus capacidades para instruir en el tema de la violencia intrafamiliar (Batrés Méndez y Portugués Calderon, 1997).

Si bien sería ideal que los cuerpos de policía recibieran formación tanto antes de ingresar al servicio como durante el servicio (esta última en la forma de cursos periódicos de actualización o de capacitación más especializada), muy pocas iniciativas de este tipo han sido sometidas a evaluaciones rigurosas<sup>28</sup> y la mayor parte de las pruebas existentes acerca de su eficacia se basa en estudios de casos, información anecdótica y estudios realizados antes y después de las sesiones de capacitación. No obstante lo exiguo de esta información, sugiere sin embargo que las iniciativas son tanto constructivas como absolutamente necesarias (ver, por ejemplo: Rashid, 2001; Villanueva, 1999).

La capacitación de los jueces y el personal judicial también es importante. En El Salvador, por ejemplo, el estudio de una reducida cantidad de personas pertenecientes al poder judicial indicó que si bien la mayoría estimaba que el problema de la violencia intrafamiliar era importante y opinaba que las actuales leyes sobre este tema eran necesarias, nadie había recibido formación alguna acerca de las recientes reformas realizadas a la ley sobre violencia intrafamiliar (CLADEM, n/d), situación que es bastante frecuente en la región.

La capacitación en el sector judicial debería centrarse en la interpretación y la ejecución de las leyes nacionales respecto de la violencia de género y asimismo cubrir la aplicación de las convenciones internacionales sobre derechos humanos firmadas por los países, como la CEDAW, la Belém do Pará y otros marcos jurídicos amplios sobre esta materia (un ejemplo sobre la capacitación de los jueces incluida en las convenciones internacionales se presenta en el Recuadro 2.3). Hay otras instituciones del sector judicial donde es necesario capacitar a los actores: fiscales, servicios sociales, instituciones auxiliares, defensores públicos y patólogos (Villanueva, 1999).

Las evaluaciones de las iniciativas de capacitación sugieren que existen diversos temas comunes: en primer lugar, cambiar las actitudes frente a la violencia contra la mujer y los niños es un proceso complicado que demora mucho tiempo; en segundo lugar, tanto la calidad del contenido como las destrezas de los formadores son esenciales; y finalmente, la capacitación parece ser más eficaz cuando se entrega a todos los niveles (incluido los funcionarios de alto nivel) y cuando está respaldada por cambios en toda la institución (tales como políticas, procedimientos, suficiencia de recursos y permanente seguimiento y evaluación).

### ***La violencia de género en el contexto de la transición de regímenes jurídicos inquisitorios a acusatorios***

Si bien la capacitación de los jueces y el personal judicial puede mejorar la calidad de los servicios judiciales para las víctimas de la violencia de género, no aborda los problemas

---

<sup>28</sup> En Estados Unidos, un reciente análisis realizado por el National Research Council (1998) no encontró evaluaciones de la capacitación en materia judicial/de ejecución o aplicación de la ley realizadas con rigor científico.

estructurales y sistémicos que afectan a muchos sistemas judiciales de la región, tales como la corrupción, la falta de transparencia, las demoras en los procesos y muchas veces tan sólo la ausencia de instituciones judiciales en los sectores rurales que se traduce en la falta de acceso a los servicios judiciales de parte de los pobres. Si lo que se desea abordar son estos temas más generales del acceso a la justicia y sus servicios, el enfoque más prometedor para mejorar ambos puede darse en el contexto de una reforma general del sistema judicial que encare estos problemas de índole más sistémica. Este enfoque permite manejar simultáneamente los problemas de calidad y acceso a los servicios.

La reforma judicial más importante realizada en América Latina y el Caribe en los últimos años es la modificación del sistema inquisitorio (heredado de los españoles) por el sistema acusatorio basado en el modelo contencioso de Estados Unidos o del Reino Unido, si bien es poco lo que se sabe acerca de su impacto en el tratamiento de los casos de violencia de género. Sin embargo, un reciente estudio de Casas y Mera (2004) examina el efecto de la reforma del código penal chileno en 1999 en el manejo de estos casos de violencia. Además de evolucionar hacia el sistema acusatorio, la reforma permite que los médicos y otros patólogos del gobierno recopilen pruebas acerca de los delitos sexuales y testifiquen en los tribunales, con la finalidad última de aumentar el acceso a estos servicios entre las mujeres y niños víctimas.

**Recuadro 2.3. Capacitación del personal judicial en la aplicación de las convenciones internacionales de derechos humanos en Argentina, Brasil, Chile y Uruguay**

Con apoyo de donaciones del Banco Interamericano de Desarrollo, la Fundación Internacional de Mujeres Jueces emprendió la capacitación del personal judicial y de la facultad de leyes en la aplicación de las convenciones internacionales de derechos humanos, como la de Belém do Pará. El proyecto recurrió a un método de capacitación de instructores, donde un núcleo de instructores de los países participantes recibió capacitación en la preparación de seminarios interactivos de jueces y recibió materiales para utilizarlos en seminarios en el futuro. Este núcleo de instructores luego capacitó a un cuadro mayor de instructores, los cuales a su vez convinieron en organizar futuros seminarios de capacitación en sus respectivos países. Se creó un sitio web para divulgar aquellas sentencias de los jueces capacitados por el programa en las cuales se citaban convenciones internacionales de derechos humanos en casos que entrañaban violencia contra la mujer.

Una evaluación inicial del proyecto arrojó resultados bastante positivos:

- Los instructores de segunda generación evaluaron al primer núcleo de instructores como excelentes o muy buenos;
- Los materiales didácticos se calificaron como de alta calidad;
- Se capacitó a una cantidad importante de jueces (251 en Argentina, 152 en Brasil, 141 en Chile y 121 en Uruguay)
- Los jueces que recibieron capacitación atribuyeron al programa el mérito de:
  - haberlos alertado acerca de la naturaleza y el alcance de la violencia intrafamiliar y la discriminación por motivos de género, como asimismo acerca de los estereotipos y sesgos ocultos que legitiman la violencia y la discriminación; y
  - haberles mostrado modos más eficaces y más sensibles para interrogar a los testigos.

Obviamente, la prueba real de la eficacia del proyecto es saber si los fallos de los jueces se vieron influenciados por el proyecto, un aspecto que no se examinó en la evaluación.

Fuente: Pfund (2000); Federación Internacional de Juezas Mujeres (2004).

Los resultados de la reforma destinada a mejorar el manejo de los casos de violencia de género en Chile definitivamente fueron variados. En el lado negativo, ha disminuido significativamente el porcentaje de casos en que se imponen condenas<sup>29</sup>, lo cual Casas y Mera (2004) atribuyen a dos factores: los fiscales solamente llevan a juicio aquellos casos en que están casi seguros de obtener condenas y los médicos (aparte de los patólogos) se resisten a testificar en casos de violencia sexual. En el lado positivo, las unidades regionales de servicios para las víctimas establecidas por la reforma redujeron de manera significativa los problemas de victimización secundaria durante las fases de sumario y juicio y los fiscales mejoraron el trato que les dan a las víctimas mujeres. Por otra parte, el sistema acusatorio es algo más diligente en la resolución de los casos que el anterior sistema inquisitorio.

Los bancos de desarrollo, tales como el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo, registran una larga trayectoria en materia de promoción de reformas del sistema judicial en los países de América Latina. Ahora último, estos proyectos han comenzado a abordar explícitamente el problema de la violencia de género<sup>30</sup> (en el Recuadro 2.4 se presenta información acerca de la forma de abordar el problema de la violencia de género en los proyectos de reforma judicial del Banco Mundial en Ecuador y Uruguay).

### ***Comisarías y celdas policiales especiales para mujeres***<sup>31</sup>

En varios países de la región, como Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Nicaragua, Perú y Uruguay, existen comisarías especiales para la mujer. Sin embargo, no hay un modelo único para estas comisarías especiales: las poblaciones beneficiarias, el tipo de casos de violencia que reciben y la gama de servicios que ofrecen en asociación con organizaciones de la sociedad civil varían según el país en cuestión (Jubb e Izumino, 2003).

En algunos países, las comisarías para la mujer sólo reciben casos de violencia perpetrada por la pareja íntima y de maltrato de niños y adolescentes, como sucede en Ecuador. En Argentina, Brasil y Nicaragua, en cambio, también acogen demandas por violencia sexual, aunque en Brasil éstas no se hacen cargo de problemas de maltrato infantil y adolescente y solamente prestan servicios a mujeres adultas (Jubb e Izumino, 2003).

---

<sup>29</sup> El porcentaje de los casos de violencia sexual que terminan en condena representa algo así como la décima parte de los casos de homicidio y es inferior a los casos de robo (Casas y Mera, 2004).

<sup>30</sup> Los proyectos de reforma judicial del BID en El Salvador, Guatemala y Venezuela encaraban explícitamente la violencia de género, al igual que los proyectos del Banco Mundial en Chile, Ecuador, Guatemala, Perú y Uruguay.

<sup>31</sup> Esta subsección se funda en gran medida en Jubb e Izumino (2003).

#### **Recuadro 2.4 Tratamiento de la violencia de género en dos proyectos del Banco Mundial destinados a reformar el sistema judicial: Ecuador y Uruguay**

El primer préstamo otorgado por el Banco Mundial para la reforma del sector judicial en América Latina orientado explícitamente a la violencia de género fue el proyecto de reforma judicial de Ecuador aprobado en 1996. Entre numerosas otras actividades, el proyecto financiaba servicios de asistencia jurídica para mujeres pobres de las ciudades de Quito, Guayaquil y Cuenca. Durante la ejecución del proyecto, las dos ONG contratadas brindaron servicio a más de 20.000 mujeres, con frecuencia en casos de violencia intrafamiliar, además de remitirlas a servicios complementarios (como tratamiento médico y psicológico) y de crear grupos de apoyo para las víctimas. Además, el proyecto ofreció educación legal a jueces en el uso de las convenciones internacionales sobre violencia contra la mujer, tales como la de Belém do Pará y la CEDAW. En una evaluación basada en entrevistas con beneficiarias y grupos de control, además de recurrir a grupos de muestra elegidos, se constató que la asistencia jurídica brindada tuvo varios resultados destacables para las beneficiarias: las mujeres quedaron en mejores condiciones jurídicas y económicas, conocían mejor sus derechos y los de sus hijos/as y éstos tenían más probabilidades de seguir asistiendo a la escuela. Como es obvio, preocupa la sostenibilidad de la entrega de servicios una vez terminado el proyecto, ya que dada la escasa posibilidad de recuperar costos, ésta depende tanto del compromiso político como de la solidez de la situación fiscal.

Un proyecto del Banco Mundial en Uruguay financiado mediante recursos no reembolsables se centra de manera más precisa en los problemas de género y apoya la implementación de las convenciones de CEDAW y Belém do Pará en este país. Los componentes de asistencia técnica y capacitación buscan: (a) fortalecer las instituciones locales encargadas de implementar el Plan Nacional de Erradicación de la Violencia contra la Mujer y (b) propiciar el acceso a la justicia de parte de las víctimas. El proyecto también financia el trabajo de diagnóstico institucional y legal, con la finalidad de crear una respuesta más integral a la violencia de género, y el desarrollo y ejecución de un programa de capacitación multidisciplinario destinado a generar respuestas coordinadas entre el personal judicial (jueces, abogados fiscales, defensores públicos), los servicios sociales y los organismos encargados de hacer cumplir las leyes. El Proyecto se funda en una sólida asociación entre el gobierno y la sociedad civil, la cual se logra mediante un proceso participativo y actividades de sensibilización en el área de los derechos humanos de la mujer.

Fuentes: Banco Mundial (2003) y Banco Mundial (2004).

Las comisarías para la mujer brindan dos tipos de servicios (servicios directos a las usuarias y programas de prevención orientados a la comunidad más general), los cuales pueden ser prestados por la misma policía o por organismos públicos o privados. Los servicios directos que entrega la policía suelen incluir toma de declaraciones, investigaciones policiales y acuerdos negociados entre la demandante y el agresor en el marco de procesos de mediación<sup>32</sup>. Los servicios que habitualmente ofrecen los demás organismos del estado u ONG incluyen servicios ginecológicos, exámenes médico-forenses y/o servicios de consejería y jurídicos, los cuales se brindan ya sea dentro de la comisaría (para centralizar los

<sup>32</sup> En varios países, los arreglos realizados al margen de los tribunales suelen adoptar la forma de acuerdos formales o informales entre los cónyuges mediados por un oficial de policía y, en Perú, por un asesor jurídico (Jubb y Pasinato, 2003). Los movimientos femeninos de Nicaragua y otras partes rechazan estos acuerdos ya que impiden que la mujer acceda a la justicia e ignoran una violación de los derechos humanos, además de promover la impunidad (Tamayo 1999, citado en Jubb e Izumino Pasinato, 2003).

procedimientos) o a través de una red de proveedores de servicios ubicados en distintos puntos. Las actividades de prevención que emprenden las comisarías para la mujer incluyen campañas públicas de sensibilización y educación, las cuales habitualmente son realizadas por las ONG en conjunto con funcionarios policiales asignados a la comisaría.

Este tipo de comisarías ha sido evaluado en gran escala con la ayuda de métodos de estudio de casos prácticos, para lo cual se ha recopilado información acerca de la cantidad, la naturaleza y los resultados de los casos denunciados a las comisarías, como asimismo acerca de las perspectivas de los interesados como la policía, los jueces, el personal de las ONG, los abogados, los fiscales, los detectives y las mujeres afectadas.

En términos generales, las comisarías para la mujer parecen aumentar las denuncias de abuso sexual y la probabilidad de que las mujeres sean sometidas a exámenes de medicina forense y reciban consejería, anticonceptivos de emergencia y profilaxis para infecciones transmitidas por contacto sexual. Sin embargo, las investigaciones también han detectado varios problemas. En primer lugar, las funcionarias femeninas no siempre se caracterizan por tener actitudes más positivas frente a las víctimas de la violencia por el mero hecho de ser mujeres. En segundo lugar, los recursos asignados a las comisarías especiales en muchos casos son muy inferiores a las necesidades; la inadecuada capacitación del personal y la escasez de recursos fundamentales en las comisarías, tales como equipos y transporte. En tercer lugar, incluso en aquellos casos en que las comisarías para la mujer funcionan bastante bien, sus esfuerzos con frecuencia se ven socavados por otras áreas del sistema judicial que no quieren o no son capaces de hacer cumplir la ley, lo que implica que las tasas de enjuiciamiento muchas veces permanecen inalteradas. Finalmente, una última crítica que se ha hecho a las comisarías para la mujer es que promueven la renuncia de las comisarías normales a sus responsabilidades en los delitos ejercidos contra la mujer.

De manera alternativa, algunos países han experimentado con “celdas” policiales especiales para mujeres y niños compuestas por uno o más funcionarios de la policía que trabajan con una comisaría regular, pero que específicamente manejan casos de violencia intrafamiliar y sexual. Finalmente, en el otro extremo existe el método de integración total donde toda la policía, sea esta masculina o femenina, recibe formación y perfeccionamiento en el servicio sobre la mejor forma de tratar los casos de violencia de género. Aunque pocos cuerpos policiales, ya sea de América Latina o de otras partes del mundo, han integrado plenamente el tema del género en sus normas generales, el enfoque del “sistema integral” ha tenido muy buenos resultados en Nicaragua. El Salvador también ha avanzado en su camino de integrar plenamente el tema del género en la capacitación de los policías (Jubb e Izumino, 2003).

### ***Jueces de Paz***

En América Latina, los jueces de paz con mucha frecuencia son los únicos componentes del sistema judicial en las áreas rurales y peri-urbanas. En muchos países de la región, las leyes sobre violencia doméstica confieren a los jueces de paz la autoridad para manejar los casos de violencia intrafamiliar y en muchas ocasiones también la facultad para actuar de mediadores. Es probable que estas mediaciones realizadas en zonas rurales, donde los tradicionales roles de género están profundamente arraigados, no sólo reafirmen una

distribución injusta y desigual de los roles de acuerdo a los estereotipos de género existentes, sino que además perpetúen la violencia intrafamiliar<sup>33</sup>.

Sin embargo, sería poco realista esperar que los sistemas judiciales formales lleguen a las zonas rurales remotas en algún momento del futuro cercano, de modo que las víctimas de la violencia intrafamiliar quedarían sin recursos legales si se prohibiera la tramitación de estos casos por parte de los jueces de paz. Un camino intermedio sería permitirles que manejen los casos de violencia intrafamiliar siempre y cuando: 1) existan procedimientos claros para manejarlos, entre otros que la entrevista a hombre y mujeres se realice de manera separada y en privado, y se garantice la seguridad de la mujer antes, durante y después de las reuniones con el juez de paz, y 2) los jueces de paz sean adiestrados en el manejo de la violencia intrafamiliar (Lovaton, 2000)<sup>34</sup>.

### ***Reforma de la respuesta médico-legal a la violencia sexual***

Un componente crucial del sistema judicial es el sistema “médico-legal” de recopilación de indicios forenses, los cuales en muchos países sólo son admisibles en los tribunales si han sido reunidos por médicos forenses habilitados específicamente para ese fin. Estos profesionales suelen ser empleados del sector público y en muchos entornos se caracterizan por ser de difícil acceso, dar deficiente trato a las víctimas y estar poco dispuestos o ser incapaces de brindar atención médica de urgencia, incluida la entrega de anticonceptivos de emergencia y profilaxis para infecciones transmitidas por contacto sexual. En una fecha reciente, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) elaboraron una serie de directrices para mejorar la respuesta médico-legal a la violencia sexual y doméstica. En América Latina se han comenzado a aplicar varias medidas prometedoras, tales como la designación de médicos forenses nombrados y capacitados por organizaciones de la mujer y la autorización de médicos generales y en algunos casos de enfermeras para tomar las muestras forenses en Nicaragua (ver Velzeboer, Ellsberg et al., 2003, pero no hay que olvidar los problemas inesperados que surgieron de esta medida en Chile, los cuales se presentan en la sección sobre la transición hacia regímenes jurídicos acusatorios).

#### **2.2.5 Movilización de la comunidad**

Las pruebas indican que la colaboración y apoyo de la comunidad son elementos esenciales en la respuesta del sector judicial a la violencia de género. Destacan dos elementos particularmente importantes: propiciar el reconocimiento de la mujer de su derecho a tener

---

<sup>33</sup> Para nombrar un ejemplo, si la mediación determina que el hombre debe dejar de abusar de su pareja y que la mujer debe aceptar que realizará mejor las tareas domésticas, esto implicaría que se justifica el abuso de la mujer de parte del hombre si ésta no realiza las labores domésticas en una forma que él considere satisfactoria.

<sup>34</sup> Levaton (2000) incluye una tercera condición: que los resultados de la mediación no sean acuerdos mediados, sino más bien acuerdos de protección que garanticen la seguridad de la víctima. Sin embargo, es difícil imaginar que los gobiernos en un futuro cercano sean capaces de hacer cumplir los acuerdos de protección en las zonas rurales y los pueblos con pocos habitantes. Más bien, se deberán encontrar respuestas creativas en las cuales las organizaciones de la sociedad civil se asocien con el sistema judicial para ofrecer un refugio seguro a las mujeres que están en constante riesgo de ser víctimas de situaciones violentas.



una vida libre de violencia y la entrega de apoyo comunitario a las mujeres que buscan conseguir resarcimiento a través del sistema judicial.

Las organizaciones comunitarias se encuentran en una situación privilegiada para promover el conocimiento de los derechos de la mujer: las organizaciones vecinales y las organizaciones de base de mujeres conocen en detalle a su población beneficiaria y pueden recurrir a las normas sociales para movilizar a la comunidad en defensa de los derechos de la mujer. Las mujeres de las comunidades fueron entrenadas como defensoras populares en Nicaragua, Guatemala y otras partes y trabajan como abogadas voluntarias con las mujeres abusadas sexualmente, les entregan consejos respecto de sus derechos específicos, les ayudan a pasar por los intrincados trámites del régimen jurídico para obtener el divorcio, órdenes de protección, manutención para sus hijos, etc. En algunas zonas, las defensoras populares también participan en las sesiones de mediación entre las mujeres y sus esposos abusadores.

La movilización de la comunidad también permite entregar apoyo a las mujeres que han recibido servicios del sistema judicial. Una iniciativa prometedoras en este sentido, pero por desgracia aún no evaluada, son las Consejerías de Familia de Cali, Colombia. Con el respaldo de la Fundación Paz y Bien y realizando su trabajo en uno de los barrios más pobres y violentos de Cali, 120 residentes de la comunidad (en su mayoría mujeres) ofrecen apoyo a las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar; consejeras vigilan los casos referidos a ellas por los centros judiciales multi-servicio (Casas de Justicia), y entregan consejería y apoyo a las mujeres que los sobrecargados centros no son capaces de dar. Por otra parte, fueron capacitadas y están dispuestas a ofrecer refugio temporal a las mujeres que deciden dejar atrás una relación abusiva y ofrecen charlas a organismos locales acerca de la prevención de la violencia intrafamiliar.

### **2.2.6 Iniciativas que buscan mejorar los conocimientos, las actitudes y las conductas de la población general**

Un componente crucial al momento de implementar leyes contra la violencia de género es la sensibilización de la población general y la creación de respaldo para tales leyes. Para tener acceso a la justicia, las mujeres deben conocer y entender sus derechos y sentir que pueden ejercerlos. Por este motivo, muchas organizaciones de la sociedad civil han lanzado campañas en los medios de información e iniciativas de instrucción elemental en asuntos legales para despertar conciencia acerca de las nuevas leyes y estimular a las mujeres para que ejerzan sus derechos. Por desgracia, gran parte de tales iniciativas son limitadas en su alcance, están orientadas a algunas poblaciones o regiones seleccionadas y su eficacia sólo ha sido evaluada en unos pocos casos.

### **2.2.7 Recomendaciones en materia de políticas públicas**

Las actuales pruebas acerca de la eficacia de las respuestas judiciales ante la violencia de género hacen surgir diversas recomendaciones para los gestores de las políticas públicas:

- *Fortalecer el respeto por la convención de Belém do Pará.* Esta convención ha ocupado un lugar crucial en propiciar cambios en las leyes nacionales y en generar voluntad

política para encarar la violencia de género. La Comisión Interamericana de Mujeres presentó una propuesta formal a los estados miembro de la OEA para hacer un seguimiento sistemático. La propuesta propicia la formación de un cuerpo de vigilancia y control en el tratado que sea similar al comité de la CEDAW, con representantes de los estados miembro y un comité de expertos (IACW, 2004). Sería de gran utilidad que los gobiernos nacionales crearan sus propios comités de expertos para vigilar los avances realizados en la implementación de la convención.

- *Invertir en el sector judicial para mejorar su respuesta a la violencia de género.* Se requiere la voluntad política de parte de los gestores de las políticas públicas e inversiones significativas en las instituciones del sector judicial para efectivamente implementar de manera las nuevas leyes. Una secuencia lógica en las prioridades de inversión es la siguiente: a) revisar los procedimientos que impiden el acceso de las víctimas o les crean dificultades, como la exigencia de que las mujeres paguen por los exámenes e informes periciales; b) designar a personal especializado; c) elaborar mecanismos que hagan responsables a policías y jueces por no sustentar y hacer cumplir las leyes contra la violencia de género; d) mejorar los recursos, tales como el transporte, equipamiento de oficinas, suministros para investigaciones y exámenes forenses, y e) capacitar al personal judicial y a cargo de hacer cumplir las leyes. El punto de partida exacto en un país determinado obviamente dependerá de los avances registrados a la fecha, pero la consideración básica es que no siempre es aconsejable comenzar por la capacitación.
- *Integrar los esfuerzos para abordar la violencia de género a proyectos más amplios de reforma del sector judicial.* Aunque iniciativas como las comisarías sólo para mujeres (Brasil, Perú, Nicaragua, etc.) o la capacitación del personal judicial pueden ser bastantes prometedoras a la hora de mejorar la respuesta a la violencia de género en el corto plazo, no podrán superar los problemas institucionales más generales, tales como sesgo, negligencia, corrupción e incompetencia. En muchos contextos, la respuesta a este tipo de violencia debe ser integrada a programas más generalizados de reforma institucional.
- *Fortalecer los derechos de la mujer.* Las iniciativas para prevenir la violencia de género deben incluir la reforma del código civil y el código penal, ya que el fortalecimiento de los derechos de la mujer es un medio importante para mejorar su situación en el seno del hogar y facilita a las víctimas el abandono de éste cuando se produce una escalada en la violencia, además de hacerlo más seguro.
- *Asegurar que las mujeres conozcan sus derechos y los entiendan.* El conjunto de leyes más perfecto y el personal judicial y policial mejor entrenado no servirán de mucho si las propias mujeres no conocen sus derechos, incluido el derecho a tener una vida libre de violencia. Por otra parte, también son fundamentales las campañas comunicacionales para despertar conciencia acerca de las nuevas leyes y las iniciativas para impulsar la instrucción comunitaria elemental en asuntos legales.

## **2.3 Planteamientos del sector salud frente a la violencia de género**

### **2.3.1 Resumen de la violencia de género y el sector salud**

En la medida en que han surgido más pruebas epidemiológicas que resaltan el vínculo entre violencia de género y un amplio espectro de problemas de salud graves, la atención internacional se centra cada vez más en el rol que debe cumplir el sector salud para hacer frente a este fenómeno. En 1996, la Asamblea Mundial de Salud declaró que la violencia es una prioridad de salud pública y profundizó en el tema en 2002 con la publicación del Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud, el cual contiene exhaustivos análisis de la violencia perpetrada por la pareja íntima y la violencia sexual (Organización Mundial de la Salud, 2002). La Organización Mundial de la Salud llevó a cabo un estudio comparativo en diez países que incluye información detallada acerca de la incidencia y efectos en la salud causados por la violencia. Este informe, que se publicará a fines de 2004, presentará la primera reseña exhaustiva en torno la violencia a través de métodos normalizados.

Los servicios de salud, y en particular los programas de salud reproductiva, brindan una oportunidad sin par para abordar las necesidades de las mujeres que han sido maltratadas, dado que prácticamente cualquier mujer entra en contacto con el sistema de salud en algún momento de su vida. La violencia es un grave riesgo para la salud de la mujer y por esta razón en Estados Unidos y en muchos países industrializados se considera cada vez con mayor frecuencia que es indispensable realizar, en forma rutinaria, un reconocimiento a toda mujer que acude a un servicio de salud para detectar si ha sido sometida a actos de violencia, sin importar el motivo de la visita (American Medical Association, 1992; Buel, 2001).

En Estados Unidos, pese a la capacitación generalizada que se entrega a los proveedores, los avances en la implementación del reconocimiento habitual para detectar la violencia intrafamiliar han sido lentos y las investigaciones indican que si bien las mujeres golpeadas recurren más a los servicios de salud primarios y secundarios que las no golpeadas, el personal de los servicios de salud detecta un porcentaje muy pequeño de estos casos (Cohen, De Vos et al., 1997; Sagot, 2000)

La probabilidad de detección de la violencia es incluso menos probable en los servicios de salud de los países en desarrollo. Una Encuesta Demográfica y de Salud realizada en Nicaragua constató que más de un tercio de las mujeres que habían sufrido el abuso de parte de su pareja nunca habían comunicado esta situación a alguna otra persona. Y si bien casi 57% de las mujeres había sufrido una o más lesiones como resultado de la violencia, sólo 13% había recibido alguna vez atención médica para esas lesiones e incluso en ese caso, la mayoría de las mujeres no reveló el origen de sus lesiones. Sólo 7% de las mujeres informó que alguna vez había pedido ayuda por motivos de la violencia sufrida en un centro de salud u hospital (Rosales, Loaiza et al., 1999).

La mayoría de los investigadores menciona que si a las mujeres se les pregunta en privado acerca de la violencia, sin emitir juicio alguno y demostrando empatía, responderán verazmente. Y en efecto, la mayor parte de las mujeres, sin importar si ellas mismas fueron abusadas o no, siente que los médicos deberían interrogar de manera habitual a sus pacientes

acerca de una posible violencia (Friedman, Samet et al., 1992; Velzeboer, Ellsberg et al., 2003). Sin embargo, los proveedores de salud suelen resistirse a preguntar a las mujeres acerca de sus experiencias con la violencia, incluso cuando ellas tienen claras señales de maltrato, por miedo a ofenderlas o por no abrir “una caja de Pandora” de problemas que no sabrán cómo encarar (Sugg e Inui, 1992). Muchos proveedores temen que el reconocimiento habitual para detectar casos de maltrato agregará una carga adicional a su capacidad ya exigida al máximo. En la mayoría de los centros de salud, el tratamiento de casos de violencia todavía no forma parte de su perfil profesional y no existen los sistemas de información que les permitirían justificar el tiempo gastado en casos de esa naturaleza.

Un factor adicional que determina el malestar de los proveedores al momento de abordar la violencia son sus actitudes y sus valores. Es probable que los proveedores tengan la misma actitud frente a la violencia que la mayoría de los miembros de las sociedades en que les toca vivir y la violencia contra la mujer se tolera o incluso se perdona abiertamente en muchas partes del mundo. Un estudio realizado por la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF) entre proveedores de salud reproductiva en tres filiales de América Latina constató que las actitudes de muchos proveedores de salud reproductiva culpaban más bien a las mujeres por la violencia que a sus agresores. Más del 50% sentía que era la conducta poco adecuada de las mujeres la que provocaba la agresión de sus respectivos maridos y casi el 25% sentía que las mujeres en cierto grado no abandonaban a su pareja violenta porque les agradaba ser tratadas con violencia (Guedes, Bott et al., 2002). Estas actitudes discriminatorias con frecuencia se reflejan en los interrogatorios hostiles y procedimientos invasivos de los proveedores de servicio a los cuales son sometidas las mujeres que buscan ayuda, trato que equivale a una nueva victimización y puede profundizar los efectos traumáticos del propio abuso.

Si se investiga más allá del contexto clínico, se ha detectado una falencia en muchos programas de salud que buscan mejorar el estado de salud de los usuarios a través de programas de comunicación y cambio de actitud: no tienen en cuenta el efecto de la violencia en las vidas de las mujeres y los jóvenes. Por ejemplo, numerosos programas de prevención del VIH para los jóvenes de los países en desarrollo propician la abstinencia, bajo el supuesto, pese a todas las pruebas que indican lo contrario, de que la mayor parte de la actividad sexual en este segmento de la población es consensuada. De manera similar, muchos programas internacionales de planificación familiar no toman en cuenta si las mujeres realmente están en condiciones de recurrir a métodos de control de la natalidad o si su uso las expondría a mayores niveles de violencias. Estos programas no sólo están perdiendo la oportunidad de abordar la violencia como parte integral de la promoción de la salud sexual y reproductiva, sino que además están poniendo en riesgo el logro de sus principales objetivos.

### **2.3.2 Iniciativas del sector salud para abordar la violencia de género**

En la última década se pusieron en práctica diversos proyectos innovadores para fortalecer la respuesta del sector salud en los países en desarrollo. Las modalidades de estas iniciativas y sus objetivos se describen en el Cuadro 2.2.

Pocas de las iniciativas, ya sea realizadas en países industrializados o en países en desarrollo, han sido evaluadas con rigurosidad, de modo que no es posible destacar con absoluta seguridad las intervenciones que han sido más eficaces. Sin embargo, sobre la base de la documentación disponible, que consta principalmente de estudios de casos prácticos y análisis cualitativos, se pueden nombrar varias intervenciones prometedoras que han brindado nuevas perspectivas para orientar los programas en el futuro (Velzeboer, Ellsberg et al., 2003; Guedes, 2004).

**Cuadro 2.2 Objetivos y estrategias utilizados para abordar la violencia de género en el sector salud**

<b>Nivel</b>	<b>Objetivos:</b>	<b>Ejemplos de iniciativas específicas:</b>
<b>Leyes y políticas</b>	<p><b>Para mejorar leyes y políticas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Clarificar las responsabilidades legales de los proveedores</li> <li>• Propiciar una mejor respuesta del sector salud a la violencia de género a través de políticas nacionales, regionales y municipales en lo que dice relación con el reconocimiento, remisión, documentación y consejería para las víctimas de la violencia</li> <li>• Garantizar el derecho de las víctimas de recibir servicios (como anticonceptivos de emergencia, profilaxis de ITS, etc.).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reformas a las leyes y políticas que regulan el sistema médico-legal (como la introducción de enfermeras forenses)</li> <li>• Reforma a las leyes y políticas que regulan las obligaciones de los proveedores de salud frente a las víctimas de la violencia de género</li> <li>• Políticas y protocolos de la salud nacional</li> <li>• Leyes y políticas que regulan la medicina forense, las obligaciones de los proveedores, los abortos, EC y la confidencialidad de las pacientes</li> </ul>

**Reforma institucional****Para fortalecer la respuesta a la violencia de género de parte de las instituciones de salud pública y aquellas que brindan atención de salud**

- Despertar conciencia acerca del eslabonamiento entre violencia y salud entre los proveedores de servicio, personal directivo y gestores de las políticas de salud pública.
- Mejorar la calidad de la atención que se brinda a las víctimas de la violencia, incluida la identificación, el tratamiento, la documentación, la información, las remisiones y el seguimiento.
- Aumentar la coordinación con otros sectores que prestan servicios o que trabajan en prevenir la violencia.

- Políticas, procedimientos y protocolos para mejorar la respuesta del sector salud
- Sensibilización y capacitación de los profesionales de salud
- Sistemas de remisión y reconocimiento habitual
- Creación de sistemas de información, tales como vigilancia epidemiológica y estadísticas de la morbilidad causada por la violencia
- Servicios especializados para las víctimas (consejería, grupos de apoyo)
- Mejor coordinación y remisiones a ONG y otros sectores
- Cambios curriculares en la capacitación de enfermeras y personal médico

**Mobilización de la comunidad****Para impulsar la movilización de la comunidad y así abordar la violencia de género como un problema de salud pública**

- Fortalecer el apoyo comunitario a los servicios para las víctimas
- Fortalecer las coaliciones y las redes
- Perfeccionar las actitudes, las normas, las prácticas y los recursos a nivel comunitario

- Coaliciones para la investigación y defensa de la salud pública
- Iniciativas de prevención y movilización a nivel comunitario
- Campañas comunitarias de sensibilización destinadas a movilizar a periodistas, gestores de políticas públicas y personalidades

**Cambio de conducta a nivel de individuos**

**Para mejorar el conocimiento, la actitud y las prácticas de grupos clave y la población más general**

- Propiciar relaciones de pareja no violentas y equitativas entre los géneros en lo sexual
- Aumentar la capacidad de la mujer de decidir acerca del momento y la naturaleza de las relaciones sexuales
- Disminuir la tolerancia ante la violencia de género ya para este fin sensibilizar a las personas de que la violencia de género es un problema de salud pública
- Alentar a las víctimas de abuso de que busquen ayuda y comuniquen la violencia sufrida a los proveedores de servicio

- Iniciativas de educación clínica y comunitaria (teatro, vídeos, folletos, charlas, etc.).
- Campañas multimedia y de masas para cambiar conductas, como los programas que combinan la educación y el entretenimiento (por ejemplo, Sexto Sentido en Nicaragua).
- Programas para hombres destinados a propiciar relaciones más equitativas entre los géneros y a cambiar las normas, las actitudes y la conducta.
- Prevención de la violencia de género en el marco de programas de VIH/SIDA y de salud reproductiva para adolescentes.

### **2.3.3 Iniciativas que buscan mejorar las leyes y las políticas**

Algunas asociaciones internacionales de profesionales, como la Asociación Médica Americana y la Federación Internacional de Ginecólogos y Obstetras (FIGO), han publicado directrices para detectar y tratar la violencia de género y han pedido a sus miembros a que aborden activamente la violencia en su práctica clínica (American Medical Association, 1992). El Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) también ha elaborado directrices para encarar la violencia de género en el contexto de los centros de salud, las cuales en este momento se están evaluando en varios países (Stevens, 2001). Estas directrices han demostrado ser un medio eficaz para llegar a los profesionales de la salud.

En muchos países de América Latina se han promulgado leyes y políticas específicas, ya sea mediante decretos ministeriales o como parte de leyes nacionales contra la violencia intrafamiliar, que estipulan explícitamente la obligación del sector salud de abordar la violencia contra la mujer. Tales políticas son de carácter más bien general y en conjunto se limitan a reconocer que la violencia es un problema de salud pública, además de bosquejar los principios básicos para atender a las víctimas de la violencia e indicar la necesidad de coordinarse con otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales para garantizar un enfoque de atención integral. Sin bien estas políticas contra la violencia muchas veces no profundizan en los detalles, su adopción es un paso crucial para sensibilizar a los proveedores de salud y gerentes de programas en este asunto y para despertar conciencia entre el personal acerca de la violencia como importante problema de salud que todos los proveedores deben encarar. Sin embargo, en un análisis realizado en los países de América Central en el período 2001 a 2003, se constató que las políticas no habían sido divulgadas de manera general y que la mayoría de los proveedores de salud no estaban conscientes de la existencia de estas políticas o no conocían su contenido específico (Velzeboer, Ellsberg et al., 2003).

En algunos casos específicos, las leyes nacionales sobre violencia de género han ocasionado problemas no previstos para el sector salud. Por ejemplo, varios países, entre ellos Panamá y Guatemala, aprobaron leyes que exigen que los proveedores de salud denuncien a las autoridades judiciales los casos sospechosos de ser violencia intrafamiliar, lo que pone a los proveedores en la difícil situación de violar la privacidad y confidencialidad de sus usuarias y posiblemente afectar la voluntad de éstas de divulgar tales actos en el futuro. Es posible, asimismo, que los proveedores sean más reticentes a interrogar a sus clientes acerca de la violencia por temor a verse involucrados en casos judiciales. Otro ejemplo de leyes problemáticas son aquellas que exigen al sector salud la prestación de determinados servicios —como servicios especiales para las víctimas o tratamiento a los golpeadores— sin asignar los recursos pertinentes para financiarlos.

### **2.3.4 Iniciativas para mejorar la respuesta institucional del sector salud**

En el transcurso de la última década se realizaron numerosos esfuerzos para lograr una respuesta más acertada del sector salud ante la violencia de género en América Latina. La Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la Federación Internacional de Planificación de la Familia/Región del Hemisferio Occidental (IPPF/RHO) han sido pioneros en desarrollar un enfoque integral para trabajar con la violencia en el sector salud de América Latina. La OPS ha creado un modelo de prevención y atención de los casos de violencia en 10 países de América Central y la región andina, que cuenta con el respaldo financiero de Suecia, Noruega y los Países Bajos. A diferencia de muchos de los programas implementados en los países industrializados, el eje de atención de la mayoría de estos programas va mucho más allá de tan sólo poner en marcha un protocolo de reconocimiento y remisión. Por ejemplo, el programa de la OPS incluye intervenciones que buscan mejorar las leyes y políticas públicas sobre la violencia de género, aumentar el acceso a los servicios y establecer redes multisectoriales a nivel de comunidades para prevenir la violencia.

En el ámbito de los servicios de salud, la variación en los tipos de actividades realizadas es enorme, si bien en general se aplica alguna combinación de los siguientes componentes:

- **Reconocimiento para detectar casos de maltrato**, ya sea mediante preguntas de rutina o frente a la sospecha de tratarse de un caso de esta índole.
- **Evaluación de los riesgos**, para determinar la probabilidad inmediata de que la mujer sea sometida a actos de violencia en el futuro.
- **Atención adecuada**, incluido el tratamiento de sus lesiones, respuesta a sus necesidades de salud reproductiva e intervención en situación de emergencia.
- **Documentación** del suceso violento y sus consecuencias de salud en fichas médicas o en formularios de registro especiales.
- **Consejería**, para entregar a la mujer información básica sobre sus derechos legales y otras opciones, para ayudarle a elaborar un plan para su seguridad, etc.
- **Remisiones**, ya sea para recibir servicios especializados dentro del sistema de salud (psicológicos, medicina forense) o fuera de él (policía, protección de los niños, tribunales, etc.).
- **Programación de visitas de seguimiento** para brindar apoyo sostenido.



La creación de normas y protocolos que entreguen orientación específica sobre la identificación, tratamiento y documentación de la violencia dentro del sistema de salud es un paso adicional de gran importancia para brindar mejores servicios de salud a las víctimas de la violencia.

Uno de los aspectos más discutidos es la factibilidad de realizar reconocimientos universales para detectar los casos de violencia intrafamiliar. Dada la escasez de recursos y las limitaciones de tiempo que experimenta el personal de los servicios de salud, la mayoría de los expertos estima que en gran parte de los servicios de salud de América Latina es imposible interrogar a toda mujer que acuda a una clínica o centro de salud acerca de su posible victimización por la violencia intrafamiliar. Al mismo tiempo, la experiencia ha descostado que las instituciones que carecen de políticas de reconocimiento sólo detectan una fracción de las mujeres que fueron víctima de alguna violencia y que solicitan atención. Un enfoque intermedio y prometedor es el reconocimiento selectivo de las mujeres que tienen señales de haber sufrido maltrato y el reconocimiento de todas las mujeres en determinados servicios, como los de salud reproductiva, salud mental y servicios de emergencia, lo cual permitiría que los proveedores optimizaran el uso de sus recursos al concentrarse en las mujeres que tienen el mayor riesgo de sufrir maltrato. Es más, la integración del reconocimiento y la atención de las víctimas de la violencia a los programas de salud mental y reproductiva también ayudaría a mejorar la calidad de la atención en el marco de estos programas.

Además de la dudosa factibilidad de realizar reconocimiento a todo el universo de mujeres, también han surgido dudas acerca de su utilidad. Si bien varios estudios han arrojado que la capacitación de los proveedores y la utilización del reconocimiento puede aumentar decididamente la detección de las víctimas de la violencia, hay pocas pruebas de que el reconocimiento por sí solo contribuya a lograr mejores resultados para la mujer en la forma de menos violencia, más autoestima y mejor calidad de vida (Guedes, Bott et al., 2002; Ramsey, Richardson et al., 2002; Nelson, Nygren et al., 2004).

Una última inquietud respecto del reconocimiento es su potencial de producir consecuencias negativas para la mujer que es víctima de la violencia. Aunque ningún estudio ha evaluado los riesgos del reconocimiento, algunos expertos sostienen que podría ser poco ético realizarlo en forma habitual si no se pueden garantizar los servicios de remisión y seguimiento, además de la privacidad y confidencialidad (O'Conner, 2001; Garcia-Moreno, 2002).

La IPPF/RHO llevó a cabo un ambicioso programa de tres años en la República Dominicana, Perú y Venezuela, el cual buscaba integrar la atención para las víctimas de la violencia de género a los servicios de salud reproductiva. Este programa, en cuyo marco también se realizaron intensas sesiones de capacitación y seguimiento de los proveedores, fue sometido a una rigurosa evaluación, demostrándose que el programa no sólo había logrado aumentar los niveles de reconocimiento e identificación de las víctimas de la violencia, sino además había sido exitoso en reducir los estereotipos y sesgos entre el personal de los servicios de salud (Guedes, Bott et al., 2002).

En unos pocos países de América Latina (como Honduras y Panamá), las leyes sobre la violencia intrafamiliar disponen que el sector salud debe brindar atención a los perpetradores y los tribunales están autorizados para exigirles a estos últimos, como sentencia alternativa, que asistan a un programa de tratamiento para golpeadores. Muchos expertos consideran que estos programas no están exentos de problema, en particular porque los recursos adicionales asignados a ellos podrían restar recursos a los servicios para las mujeres victimizadas. Incluso en los países industrializados, donde ya se tiene bastante experiencia con este tipo de programas, no se ha podido determinar su real eficacia. En el caso de Honduras y Panamá, algunos expertos estiman que los programas de tratamiento para los perpetradores podrían incluso comprometer la seguridad de las mujeres, dado la actual falta de normas específicas, personal capacitado y recursos para supervisión y seguimiento (Velzeboer, Ellsberg et al., 2003).

### **2.3.5 Movilización de la comunidad**

#### *Iniciativas comunitarias para reducir la violencia de género*

Muchas ONG han iniciado programas para propiciar cambios generales a nivel de comunidad en las actitudes y prácticas relacionadas con las normas de género y la violencia contra la mujer, con frecuencia como componente de programas de prevención del VIH/SIDA o de salud reproductiva. Los pocos que han sido bien evaluados sugieren que los enfoques comunitarios pueden ser eficaces en cambiar las conductas y actitudes relacionadas con la violencia. Los programas a continuación son un ejemplo de este enfoque:

*El Programa H* (Bolivia, Brasil, Colombia, Jamaica, México y Perú) es ejecutado por cuatro ONG y busca cambiar las normas de género y la conducta sexual en Bolivia, Brasil, Colombia, Jamaica, México y Perú (Barker, 2003; White, Greene y Murphy, 2003; Guedes, 2004). La iniciativa comprende cuatro componentes: a) capacitación de los profesionales que trabajan con hombres jóvenes en el área de salud y equidad entre los géneros con la ayuda de un conjunto de manuales y videos; b) venta subvencionada de condones; c) promoción de los servicios de salud, y d) evaluación de los cambios ocurridos en las normas de género. En 2002, PROMUNDO y Horizons iniciaron una evaluación de dos años para medir la eficacia de dos enfoques diferentes en comparación con un lugar de control. Los investigadores crearon una escala de "Hombres con actitudes equitativas de género" (Leichert) que consta de 24 puntos para medir las actitudes. Los métodos incluyen mediciones realizadas antes y después de las pruebas, además de una encuesta comunitaria de seguimiento de seis meses. Por otra parte, se está recopilando información cualitativa entre los hombres y sus parejas femeninas. Los resultados preliminares parecen indicar que el programa ha permitido aumentar las normas de equidad entre los géneros y disminuir las conductas que representaban más riesgo de contagio con VIH/SIDA para los hombres (Pulerwitz, Barker et al., 2004).

*ReproSalud* (Perú) puso en marcha la ONG Manuela Ramos en 1995 a modo de programa de salud reproductiva en el sector rural financiado por la USAID. La ONG utilizó una evaluación inicial con la participación de habitantes de las zonas rurales para ayudar a grupos de mujeres en la identificación de sus necesidades de salud reproductiva y en la organización

de reuniones locales para elaborar estrategias que permitieran abordar esas necesidades. En este contexto, la violencia doméstica y las relaciones sexuales forzadas se manifestaron como problemas de importancia en esas comunidades y para encararlos, ReproSalud organizó talleres para mujeres y hombres sobre cuestiones que afectan a la mujer, realizó campañas de sensibilización en las comunidades y creó un programa de micro créditos para mujeres. En 2002, ReproSalud había llegado a más de 123.000 mujeres y 66.000 hombres. Los datos recopilados de evaluaciones cualitativas y cuantitativas sugieren que el enfoque basado en la evaluación realizada con la participación de habitantes de las zonas rurales afectó positivamente las actitudes y conductas relacionadas con violencia de género (Rogow y Bruce, 2000; Ferrando, Serrano y Pure, 2002, citados en Boender et al., 2004). Dado que el proyecto coincidió con fuertes inversiones realizadas por el Ministerio de Salud, la evaluación cualitativa (sobre la base de las encuestas comunitarias) fue complicada debido a la dificultad de aislar el impacto del proyecto. Quizás debido a esto, las actitudes y prácticas de igualdad entre hombres y mujeres aumentaron significativamente tanto en las comunidades que fueron intervenidas como en las de control, si bien en las primeras fueron algo más marcadas. Los datos cualitativos mostraron diferencias mucho mayores entre ambos grupos de comunidades y dieron prueba de fuertes cambios en las relaciones sociales y la conducta de los hombres. Los encuestados se expresaron detenidamente sobre la disminución en el consumo de alcohol, la violencia doméstica y las relaciones sexuales forzadas en todos los poblados intervenidos que fueron investigados. Según palabras de una mujer de 35 años, *"antes, forzaban brutalmente las relaciones sexuales y golpeaban, en especial cuando estaban bebidos. Ahora ya no lo hacen "* (Rogow y Bruce, 2000, página 20).

### **2.3.6 Estrategias de cambio de comportamiento centradas en las personas**

Muchos otros programas han hecho el intento de cambiar el comportamiento de los individuos (en lugar de cambiar las normas comunitarias) por vía de trabajar de manera presencial con hombres y muchachos jóvenes. White, Greene y Murphy (2003) examinaron el material bibliográfico sobre los programas orientados hacia los hombres y constataron que hay menos información disponible sobre la eficacia de estas estrategias que sobre aquellas centradas en la comunidad. Algunas programas mencionan que hubo un impacto positivo en las actitudes y conductas, según lo indicado por los propios hombres, pero la información es en gran parte preliminar o está basada en evaluaciones en que no se disponía de grupos de control o datos básicos; sin embargo, a continuación se muestran ejemplos de trabajos prometedores que se están realizando en esta área.

#### ***Talleres comunitarios para hombres***

Varias organizaciones de América Latina, entre otras CANTERA (Centro de comunicación y educación popular) y la Asociación Nicaragüense de Hombres contra la Violencia en Nicaragua, además de CORIAC y Salud y Género en México, realizan talleres para hombres sobre masculinidad, género, poder y violencia. Una evaluación del trabajo de CANTERA realizada en 1997 sugiere que como resultado del proyecto, los hombres ahora tienen actitudes menos machistas, asumen más responsabilidades en las tareas del hogar y se muestran más solidarios con las mujeres. Sin embargo, la evaluación no contó con grupos de control y datos de línea base y los participantes en gran medida parecen ser un grupo que se formó por voluntad propia.

***Prevención de la violencia dentro del marco de programas de salud reproductiva, prevención de VIH y formación de aptitudes para la vida en los jóvenes***

Numerosas ONG han intentado cambiar las actitudes y conductas relacionadas con la violencia de género entre los jóvenes, muchas veces en el contexto de programas de salud reproductiva y prevención de VIH/SIDA, la formación de “aptitudes para la vida” y/o la educación mutua. Muchos de estos programas se aplican en la escuela y se analizarán en la sección que analiza el sector de la educación. Los estudios sobre la eficacia de estas iniciativas todavía son preliminares, pero sin embargo parecen ser prometedoras tanto para prevenir la violencia como para prevenir el VIH/SIDA, los embarazos no deseados y los abortos realizados en condiciones poco seguras.

***Programas de entretenimiento y educación (‘edutainment’) a través de los medios de información***

Televisa, la mayor red de difusión de México y pionera en ‘edutainment’ —la utilización de la radio y la televisión para propiciar cambios sociales y de salud—, recurrió a las telenovelas sentimentales para modelar conductas, promover valores y demostrar las consecuencias de las opciones individuales. Esta estrategia también se utilizó en Asia, África y América Latina y ha demostrado que es eficaz para cambiar conductas relacionadas con la salud reproductiva, la educación para evitar el SIDA y la condición de la mujer (CDC, 2004). Ahora último, las ONG han comenzado a utilizar ‘edutainment’ a través de la radio y la televisión para encarar la violencia contra la mujer. Sin embargo, no se ha demostrado todavía si puede ser eficaz en este campo, aunque sus éxitos en otras áreas parecen indicar que bien puede servir para prevenir la violencia.

En América Latina, el ejemplo más conocido de utilización de ‘edutainment’ para prevenir la violencia de género es Sexto Sentido, llevado a cabo por Puntos de Encuentro en Nicaragua. Sexto Sentido forma parte de una estrategia multimedia llamada “Somos Diferentes, Somos Iguales” que recurre a telenovelas transmitidas en horas de mayor sintonía, programas de radio y trabajo en las escuelas y otros medios para abordar la violencia contra la mujer, los problemas de género, la sexualidad y otros derechos. Algunos estudios indican que Sexto Sentido ha tenido un efecto positivo (Abaunza, 2002; FNUAP, 2002; Berliner, 2002), pero hasta la fecha son escasas las pruebas que se han publicado o divulgado acerca de su eficacia. Sin embargo, se está realizando una ambiciosa evaluación cualitativa y cuantitativa que implica un estudio de panel y de cohortes de tres años de duración entre más de 4.500 encuestados jóvenes y al menos tres rondas de recopilación de datos en 2003, 2004 y 2005 (Solorzano, Peña et al., 2004). Este estudio medirá el cambio de actitud y conducta en temas de género, estigma, VIH/SIDA y violencia de género conseguido mediante el programa.

**2.3.6 Recomendaciones en materia de políticas públicas**

Es evidente que el sector salud puede ser crucial para identificar y respaldar a las víctimas de la violencia y sobre la base de la información existente, se recomiendan los siguientes métodos para fortalecer la capacidad de los proveedores de salud para abordar la violencia de género:

*Integrar los asuntos de la violencia de manera horizontal a los servicios de salud, especialmente a los servicios de salud reproductiva y sexual.* La experiencia acumulada en la región indica que la violencia de género no puede ser abordada como un programa vertical autónomo, ya que es probable que este tipo de programas sólo llegue a una fracción pequeña de las mujeres que requieren ayuda. En cambio, la integración horizontal de la violencia a los servicios de atención primaria permite ampliar el apoyo básico para mujeres y niños en todo el sector salud. Es más, debido a los graves efectos negativos de la violencia para la salud sexual y reproductiva de la mujer, es de particular importancia que los proveedores de servicios de atención prenatal, planificación familiar, infecciones transmitidas por contacto sexual y otros servicios de salud reproductiva consulten de manera rutinaria a las mujeres si han sido víctimas de violencia y estén preparados para abordar las necesidades específicas de la mujer maltratada. El proceso de reforma del sector salud en curso en toda la región brinda una excelente oportunidad para integrar los servicios para las víctimas de la violencia de género a los servicios de salud más generales.

*Usar un enfoque sistémico para generar un cambio institucional.* Numerosos estudios han demostrado que la capacitación de los proveedores de salud en temas de violencia de género no tiene un efecto importante en el comportamiento de los proveedores, a menos que simultáneamente también cambien los procedimientos y los sistemas. Incluso en aquellas instituciones en que fueron implementados programas exitosos de reconocimiento, los avances se pierden muy luego si no están acompañados de un permanente proceso de seguimiento y control. El cambio institucional debe incluir la puesta en marcha de nuevos procedimientos relativos al flujo de los pacientes, la documentación, las medidas para garantizar privacidad y confidencialidad y la creación de redes de remisión. Si bien las normas y los protocolos no son capaces de cambiar el comportamiento de los proveedores si éstos no disponen de las herramientas y destrezas para implementarlos, la creación de normas y políticas públicas nacionales brindan el entorno propicio crucial para iniciar el cambio. Para mantener la calidad de la atención y velar por la salud emocional de los proveedores, el apoyo emocional y técnico para el personal que debe atender a las víctimas de la violencia también es fundamental.

*Encarar las actitudes de los proveedores.* Según se mencionaba más arriba, los proveedores de salud con frecuencia comparten las mismas actitudes estigmatizadoras que caracterizan a la población en general, lo cual puede ser un obstáculo importante para mejorar la calidad de atención que se entrega a las víctimas del maltrato. Esto implica que la capacitación de los proveedores debe incluir el tema del género y las relaciones de poder y debe brindarles la oportunidad de enfrentar sus propias creencias y prejuicios.

*Estimular la coordinación con otros sectores.* Ya se mencionaba que la falta de coordinación entre el sector salud y otros sectores cruciales, como el sector judicial y el sector de bienestar social, es un problema generalizado en la actualidad; es más, dado las políticas y procedimientos contradictorios entre las distintas instituciones, es casi imposible que las mujeres puedan acceder a la justicia y a un apoyo efectivo en el caso de ser víctimas de violencia. Por este motivo, es crucial que mejore la coordinación entre el sector salud y otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales a nivel local y también a nivel nacional.

*Abordar las normas de género implícitas que sustentan la violencia en la comunidad.* En todo el informe hemos hecho hincapié en la necesidad de cambiar las normas sociales imperantes que sustentan la violencia y la discriminación de mujeres y niñas. En particular, para promover efectivamente la salud sexual y reproductiva, es necesario sensibilizar a la comunidad acerca de los efectos de la violencia de género y cómo esta violencia es el resultado de la relación desigual entre los géneros.

## **2.4 El sector de la educación**

### **2.4.1 Reseña de la violencia de género y el sector de la educación**

El tema de la violencia de género en la escuela es importante tanto por sí mismo como por sus posibles efectos en la escolaridad de las niñas<sup>35</sup>. Cada vez más pruebas indican que el acoso sexual es un fenómeno generalizado en el entorno educacional de muchas partes del mundo (UNICEF, 2002; Mirsky, 2003; Leach et al, 2003; Wellesley Centers for Research on Women, 2003). Sin embargo, la información disponible acerca del acoso y abuso sexual en la escuela es desigual y si bien la información disponible muestra de manera convincente que la violencia de género abunda en las escuelas africanas, poco se sabe acerca de este fenómeno en América Latina<sup>36</sup>, donde los estudios acerca de la violencia de género en este contexto son escasos. León (1994) es una excepción digna de mencionar: en un estudio de una escuela de Ecuador, ella detectó que 22% de las niñas adolescentes habían informado ser víctimas de abuso sexual. Un estudio más reciente sobre la violencia realizado en escuelas de Brasil constató que 8% de los estudiantes de quinto a octavo grado habían presenciado violencia sexual dentro del ámbito de la escuela (Abramovay y Franco, 2004)<sup>37</sup>. Sin embargo, la información sobre violencia sexual sigue siendo aislada en América Latina y el Caribe.

Es paradójico que las escuelas sean lugares donde por una parte se genera una cantidad importante de la violencia de género y por la otra, instituciones que pueden ocupar un lugar crucial en prevenir esta misma violencia. Esto implica que las escuelas se enfrentan a un doble desafío: reducir la discriminación y la violencia de género dentro del contexto de la escuela y fortalecer su capacidad para propiciar la no violencia en las familias y

<sup>35</sup> Un entorno poco seguro en la escuela puede disuadir a los padres de enviar a sus hijas a la escuela o puede aumentar las tasas de deserción (WCRW, n/d). Si bien esto está documentado para el contexto africano, no se sabe si es importante en América Latina y el Caribe, donde las tasas de matrícula de las niñas suelen ser superiores a las de los niños.

<sup>36</sup> Recientes estudios realizados en seis países de África indican que entre 16% y 47% de las niñas que cursan educación primaria y secundaria dice haber sufrido abuso o acoso tanto de parte de sus compañeros hombres como de los profesores varones (Leach et al., 2003). En Botswana, 20% de las estudiantes informa que alguno de los profesores las abordó para tener relaciones sexuales (Rosetti, 2001, citado en Leach, 2003). En Camerún, los profesores fueron responsables de 8% de los abusos sexuales que sufrieron las niñas (Mbassa Menick, 2001, informado en Leach, 2003). La encuesta demográfica y de salud realizada en Sudáfrica a mujeres de 15 a 49 años constató que 37,7% de todas las víctimas de violación habían indicado que algún profesor o director de escuela había sido el perpetrador (Medical Research Council, 2000). Al mismo tiempo, las niñas de Sudáfrica tienen más probabilidades de ser ultrajadas sexualmente por sus compañeros de clase que por profesores o personal de la escuela (Human Rights Watch, 2001).

<sup>37</sup> El estudio abarcó las escuelas secundarias de 14 estados brasileños. El porcentaje de estudiantes que habían presenciado casos de violencia sexual fluctuaba desde apenas 5% en Vitoria (Espírito Santo) y Fortaleza (Ceara) hasta 12% en Cuiaba (Mato Grosso). La forma en que se planteó la pregunta no permite determinar el porcentaje de niñas que habían sido víctimas de violencia sexual.

comunidades. Las escuelas, y el sistema educacional y las comunidades de manera más general, pueden ayudar a prevenir la violencia de género vía: reformar las leyes y políticas del sector de la educación, mejorar la respuesta institucional a la violencia de género en el ámbito de la escuela y promover la movilización de la comunidad para respaldar los derechos y la seguridad de las niñas. Dado que en América Latina y el Caribe se han emprendido relativamente pocas iniciativas en este sector para abordar la violencia de género, la presente sección se funda en gran medida en las experiencias africanas<sup>38</sup> (el Cuadro 2.3 resume los de iniciativas y sus objetivos).

#### **2.4.2 Reforma de las leyes y políticas del sector de la educación**

En muchos entornos, el marco legal y normativo para abordar el acoso y la violencia sexual en las escuelas muestra notorias falencias y son pocos los países en desarrollo que disponen de leyes y políticas integrales y sólidas a nivel nacional, estatal o provincial para sancionar a los educadores que violan los códigos de conducta. Por otra parte, son escasos los ministerios de educación que han promulgado declaraciones de principio claras indicando que la violencia y el acoso sexual son inaceptables y no serán tolerados (Mirsky, 2003) o que han preparado directrices en las cuales se especifica el tipo de actividades que constituye acoso y la respuesta que se espera del establecimiento educacional individual frente a un caso de acoso (WCRW, n/d). Es habitual que solamente los casos más atroces de violencia sexual deriven en acciones penales.

Sin embargo, algunos países han intentado responder a este asunto y el Departamento de Educación de Sudáfrica, por ejemplo, estableció un grupo de estudio para investigar el problema y producir recomendaciones en materia de políticas públicas luego que algunos investigadores pudieron documentar prácticas generalizadas de acoso sexual y violaciones en las escuelas. (Jewkes, 2000). Sus esfuerzos se vieron coronados por la promulgación de la Ley para el empleo de educadores y las nuevas directrices para el Departamento de Educación, ambos en 2000. Estas normas ordenan el despido de los educadores que han sido encontrados culpables de cometer ultrajes sexuales o físicos o de haber tenido relaciones

---

<sup>38</sup> Cabe mencionar que dado que las intervenciones institucionales examinadas en el sector de la educación siempre operan a través del cambio de conducta a nivel individual, en esta sección no se presentará un análisis diferenciado para las intervenciones a nivel individual.

**Cuadro 2.3 Objetivos y estrategias utilizadas para abordar la violencia de género en el sector de la educación**

	Objetivo	Iniciativas específicas
Leyes y políticas	<p>Para mejorar las leyes y políticas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar una clara declaración de principio indicando que la violencia y el acoso sexual son inaceptables y que no serán tolerados</li> <li>• Radicalizar las sanciones legales y administrativas contra el acoso sexual en las escuelas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leyes y políticas sobre el acoso sexual para educadores, incluidos los mecanismos de fiscalización</li> </ul>
Reforma institucional	<p>Para fortalecer la respuesta institucional de las escuelas, universidades, distritos escolares, ministerios de educación, sindicatos de profesores, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la capacidad de las escuelas para prevenir el acoso y la violencia sexual en terrenos de la escuela</li> <li>• Mejorar la respuesta institucional al acoso y a la violencia sexual cuando ocurre</li> <li>• Mejorar la capacidad del personal para instruir en el contenido de prevención de la violencia, incluido el tema del género y los derechos humanos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluir la prevención del acoso sexual y los temas de género en la capacitación de los profesores y en las condiciones de certificación</li> <li>• Códigos de conducta institucional y mecanismos para la fiscalización administrativa</li> <li>• Capacitación del personal de las escuelas durante el servicio y su sensibilización</li> <li>• Inclusión de tema de género, derechos y violencia dentro del plan de estudios de educación para la salud, preparación para la vida en familia y formación de aptitudes para la vida</li> <li>• Otros programas de prevención de la violencia centrados en la escuela (como campañas de sensibilización, educación mutua, teatro)</li> <li>• Servicios de consejería y remisión centrados en la escuela</li> <li>• Sustitución de libros de estudio que propician los estereotipos de género</li> </ul>



Movilización de la comunidad	<p>Para impulsar la movilización de la comunidad en respaldo de la seguridad y los derechos de las niñas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar la participación de los padres en la vigilancia de la seguridad del entorno escolar</li> <li>• Aumentar la colaboración entre escuelas y los servicios comunitarios relacionados con la violencia</li> <li>• Aumentar la sensibilización frente al acoso y la violencia sexual a nivel de comunidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Campañas para responder a las inquietudes comunitarias respecto de la seguridad de las niñas y aumentar el apoyo para la educación de las niñas</li> <li>• Talleres, teatro, etc., centrados en la escuela y la comunidad, para despertar conciencia y disminuir la tolerancia al acoso y la violencia sexual en la comunidad más general</li> <li>• Esfuerzos para fortalecer la capacidad de las organizaciones de padres y apoderados para vigilar los resultados de la escuela</li> <li>• Formación de alianzas y colaboración entre escuelas y ONG</li> </ul>
------------------------------	---	---

sexuales con algún/alguna estudiante y también definen las multas por no informar el maltrato. Sin embargo, hasta la fecha no se ha evaluado el impacto de estas directrices. En América Latina, la Oficina de Equidad de Género del Ministerio de Educación de Costa Rica ha determinado que la prevención del acoso sexual es una prioridad y ha comenzado a trabajar en este asunto (Costa Rica, 2004)<sup>39</sup>.

En términos de reforma normativa al sector de la educación, las posibles intervenciones de parte del Ministerio de Educación incluyen las siguientes:

- Preparación de un plan de acción nacional para combatir la violencia de género en la escuela;
- Elaboración de un código de conducta para profesores que, entre otros aspectos, prohíba el acoso o abuso sexual de los estudiantes;
- Establecimiento de políticas para afrontar el abandono de deberes de los profesores, incluido mecanismos de investigación;
- Inclusión del acoso y la violencia contra la mujer en los programas de educación sexual y para la salud de los estudiantes (WCRW, n/d)

### 2.4.3 Reforma institucional

Las iniciativas para responder mejor a la violencia de género en el ámbito de la escuela incluyen esfuerzos para: mejorar la seguridad de las niñas en la escuela y en el camino a ésta; preparar a los profesores y personal de las escuelas en métodos para disminuir el acoso sexual y promover normas de no violencia y equidad entre los géneros; expandir los servicios de consejería y remisión; incluir la prevención de la violencia de género en los planes de

<sup>39</sup> En términos generales, las escuelas de América Latina y el Caribe tienen un porcentaje mayor de profesoras mujeres en la enseñanza primaria y secundaria que lo que es usual en África, lo cual se puede traducir en menores tasas de acoso sexual de los estudiantes por parte de los profesores. Sin embargo, la escasez de estudios al respecto impiden confirmar esta hipótesis.

estudio de educación sexual y salud reproductiva, e iniciar programas centrados en la escuela para prevenir la violencia de género y otras formas de violencia. Algunas de estas iniciativas pueden ser emprendidas por una determinada escuela donde los padres o los administradores estén interesados en luchar contra la violencia de género. De manera alternativa, se pueden aplicar en forma experimental y a escala mayor en varias escuelas o como programa nacional bajo el patrocinio del ministerio de educación.

*Iniciativas para mejorar la seguridad de las niñas en la escuela y en su camino a ésta*

Según se mencionó más arriba, la preocupación de los padres por la seguridad de sus hijas en la escuela parece afectar la escolaridad femenina en entornos como Asia Meridional, África y Oriente Medio y quizás también lo sea, aunque no esté documentado a la fecha, en las áreas rurales de América Latina. Algunas iniciativas han encarado esta preocupación mediante la contratación de más profesoras, la construcción de letrinas o cantinas separadas para las niñas, la reducción de la distancia que las niñas deben recorrer para recibir educación y/o la capacitación, durante el servicio, en sensibilización de género para profesores, directores, inspectores, etc. (UNICEF, 2004). A modo de ejemplo, la Iniciativa para la Educación de las Niñas Africanas (AGEI) de la UNICEF recurrió a diversas combinaciones de estos enfoques (junto con muchas otras estrategias) para promover la matrícula de las niñas en 34 países de África (UNICEF, 2003a), aunque existe poca información acerca de la eficacia de este proyecto. Mientras que en algunos lugares el aumento de matrícula fue notorio (por ejemplo, 15% en Guinea, 12% en Senegal y 9% en Benin) en períodos de tiempo relativamente breves, no se sabe a ciencia cierta si fue como resultado del proyecto. Sin embargo, la experiencia acumulada mediante este proyecto parece indicar que la respuesta a las preocupaciones en torno a la seguridad de las niñas y la reducción del riesgo de que sufran violencia y acoso sexual en la escuela reviste gran prioridad para los padres y constituye un medio prometedor para mejorar el acceso de las niñas a la educación (UNICEF, 2003b).

*Mejoramiento de la actitud, el conocimiento, las destrezas y las prácticas de los educadores*

Numerosas iniciativas han intentado mejorar la actitud, el conocimiento y las prácticas de los educadores respecto de la violencia y el acoso sexual, pero sólo algunas pocas están bien documentadas o han sido evaluadas. En colaboración con organizaciones internacionales, el Departamento Nacional de Educación de Sudáfrica elaboró un módulo de capacitación para educadores (Departamento Nacional de Educación de Sudáfrica, 2001). Compuesto de ocho talleres interactivos y otros materiales, el módulo busca despertar conciencia en los educadores respecto del acoso sexual y la violencia de género, hacer resaltar los eslabonamientos entre violencia y VIH/SIDA y aumentar la seguridad en el medio ambiente escolar. Más que formar parte del plan de estudios nacional, el módulo es una herramienta de desarrollo profesional.

Otro método centrado en la escuela para prevenir la violencia de género es la capacitación de los educadores en cursos que promuevan normas de no violencia y equidad de género entre los estudiantes. Por ejemplo, un consorcio de investigadores y abogados ensayaron en terreno el modelo curricular "Género y conflicto" en Sudáfrica (Dreyer et al., 2001; Guedes, 2004), con la finalidad de comparar el enfoque de "toda la escuela" (en el cual se capacitó a todo el

personal de la escuela primaria, incluido los directores y personal auxiliar) con el método de “capacitación de instructores” (en el cual se capacitó a dos profesores de cada escuela con la idea de que luego éstos transfirieran a sus colegas los nuevos conocimientos adquiridos). La evaluación arrojó dos resultados cruciales que prácticamente fueron idénticos a los obtenidos de otros sectores. En primer lugar, el método de capacitar a toda la escuela arrojó mejores resultados que el de capacitar a dos instructores. En segundo lugar, para ser efectiva, cualquier capacitación debe abordar las propias experiencias del profesor en materia de ultraje y perpetración<sup>40</sup>.

Si bien existen pocas experiencias de este tipo en América Latina o el Caribe, una excepción es un proyecto que se lleva a cabo en Costa Rica y que intenta modificar el contenido de la formación pedagógica de los profesores en dos universidades, de modo que ésta sea más sensible a los asuntos de género. Se espera que los profesores instruidos de esta forma promuevan la equidad entre los géneros en sus clases. Una de las universidades participantes, la Universidad de Costa Rica, da formación a los profesores antes de ingresar a la enseñanza, mientras que la otra, la Universidad Nacional Estatal a Distancia, entrega perfeccionamiento en el servicio a los actuales profesores<sup>41</sup>.

#### *Mejores y más servicios de consejería y remisión centrados en la escuela*

Varias escuelas han intentado mejorar su respuesta a la violencia y el acoso sexual entregando servicios de consejería y remisión para sus estudiantes. A modo de ejemplo, el proyecto “Guardianes en la escuela” de TANESA implementado en Tanzania busca mejorar la seguridad de las niñas asignándoles una maestra en cada una de las 185 escuelas primarias como ‘guardiana’ o *mlezi* (Mgalla et al, 1998; Mirsky, 2003; Guedes, 2004). Las *Mlezi* se fueron adiestradas para poder aconsejar a las niñas que eran víctimas de violencia o acoso sexual o que necesitaban orientación acerca de otros problemas sexuales o de salud reproductiva. Para valorar los resultados del programa, los evaluadores entrevistaron a los profesores, a las ‘guardianas’ y a 1219 estudiantes de 40 escuelas que disponían de este servicio y 22 escuelas que no lo tenían. Más del 61% de las niñas consultaron a las guardianas durante el primer año. En las escuelas que sirvieron de control, ninguna de las niñas declaró que denunciaría el acoso sexual de parte de un profesor en caso de suceder, a diferencia de 52% de las niñas en escuelas con una *mlezi*. El programa fue menos exitoso en otras áreas. Por ejemplo, no pudo cambiar las actitudes negativas de los profesores frente a las niñas que quedaban embarazadas o contraían una infección transmitida por contacto sexual.

#### *Inclusión de la prevención de la violencia en la educación sexual y de salud reproductiva*

La inclusión de módulos de educación sexual y salud reproductiva en los planes de estudio nacionales o provinciales es una práctica común en América Latina, módulos que suelen

<sup>40</sup> En Sudáfrica, casi el 50% de las profesoras informó que fueron abusadas físicamente por su pareja masculina en algún momento de sus vidas; casi dos tercios indicaron que fueron víctimas de abuso sexual, y varios profesores admitieron que abusaban física o sexualmente de sus parejas o colegas.

<sup>41</sup> El proyecto es ejecutado conjuntamente por el Centro de Investigación en Estudios de la Mujer de la Universidad de Costa Rica y el Centro de Investigación de temas de Salud de la Mujer de la Universidad de Toronto.

estar orientados a la prevención del embarazo adolescente, el VIH/SIDA y las enfermedades transmitidas por contacto sexual. Es poco común que incluyan el problema de la violencia de género y si bien los programas centrados en la escuela han sido positivos en términos de mejorar el conocimiento de los estudiantes acerca del VIH/SIDA y otros problemas de salud en muchos contextos, su impacto en modificar la conducta sexual ha sido más limitado (Leach et al., 2003). En muchos casos, los investigadores piensan que la deficiente programación podría ser la responsable de este resultado, ya que los programas centrados en la escuela muchas veces se caracterizan por un magro contenido, falta de preparación de los profesores, barreras culturales y objeciones de los padres a la educación sexual. Se sabe poco acerca de la idoneidad de estos programas para mejorar las actitudes o conductas relacionadas con la violencia, en especial en América Latina. Un estudio casi experimental acerca de la formación de aptitudes para la vida entre alumnos del noveno grado en Sudáfrica constató que el programa había influido muy poco en modificar las actitudes frente a la coerción sexual. Incluso cuando la prevención de la violencia de género está incorporada al plan de estudio sobre salud reproductiva y sexual, generalmente no se reconoce que los roles de género —y en forma más específica, las normas en torno a la masculinidad— no sólo inciden en la toma de riesgos en materia sexual y de salud reproductiva (Stern et al., 2001), si no que además refuerzan y perpetúan la violencia de género.

*Programas centrados en la escuela para prevenir la violencia de género y otras formas de violencia*

Desde los años setenta, las escuelas y universidades de todo Estados Unidos aplican programas para prevenir el abuso sexual de niños, “citas que terminan en violencia”, u otras formas de coerción sexual entre estudiantes. Habitualmente, estos programas se basaban en la teoría de que era posible enseñar a los niños y mujeres jóvenes a protegerse a sí mismos si aprendían a reconocer el ultraje, informaban las situaciones amenazadoras y tomaban precauciones básicas de seguridad. Son pocos los países de ingreso bajo y mediano que adoptaron este modelo, pero vale la pena mencionarlos dado la enorme experiencia acumulada con estos programas y la amplitud de las investigaciones realizadas al respecto. En 1992, estos programas eran tan generalizados en Estados Unidos que una encuesta nacional realizada entre jóvenes (de 10 años a 16 años, n = 2000) constató que alrededor de dos tercios habían participado en algún programa de prevención de abuso sexual a través de la escuela (Finkelhor y Dziuba-Leatherman, 1995b).

Numerosas evaluaciones han medido la eficacia de estos programas (Finkelhor y Strapko, 1992; Meyer y Stein 2000; Bolen, 2003; Chalk y King, 1998), algunas con estrictos diseños científicos, grupos de control, profundas mediciones cuantitativas de los resultados y seguimiento a través del tiempo. El presente estudio indica que si bien los programas pueden mejorar el conocimiento y la voluntad para informar el ultraje, no parecen reducir la victimización entre los participantes si se comparan con los grupos de control. Debido a ello, muchos investigadores y defensores sostienen que en lugar de centrar los esfuerzos en mejorar la capacidad de las niñas para protegerse ellas mismas, las iniciativas deben ir orientadas a cambiar las normas y conductas masculinas y a propiciar modelos de formación de relaciones que sean positivos (Chalk y King, 1998; Bolen, 2003).

En cambio, en América Latina no conocemos ningún programa centrado en la escuela que aborde directamente la violencia de género, ya sea ésta en la forma de abuso sexual de niños, “citas que terminan en violencia”, otros tipos de ultraje sexual entre estudiantes o abuso sexual de los estudiantes por parte de profesores u otro personal de la escuela, salvo un programa aplicado en Medellín, Colombia, que examina a los estudiantes de educación primaria para detectar aquellos niños que son víctimas o testigos de la violencia intrafamiliar. Lo que *sí* es relativamente común en América Latina son los programas centrados en la escuela que buscan prevenir la violencia juvenil. El Programa de promoción de la reforma educativa en América Latina y el Caribe (PREAL, 2003) en fecha reciente elaboró una lista comentada de los programas de prevención de la violencia juvenil centrados en la escuela que se detectaron en nueve países de América del Sur<sup>42</sup>. De estos 34 programas, ninguno encara explícitamente el tema de la violencia de género<sup>43</sup>.

No se sabe si los efectos secundarios de los programas de prevención de la violencia, que normalmente están orientados a cambiar el ambiente en las escuelas o a capacitar a los estudiantes en mediación de conflictos o en otras técnicas para solucionar los conflictos en forma no violenta, sirven para reducir los niveles de violencia de género. En relación con los cambios en el ambiente que predomina en las escuelas, es fácil imaginar que una menor tolerancia a la violencia juvenil puede a su vez derivar en menores niveles de violencia sexual, pero también es probable que este efecto no tiene la misma magnitud que podría obtenerse en caso de prestar atención explícita a la violencia de género en este entorno. Donde hay menos cabida para ser optimistas es respecto de las intervenciones centradas en cambiar la conducta individual, dado que la reducción de la violencia de género probablemente involucra cambios más profundos en las normas que aquellos implicados en disminuir la violencia entre hombres jóvenes. Pero se trata de meras especulaciones: se requieren estudios científicos para determinar si realmente existen estos efectos secundarios, estudios que aún están por realizarse.

#### **2.4.4 Movilización de las comunidades**

Aunque las organizaciones de padres y apoderados y otros grupos comunitarios en teoría podrían ejercer presión para garantizar la seguridad de los estudiantes y hacer cumplir las políticas de acoso sexual, en la práctica es probable que éstos tengan internalizadas las normas de la sociedad que aceptan la violencia de género. Nuevas investigaciones de evaluación realizadas en Zimbabwe, Ghana y Malawi (Leach et al., 2003) constataron que tanto el teatro como los talleres comunitarios sí despiertan conciencia acerca del abuso, aumentan la voluntad de los padres de informar los ultrajes y permiten que la comunidad se enfrente a este problema sin que las niñas individuales corran el riesgo de sufrir represalias (Leach et al., 2003).

---

<sup>42</sup> La cantidad de programas encontrados por cada país fue: Argentina (3), Brasil (8), Chile (4), Colombia (10), Ecuador (1), Perú (4), Uruguay (3) y Venezuela (1).

<sup>43</sup> Un programa implementado en Perú la encaraba, pero dejó de existir. Aplicado por el Centro de Desarrollo y Asesoría Psicosocial (CEDAPP) entre 1994 y 2002, el programa intentaba detectar el abuso sexual de niños mediante la capacitación de “defensores escolares” en las escuelas ubicadas en tres barrios de Lima, Perú, y en el departamento de Huancavelica, Perú.

### 2.4.5 Recomendaciones en materia de políticas públicas

Dado el reducido número de iniciativas en el sector de la educación que existen en América Latina y el Caribe para combatir la violencia de género, es difícil formular recomendaciones en este campo para las autoridades responsables de la región que estén fundamentadas en las enseñanzas recogidas en esta área. Sin embargo, recurriendo a la experiencia acumulada en África y en las naciones desarrolladas, podemos hacer algunas pocas recomendaciones:

*Recopilar más información acerca de la incidencia de la violencia de género en las escuelas.* Esta información es crucial, ya que en la actualidad sólo disponemos de datos imperfectos de dos países de la región que o bien tienen una cobertura extremadamente limitada (Ecuador) o no son estimaciones correctas de la incidencia (Brasil).

*Elaborar una política sobre la violencia y el acoso sexual.* El primer paso para eliminar el abuso sexual de las niñas en la escuela, y el más importante, es la promulgación de una declaración de principio decidida e inequívoca indicando que la violencia y el acoso sexual son inaceptables en los establecimientos educacionales y que no serán tolerados, declaración que deberá ir acompañada de definiciones claras acerca de las prácticas que constituyen acoso y violencia sexual.

*Capacitar a profesores y personal de las escuelas en la detección y prevención del abuso sexual.* En el caso que sea necesario capacitar a los profesores para reconocer y prevenir el abuso sexual el contexto de la escuela, deben tenerse en cuenta dos consideraciones: i) se ha demostrado que el enfoque de "toda la escuela", en el cual se capacita a todo el personal pedagógico y administrativo, es mucho más eficaz que el enfoque de "capacitación de instructores", y ii) puesto que es probable que los profesores varones sean parte del problema, la capacitación debe ir acompañada de mecanismos de detección y ejecución; tales mecanismos deben asegurar la participación de los padres y de la comunidad más amplia, como asimismo del ministerio de educación.

*Concentrar los esfuerzos de prevención centrados en la escuela en las normas y conductas de los niños hombres, no en enseñar a las niñas a protegerse.* A los programas de prevención de la violencia de género también es necesario incorporar las lecciones aprendidas de los programas que abordan la violencia juvenil: las intervenciones deben abarcar múltiples dominios, incluido estudiantes, padres y pares; son especialmente eficaces las intervenciones cognitivas-conductuales que enseñan nuevos comportamientos y luego brindan a los estudiantes la oportunidad de practicarlos, y no son eficaces los programas que sencillamente predicen el peligro o inconveniencia de una determinada conducta.

*Incluir la programación de 'edutainment' al ámbito escolar.* Los enfoques basados en la educación y la entretención ('edutainment') son herramientas poderosas para modificar normas y conductas, en especial entre los jóvenes, y su adaptación al ambiente escolar no es difícil.

## 2.5 Intervenciones multisectoriales: desarrollo socioeconómico, servicios, transformación de las normas sociales y seguridad pública

### 2.5.1 Reseña de las intervenciones multisectoriales y la violencia de género

En todo el presente análisis se ha puesto énfasis en lo importante que es la colaboración entre la justicia, la salud, la educación y otros sectores para asegurar una respuesta efectiva e integral al problema de la violencia de género. Sin embargo, la presente sección abordará objetivos mucho más amplios que casi por definición necesitan un enfoque multisectorial, a saber:

- Habilidad económica y social de la mujer
- Mejor calidad y acceso a servicios integrales para niñas y mujeres que han sido víctimas de la violencia de género
- Transformación de las normas sociales sobre la violencia de género.

La investigación destaca los eslabonamientos entre los factores socioeconómicos y la violencia ejercida por la pareja íntima contra la mujer. En muchos contextos, la mujer que disfruta de una condición económica y social elevada parece estar protegida en cierto grado, pero la relación entre la condición socioeconómica y la violencia no necesariamente es lineal (Jewkes, 2002b), y las pruebas sugieren que de hecho puede surgir violencia contra la mujer cuando ésta logra por primera vez acceso a mayores oportunidades y recursos sociales y económicos; por otra parte, las mujeres de los hogares más pobres pueden estar algo protegidas contra la violencia. Jewkes sostiene que la habilitación social y económica parece aumentar el riesgo de que la mujer sea víctima de la violencia en algunos entornos al desafiar los roles de género tradicionales y aumentar los conflictos al interior del hogar hasta, como dice, “ésta haya logrado un nivel [de habilitación] suficiente para que predominen los efectos protectores”. El Informe mundial sobre violencia de la Organización Mundial de la Salud llegó a la misma conclusión y sostiene:

*Cuando la mujer se encuentra en una situación muy deprimida, el hombre no “necesita” ejercer violencia para imponer su autoridad. . . Por este motivo, el nivel máximo de violencia por parte de la pareja íntima habitualmente se produce cuando la mujer comienza a asumir roles no tradicionales o cuando se integra a la fuerza de trabajo (Heise y García Moreno, 2002, página 99).*

Es obvio que estas observaciones no deben servir de excusa para negarle a la mujer el acceso a la habilitación social y económica, ya que un aumento de breve plazo en la violencia contra la mujer no necesariamente implica que un programa que promueva su autonomía fracase en reducir la violencia en el largo plazo. Sin embargo, en algunas condiciones podría ser inevitable que la violencia aumente de manera temporal cuando se impugnan las tradicionales normas de género. La lección importante en este contexto es que los programas deben encontrar formas para mitigar la respuesta violenta del hombre, ya sea mediante estrategias comunicacionales (como programas a través de los medios de información o de ‘edutainment’) o mediante una mayor participación de la mujer en los organismos decisorios (SALE ASÍ EN LA BASE DE DATOS) a nivel comunitario, municipal y nacional como

medio para modificar las normas sociales (y en consecuencia, crear un entorno favorable para prevenir la violencia).

Muchos expertos han destacado la importancia de mejorar la coordinación entre los diversos enfoques específicos para determinados sectores y también entre las iniciativas de la sociedad civil y las instituciones fiscales como componente crucial en una estrategia que sea eficaz para abordar la violencia de género. Un estudio multinacional realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en diez países de América Central y del área andina examinó las barreras que enfrentan las mujeres y niñas afectadas por la violencia que intentan encontrar ayuda a través de los canales formales. En todos los países se constató la existencia de graves deficiencias a nivel institucional, las cuales en la práctica se tradujeron en negarles el acceso a la atención y protección. Como el mayor obstáculo para la prevención de la violencia y la ayuda a sus víctimas se mencionó la falta de una respuesta institucional coordinada. El estudio detectó problemas como los siguientes:

- **Falta de coordinación entre las instituciones fiscales que afrontan el tema de la violencia (justicia, protección de la infancia, salud, etc.).** En muchos entornos existen ONG o grupos femeninos locales que también brindan diversos servicios de apoyo a las víctimas de la violencia, pero no existen mecanismos formales para facilitar las remisiones o la coordinación con las instituciones fiscales. Esto implica que las mujeres están obligadas a negociar su camino a través de un cúmulo complejo y costoso de exigencias e información contradictorios y contar numerosas veces la misma historia, tolerar interrogatorios hostiles y un sinnúmero de obstáculos hasta que finalmente, frustradas, desisten.
- **Procedimientos contradictorios y engorrosos para recopilar información forense.** Sucede con frecuencia que el proveedor de salud le niega atención a la mujer porque no está autorizado para reunir pruebas forenses, de modo que ésta está obligada a recorrer grandes distancias para llegar al médico forense más cercano. Y dado que con frecuencia no hay ningún médico forense disponible durante la noche o en fines de semana, la mujer posiblemente tendrá que esperar varios días después de la violación antes de que sea examinada, momento en el cual gran parte de las pruebas se habrán esfumado, de modo que se perdió la oportunidad de enjuiciar a los perpetradores con posibilidades de éxito.
- **Los sistemas de información son tristemente inadecuados** y rara vez son compatibles entre una institución y otra, de modo que es casi imposible monitorear los casos o brindar algún tipo de seguimiento integral (Velzeboer, Ellsberg et al. 2003).

### 2.5.2 Iniciativas multisectoriales para enfrentar la violencia de género

El Cuadro 2.4 muestra ejemplos de iniciativas que pueden reducir la vulnerabilidad de la mujer ante la violencia a través de esfuerzos realizados en múltiples sectores, como desarrollo económico, mayores oportunidades para participar en la fuerza laboral, educación,



seguridad pública y acceso a servicios sociales integrales cuando se ha transformado en víctima de la violencia física o sexual.

### **2.5.3 Reforma de leyes y políticas**

#### ***Reforma de las leyes que discriminan en contra de la mujer***

Según se mencionó en la sección 2.2.3, los códigos civiles de muchos países restringen los derechos jurídicos de la mujer. Por ende, un componente importante de los enfoques multisectoriales que buscan mejorar la condición socioeconómica de la mujer son los esfuerzos por fortalecer la capacidad de la mujer para ejercer sus derechos jurídicos, lo cual incluye leyes de acceso a divorcio, paternidad y manutención para los hijos, posesión legítima de bienes raíces, herencia, participación en la fuerza laboral y acceso al crédito y a la reforma de la tenencia de la tierra. Los esfuerzos internacionales y nacionales de promoción de esta causa se han traducido en muchas mejoras recientes en esta área. En América Latina, Guatemala acaba de otorgar a la mujer el derecho de administrar la propiedad conyugal y de decidir si desea trabajar fuera del hogar sin requerir la autorización de su esposo. Brasil, México y Jamaica están considerando o han promulgado leyes para mejorar los derechos de herencia y de propiedad de la mujer (Center for Reproductive Law and Policy, 2000).

Al igual que en otras áreas de la reforma jurídica, las investigaciones ponen de relieve la dificultad de implementar las reformas legislativas y la necesidad de complementarlas con otros tipos de iniciativas, en especial de promoción de la causa y de programas que impartan conocimientos legales básicos para facultar el ejercicio efectivo de sus derechos por parte de la mujer. Por ejemplo, una ONG nicaragüense (FIDEG) creó una metodología para calcular el valor del aporte no monetario de la mujer al hogar, herramienta que ha sido de especial utilidad para lograr que la mujer rural negocie un arreglo justo en caso de divorcio, lo cual al mismo tiempo aumenta sus opciones de abandonar una relación en que es ultrajada.

**Cuadro 2.4 Objetivos y estrategias multisectoriales utilizadas para abordar la violencia de género**

Nivel	Objetivos	Intervención específica
<b>Leyes y políticas</b>	<p><b>Para mejorar las leyes y políticas sociales y económicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incrementar la inversión en el desarrollo social y económico y la participación política de la mujer</li> <li>• Fortalecer las políticas económicas y sociales que encaran la violencia de género</li> </ul> <p>Asegurar una respuesta integral en materia de servicio a las víctimas de la violencia de género</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leyes y políticas corregidas para perfeccionar los derechos económicos de la mujer frente a la propiedad y la herencia y para disminuir la discriminación que enfrentan las mujeres y las niñas</li> <li>• Planes multisectoriales a nivel nacional o estatal para abordar la violencia de género</li> <li>• Políticas que exijan servicios sociales, médico y legales integrales para las víctimas de la violencia de género</li> </ul>
<b>Reforma institucional</b>	<p><b>Para mejorar la respuesta y la capacidad de los programas de servicio social y desarrollo económico que buscan encarar la violencia de género</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar la atención de las instituciones a cargo del desarrollo social y económico frente al problema de la violencia contra la mujer</li> <li>• Prestar mayor atención a la violencia al momento de diseñar los proyectos de planificación y transporte urbanos</li> <li>• Mejorar la calidad y globalidad de la respuesta del servicio social a la violencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creación o fortalecimiento de las oficinas gubernamentales dedicadas al fomento de la mujer.</li> <li>• Integración de la prevención de la violencia a los proyectos de desarrollo social y económico (como mejoramiento urbano, micro créditos)</li> <li>• Iniciativas para ampliar, mejorar y coordinar los servicios para las víctimas: (como consejería, albergues, defensa de las víctimas, grupos de apoyo para la mujer, servicios para los niños, asistencia jurídica, tratamiento de los golpadores, etc.).</li> </ul>

<b>Mobilización de la comunidad</b>	<p><b>Para aumentar la movilización de la comunidad en apoyo de la seguridad, ayuda, acceso a servicios y oportunidades económicas de la mujer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer la colaboración entre las instituciones del sector público y la sociedad civil en lo relacionado con los derechos y la seguridad de la mujer</li> <li>• Fortalecer las organizaciones y redes comunitarias femeninas</li> <li>• Aumentar la ayuda comunitaria para las víctimas y las sanciones sociales contra los perpetradores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programas de seguridad pública (como cámaras de vigilancia en espacios públicos y programas de vigilancia en los barrios)</li> <li>• Redes de organizaciones nacionales y locales que trabajen en mejorar los derechos, la seguridad y el bienestar de la mujer en general y de las víctimas en particular</li> <li>• Campañas comunitarias de sensibilización (por intermedio de los medios de información, talleres, teatro comunitario, protestas, etc.).</li> </ul>
<b>Cambio de conducta a nivel individual</b>	<p><b>Para mejorar los conocimientos, actitudes, conductas y acceso a servicios y oportunidades económicas de los individuos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimular a los familiares y amigos para que ayuden y a las víctimas de la violencia y se preocupen de ellas</li> <li>• Aumentar el conocimiento y el acceso a servicios sociales y oportunidades económicas de la mujer</li> <li>• Disminuir la tolerancia a los abusos y la discriminación contra la mujer y las niñas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrategias comunicacionales orientadas a cambiar conductas (por intermedio de los medios de información, talleres y teatro comunitarios, etc.)</li> <li>• Programas de desarrollo económico orientados hacia las mujeres (como programas de micro crédito, creación de pequeñas empresas, vivienda, etc.).</li> </ul>

### **Planes y comisiones nacionales contra la violencia**

En conformidad con la Convención Belém do Pará, prácticamente todos los gobiernos de América Latina han creado comisiones nacionales destinadas a mejorar la coordinación entre los sectores y vigilar los avances en el desarrollo de planes y políticas nacionales en el tema de la violencia contra la mujer. La mayoría de las comisiones están encabezadas por instituciones nacionales que promueven los derechos de la mujer e incluyen representantes de los ministerios de justicia, educación, salud y protección de la infancia, como asimismo de ONG de mujeres que trabajan para encarar la violencia. Uno de los primeros objetivos de cada una de las comisiones fue la consecución de un acuerdo básico entre los sectores acerca de la forma de coordinar los esfuerzos de prevención de la violencia en el nivel nacional. El Plan Nacional para la Atención y la Prevención de la Violencia Intrafamiliar (PLANOVI) es uno de los planes nacionales más antiguos y exitosos y fue implementado en 1994 (más detalles sobre PLANOVI se presentan en el Recuadro 2.4; en BID, 2001, se presenta una reseña de los planes nacionales de Bolivia, Brasil, Chile, Costa Rica).

### **Recuadro 2.4 El Plan Nacional para la Atención y la Prevención de la Violencia Intrafamiliar (PLANOVI) de Costa Rica**

En 1994, varias organizaciones públicas y no gubernamentales redactaron un plan nacional para abordar la violencia contra la mujer, plan derivado de la necesidad de contar con una política nacional que reflejara el espíritu del trabajo realizado por estos grupos durante muchos años para encarar el tema de la violencia contra la mujer en Costa Rica. Después de muchas presiones, en especial de parte de organizaciones de la mujer, este plan dio lugar a PLANOVI. En 1998, una Orden Ejecutiva determinó que PLANOVI sería el *Sistema Nacional para Tratar y Prevenir la Violencia Intrafamiliar* solicitado en la Ley contra la Violencia Doméstica de 1996. Este sistema es coordinado por el Instituto Nacional de la Mujer (INAMU) y está conformado por organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que entregan servicios y brindan apoyo a las mujeres afectadas por la violencia de género.

Los objetivos de PLANOVI son:

- Implementar un sistema integral para detectar la violencia intrafamiliar y el abuso sexual extra-familiar, prevenir la agresión y entregar tratamiento a las personas afectadas, de modo que puedan recuperarse y comenzar a vivir una vida más saludable libre de violencia; y
- Propiciar acciones para cambiar las normas socioculturales que estimulan y justifican las conductas violentas y promover estilos de vida no violentos fundamentados en el respeto por las diferencias individuales.

Los países vecinos de América Central consideran que PLANOVI es un plan modelo por la composición de sus miembros que provienen de numerosos sectores y su eficacia en coordinar la capacitación, la preparación de materiales y la presión que ejerce bajo la dirección de INAMU.

Fuente: Velzeboer, Ellsberg, et al., 2003.

Si bien no existen evaluaciones rigurosas acerca de la eficacia de los planes nacionales contra la violencia, los informes cualitativos sugieren que la mera existencia de un plan nacional sobre la violencia contra la mujer ya es un logro importante, en cuanto crea el espacio político para profundizar el diálogo entre la sociedad civil y el Estado y simultáneamente obliga al gobierno a un discurso público que propicia sanciones contra la perpetración de la violencia. No obstante, la transición desde la creación de los planes hacia su puesta en práctica parece ser problemática en la mayoría de los países, tanto por motivos de restricción presupuestaria como de falta de voluntad política. En Nicaragua, el Comité Nacional para la eliminación de la Violencia contra la Mujer llevó a cabo un proceso de planificación sumamente participativo, el cual se tradujo en una propuesta muy ambiciosa e integral. Sin embargo, desde la aprobación del plan en 2002, éste ha languidecido debido a la falta de recursos para ejecutarlo. Un factor limitativo adicional que enfrentan muchos países es la falta de coordinación entre los planes nacionales y los planes locales elaborados por comisiones municipales o comunitarias, lo cual resulta en una duplicación de esfuerzos, uso ineficiente de los recursos y falta de coherencia al momento de poner en práctica las estrategias nacionales y locales.

#### 2.5.4 Reformas institucionales

Muchos programas de las últimas décadas se han centrado en el desarrollo social y económico de la mujer, pero a pesar de ello en la mayoría de los países de bajo ingreso todavía escasean los servicios sociales y los programas económicos para la mujer relativos al tamaño de su población; el personal con frecuencia está mal preparado para abordar la violencia contra la mujer, y los servicios suelen estar fragmentados y ser de difícil acceso.

##### *Mejoramiento de servicios integrales para mujeres y niños ultrajados*

Según se comentaba más arriba, la mayoría de las iniciativas que buscan entregar servicios globales mejores a las víctimas de la violencia de género están encabezadas por institutos nacionales para la mujer y suelen tratar de ampliar, mejorar e integrar servicios como líneas telefónicas directas, albergues de emergencia, intervención de la policía, asistencia jurídica, servicios de consejería, tratamiento psicológico, grupos de apoyo, programas de generación de ingresos, programas para los golpeadores y servicios de protección de la infancia. En El Salvador, por ejemplo, el Instituto Salvadoreño para la Mujer es un organismo del Estado que coordina el “Programa de Saneamiento de la Relación Familiar, un esfuerzo multisectorial para abordar la violencia de género en las instituciones públicas y privadas de El Salvador (Valdez, 1999).

Existe abundante literatura sobre el tratamiento de las víctimas del maltrato físico y sexual dentro del marco de determinadas disciplinas profesionales, aunque la investigación sobre la eficacia, calidad y repercusiones de los programas de servicio social es escasa en los países de ingreso mediano y bajo. La mayoría de los estudios indican la cantidad de personas atendidas, los servicios prestados y los tipos de casos informados (por ejemplo, Banco Interamericano de Desarrollo, 2002). Algunos realizan estudios cualitativos informales vía recopilación de información sobre la calidad del servicio, la satisfacción de los usuarios o las perspectivas cualitativas de las víctimas (por ejemplo, Guedes et al., 2002).

Uno de los pocos estudios rigurosos de servicios integrales para mujeres maltratadas fue llevado a cabo en Estados Unidos por Sullivan y Bybee (1999). Este estudio aleatorio y longitudinal evaluó el impacto de los servicios de defensa comunitarios en ese país en términos tales como la violencia física, el maltrato psicológico, la depresión, la calidad de vida y la asistencia social y constató que las mujeres que habían recibido servicios de defensa tenían el doble de probabilidades de no ser víctimas nuevamente de la violencia en los dos años siguientes al período de la intervención respecto de aquellas que no habían recibido el servicio. Es más, estas mujeres informaron tener una mejor calidad de vida y contar con asistencia social, además de tener menos dificultades para acceder a los recursos comunitarios. Si bien diversas investigaciones han demostrado el impacto positivo de los servicios integrales de América Latina y el Caribe en la proporción de mujeres que están enteradas de los servicios disponibles y adónde los pueden encontrar, como asimismo en la cantidad de mujeres que buscan ayuda, no se conoce la repercusión definitiva en la probabilidad de una nueva victimización en el futuro.

### ***Programas para golpeadores***

La mayoría de los programas para golpeadores han sido ejecutados en países de ingreso alto. En Canadá, Europa y Estados Unidos existen muchos programas de tratamiento de diversos enfoques teóricos y programáticos para los abusadores. La mayoría de ellos se extienden por un período de 8 semanas a 12 semanas y son dictaminados por los tribunales. Si bien se han realizado pocas evaluaciones para medir la eficacia de esta estrategia, los datos sobre la asistencia indican que aproximadamente el 50% de los hombres desertan antes de completar el tratamiento. De aquellos que lo terminan, cerca de la mitad deja de recurrir a la violencia física, al menos por un cierto período (Edelson, 1995). El único ensayo aleatorio y controlado hasta la fecha se realizó en un programa para golpeadores ejecutado por la Marina de Estados Unidos, el cual no detectó disminución alguna en el maltrato comparado con los controles (Dunford, 2000).

Las ONG y gobiernos de América Latina y el Caribe cada vez con mayor frecuencia intentan encarar la violencia contra la mujer mediante la organización de programas de tratamiento para los hombres golpeadores. Si bien la mayoría es ejecutada por las ONG, muchas veces dependen de sentencias de los tribunales que ordenen la asistencia a estos programas como alternativa a sanciones penales. Los ejemplos destacados incluyen el Instituto Noos en Brasil (White, Greene y Murphy, 2003) y CORIAC en México (Morrison y Biehl, 1999). Las mujeres golpeadas muchas veces asignan gran prioridad al tratamiento y consejería para sus esposos (por ejemplo, Ellsberg, 2001), pero todavía está por verse si se pueden encontrar estrategias eficaces en función de los costos para cambiar el comportamiento de los golpeadores.

### ***Albergues***

Muchos investigadores y defensores han solicitado a los gobiernos y a los donantes la creación de albergues para mujeres que son víctimas de la violencia de género. Usualmente, estos establecimientos brindan refugio de emergencia a estas mujeres, además de consejería, servicios médicos y de asistencia jurídica, líneas telefónicas directas y otros servicios. La mayor cantidad de estudios de evaluación sobre la eficacia y calidad de los albergues provienen de entornos como Estados Unidos, donde en 1998 operaban más de 1200 de ellos (Chalk y King, 1998). En contextos de ingreso alto, las víctimas sistemáticamente calificaron muy bien los servicios de albergue, a diferencia de otras instituciones (como servicios de salud, policía y tribunales) donde los resultados de las calificaciones fueron ambivalentes. Sin embargo, muchas personas cuestionan la factibilidad y eficacia en función de los costos de los albergues en entornos de ingreso mediano y bajo, donde por lo demás son escasos (por ejemplo, Larrain, 1999)<sup>44</sup>. Documentos del Centro Acción Ya de Estelí, Nicaragua, muestran que para algunas mujeres son una oportunidad crucial para escapar de la violencia inmediata y para buscar otras alternativas, en especial cuando el albergue está coordinado con otros servicios sociales y de consejería (Centro Acción Ya, 1999). Sin embargo, el mantenimiento de estos albergues es caro y es difícil mantener su ubicación en secreto, especialmente en pueblos pequeños o sectores rurales. En América Latina, la tendencia de los grupos de mujeres ha sido la de centrar sus esfuerzos en la organización de estrategias informales para

---

<sup>44</sup> Por otra parte, los activistas con frecuencia se preguntan por qué las víctimas son las que deben abandonar sus hogares y su barrio y no los perpetradores.

ayudar a las mujeres y niños en su búsqueda de refugio entre amigos, familiares o voluntarios.

### ***Grupos de ayuda para las víctimas***

Los grupos de ayuda son técnicas eficaces y de bajo costo para ayudar que las víctimas de la violencia puedan superar sus experiencias en este campo. Existen varias organizaciones de América Latina con gran experiencia en la organización de grupos de ayuda o autoayuda para las víctimas de la violencia, de las cuales CEFEMINA de Costa Rica y el Centro Flora Tristán de Perú son buenos ejemplos. Las redes respaldadas por la OPS en América Central y la región andina también han creado un modelo para facilitar la formación de grupos de ayuda en entornos institucionales como los centros de salud.

Los grupos de ayuda permiten que los centros respondan a muchos más individuos de lo que sería posible en el caso del tratamiento psicológico individual, lo cual es una de sus principales ventajas. Por otra parte, el facilitador del grupo no necesariamente tiene que ser un profesional en salud mental, si bien requiere tener capacitación especial. Otra de sus ventajas es que las mujeres tienen la oportunidad de ayudarse mutuamente y de percatarse que no son las únicas víctimas de la violencia. En algunos casos, los grupos de ayuda han derivado en acciones colectivas y en los estudios cualitativos todos ellos fueron individualizados como factores cruciales para permitir que las mujeres dejen atrás las relaciones violentas. Desafortunadamente, no existen evaluaciones cuantitativas del impacto de los grupos de ayuda en la posterior victimización en América Latina o el Caribe.

## **2.5.5 Movilización de la comunidad**

Numerosas iniciativas han intentado mejorar la respuesta a la violencia mediante la movilización de la comunidad a través de campañas en los medios de información, extensión comunitaria, campañas de sensibilización centradas en la comunidad y la entrega de servicios.

### ***Iniciativas multisectoriales para mejorar la respuesta de la comunidad a la violencia de género***

Fundados en las recomendaciones del estudio multinacional de la OPS sobre las barreras institucionales que enfrentan las mujeres maltratadas, los programas ejecutados tanto por la OPS como por el BID en América Latina dieron gran importancia al establecimiento de redes de desarrollo comunitarias para coordinar los servicios a las víctimas, al igual que el acceso a la justicia y la prevención de la violencia. Estas redes pueden estar conformadas enteramente por organismos gubernamentales, tales como el sector de la justicia penal, el bienestar social y la educación. Hay otro tipo de redes, como la Red Nicaragüense de Mujeres contra la Violencia, que están orientadas a coordinar la respuesta de la sociedad civil a la violencia, y un tercer tipo que integra organismos públicos y privados para abordar la violencia de género. Las intervenciones más prometedoras son aquellas que fusionan los objetivos de prevención primaria y secundaria y ayudan a comprometer a las instituciones gubernamentales y no gubernamentales en una estrategia conjunta. Todas estas redes pueden hacer mucho para mejorar la calidad de la atención que se brinda a las víctimas y ayudar a

coordinar los servicios prestados por múltiples instituciones a las mujeres, además de ocupar un lugar importante en movilizar la ayuda pública para las víctimas de la violencia y en debilitar la tolerancia a las conductas violentas. En el Recuadro 2.5 se presenta una descripción de una red comunitaria local en Los Altos, Bolivia.

### **2.5.6 Estrategias para cambiar las conductas a nivel de individuos**

Las evaluaciones de las iniciativas que buscan cambiar las conductas de los individuos ponen de relieve las complejidades involucradas en la prevención de la violencia y muchas evaluaciones apoyan con pruebas que el cambio de actitudes y la sensibilización parecen ser mucho más sencillos que la modificación de las conductas violentas.

#### ***Campañas en los medios de información para crear conciencia acerca de los derechos de la mujer***

Según ya se indicó más arriba en este estudio, una de las principales conclusiones de las investigaciones internacionales sobre las causas de la violencia de género es que las normas culturales pueden desempeñar un papel importante en los niveles de violencia predominantes en una determinada comunidad, si bien los factores de riesgo personal, como el haber presenciado conductas violentas en la niñez o el abuso de alcohol, pueden aumentar la probabilidad de que un individuo específico recurra a actos de violencia. Las actividades educacionales a nivel de comunidad pueden dar a conocer sus derechos jurídicos y sociales a la mujer y pueden habitarla para pedir ayuda cuando es maltratada. También pueden poner en entredicho las creencias implícitas que justifican la subordinación de la mujer y el uso de la violencia para solucionar los conflictos. Promover relaciones no violentas y equitativas entre el hombre y la mujer es la clave para prevenir actos de violencia en el futuro. Organizaciones (en su mayoría ONG) de todo el mundo han usado campañas en los medios de información para despertar conciencia acerca de la violencia de género, propiciar conductas no violentas y estimular a mujeres y hombres para que sean más solidarios con sus amigos y familiares que están siendo víctimas de la violencia.



### Recuadro 2.5

#### La experiencia de Bolivia: la red de prevención y atención de la violencia intrafamiliar

En septiembre de 1998, en la ciudad El Alto, Bolivia, un grupo de organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y comunitarias establecieron la Red de Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar y en conjunto elaboraron un plan de trabajo y crearon comités para implementar el plan y para movilizar recursos técnicos y financieros necesarios entre las organizaciones participantes.

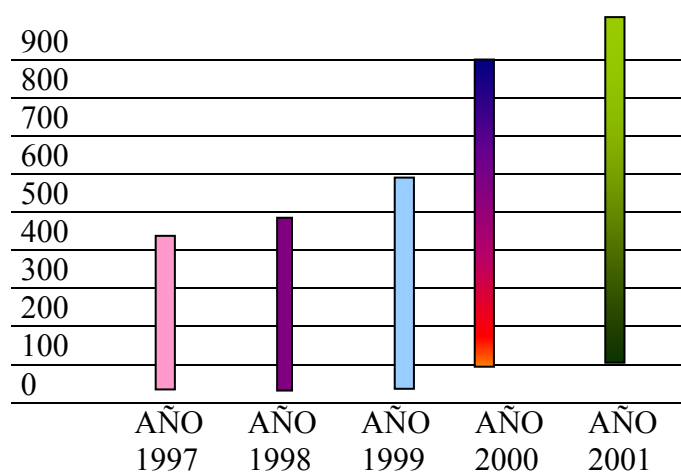
Desde sus comienzos, la red ha sido exitosa en coordinar el trabajo de una amplia variedad de entidades gubernamentales de la ciudad, como la Dirección Municipal de Asuntos de Género, la Dirección de Gestión Social, el centro de salud, la Oficina del Defensor del Pueblo, la unidad policíaca a cargo de responder a situaciones de emergencia y relacionadas con la familia, los equipos locales de Médicos sin Fronteras y una confederación de más de 100 organizaciones de base.

Mediante su agenda compartida, estos miembros colaboraron para conseguir lo siguiente:

- En 2001, las organizaciones miembro contabilizaron 15.371 casos de violencia dentro de una población total de 98.670 mujeres.
- El centro de salud registró 297 casos de violencia intrafamiliar, de los cuales el 36% fue remitido a la policía y/o otras autoridades judiciales. Antes del establecimiento de la red no existían tales remisiones.

#### Solicitud por servicios de asistencia jurídica para casos de violencia doméstica

*El Alto, Bolivia, 1997-2001*



Las lecciones aprendidas del estudio de caso práctico de Bolivia son las siguientes:

- Es de primordial importancia contar con sistemas eficaces para recopilar y analizar información sobre la violencia de género a fin de: determinar su alcance, sensibilizar a

los proveedores de servicios, en particular los del sector salud, e influenciar la toma de decisiones en el ámbito local.

- También es de primera necesidad formar asociaciones entre las organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y locales que se basen en el compromiso sostenido de cada uno de los miembros e incorporen los conocimientos especializados de éstos a fin de entregar servicios bien integrados y de gran calidad.
- Es necesario reconocer e integrar la identidad étnica de la comunidad (en este caso, de origen predominante Aymará) en la focalización de las intervenciones y en la promoción de los derechos y la equidad.

Fuente: Gregoria Apaza, Center for the Promotion of Women, citado en Velzeboer, et al, 2003

---

Estas campañas pueden ser internacionales (como la Campaña de 16 Días de Activismo contra la Violencia de Género), nacionales (como las campañas anuales realizadas por la Red Nicaragüense de Mujeres contra la Violencia) y locales llevadas a cabo al interior de comunidades independientes. Parece ser que estas campañas con frecuencia son positivas para despertar conciencia y aumentar los conocimientos y en este sentido, por ejemplo, hay encuestas nacionales que indican que las mujeres de Nicaragua están cada vez más concientes de sus derechos, lo que se debe, al menos en parte, a las campañas anuales realizadas. Una encuesta demográfica y de salud constató que más de dos tercios de las mujeres estimaban que la violencia contra la mujer no se justificaba jamás y que debían tener el derecho a rechazar las relaciones sexuales con su pareja por algún determinado motivo. Si bien es difícil lograr separar las contribuciones de cada una de las numerosas iniciativas a los cambios generados a nivel de conciencia y actitudes, dicha encuesta encontró que más de 50% de las mujeres del país había visto o escuchado al menos un mensaje de tales campañas y una de cada cuatro mujeres encuestadas era capaz de repetir uno o más de los mensajes (Ellsberg, Liljestrand et al., 1997; Rosales, Loaiza et al., 1999). Una vez más, sin embargo, los investigadores todavía no han podido medir el impacto de estas iniciativas en los niveles de violencia contra la mujer; es más, las experiencias en otros campos indicarían que si bien este tipo de campañas en los medios de información es importante para despertar conciencia, las estrategias del tipo ‘edutainment’ tienen más probabilidades de cambiar comportamientos en el largo plazo (CDC, 2004).

Otras organizaciones de Nicaragua se han orientado a grupos específicos tales como hombres y jóvenes, como la campaña realizada por la organización Puntos de Encuentro. Esta campaña se basó en los resultados de un estudio cualitativo de hombres que no ejercen violencia e intentó llamar la atención sobre informes indicando que la violencia contra la mujer había aumentado fuertemente después del Huracán Mitch (Montoya, 1998). El principal mensaje de la campaña, que incluyó publicidad en TV y radio, carteles en las carreteras, autoadhesivos para parachoques, gorros, pósteres, folletos y capacitación de promotores comunitarios, decía que “La violencia doméstica es un desastre que sí **podemos** prevenir”. Además, establecía una serie de paralelos entre la devastación causada por el huracán y la devastación y el sufrimiento causados por la violencia doméstica. Una evaluación posterior de esta campaña determinó que el 60% de los hombres había escuchado

hablar de la campaña. Estos hombres tenían más probabilidades de apoyar la opinión de que era posible evitar la violencia y que ésta era perjudicial para la comunidad que aquellos que no habían escuchado la campaña. Más de 50% de los que habían escuchado el mensaje lo había discutido con alguien más y casi el 90% de los hombres encuestados opinó que la campaña había marcado una diferencia en el comportamiento de los hombres (Puntos de Encuentro, 2000).

### 3. Conclusiones y Recomendaciones

El presente documento de trabajo destaca por igual las limitaciones y los avances en la construcción de una base de conocimientos sobre formas efectivas destinadas a reducir los niveles de violencia perpetrada por la pareja íntima y sexual. En general, la atención se ha centrado mucho menos en prevenir la violencia de género que en tratar a sus víctimas. Existen pocas pruebas empíricas sobre intervenciones eficaces, si bien se llevan a cabo numerosos proyectos de investigación que podrán contribuir a conformar una base científica de conocimientos en el futuro cercano. Al mismo tiempo que se reconoce la falta de estudios de calidad sobre la eficacia de estos programas, en este análisis se busca poner énfasis en las prácticas óptimas que están surgiendo en este campo. El Cuadro 3.1 resume algunos de los enfoques más prometedores bosquejados, como asimismo los típicos desafíos y escollos que suelen presentarse por cada sector.

**Cuadro 3.1 Enfoques potencialmente prometedores para prevenir la violencia de género y los problemas típicos por sector**

Enfoques potencialmente prometedores	Típicos problemas y enfoques problemáticos
<b>JUSTICIA</b>	
Formación del personal encargado de cumplir las leyes y del público en general en torno a las leyes nuevas	Falta de asignación de recursos para implementar las nuevas leyes y políticas
Grandes inversiones destinadas a fortalecer la respuesta de la aplicación de la ley ante la violencia de género (protocolos, capacitación, etc.).	Falta de seguimiento y de evaluación de la aplicación o el impacto de las leyes/políticas
Esfuerzos a largo plazo para instruir a la policía y el poder judicial en las repercusiones de la violencia de género	Insuficiente inversión en la policía y de manera más general en los tribunales
Reformas jurídicas específicas relacionadas con la violencia de género (comisarías, celdas o tribunales especiales, etc.).	Tribunales de relaciones familiares obligan a las víctimas a intentar reconciliarse con los abusadores

Reforma integral del régimen médico-legal (por ejemplo, enfermeras forenses)

Comisarías separadas para la mujer, sin realizar reformas más amplias al sistema de aplicación de la ley

Redes y alianzas entre organizaciones judiciales y de salud social

Políticas que restringen la recopilación de pruebas legales a los médicos forenses

Iniciativas para publicitar la aplicación de las leyes que protegen los derechos de la mujer

Falta de coordinación con los servicios sociales y médicos en la aplicación de las leyes

Reforma de los sistemas informales de justicia (por ejemplo, tribunales y consejos tradicionales)

Falta de servicios de asistencia jurídica para el divorcio y la manutención de los hijos

Prácticas de parte de las autoridades tradicionales que impiden a la mujer acceder a los tribunales

## **SALUD**

Políticas para esclarecer la función y la responsabilidad de los proveedores en casos de violencia de género

Requisitos obligatorios en materia de informes para los casos de violencia de género

Reformas institucionales amplias para mejorar la respuesta del sistema de salud ante la violencia de género

Reconocimiento médico de rutina para detectar violencia de género sin reformas institucionales amplias

Redes y coaliciones para las remisiones, defensa y educación

Falta de coordinación del sector salud con otros servicios sociales

Educación comunitaria para cambiar la sensibilidad, los conocimientos, las actitudes, las conductas y el acceso a servicios de violencia de género como problema de salud pública

Programas de educación en salud que no están insertos en el marco de los derechos humanos

Educación en salud reproductiva y VIH para jóvenes que aborde el género y la violencia de género

Programas de salud reproductiva que no abordan la coerción de género o sexual

Políticas que faciliten el acceso a anticonceptivos de emergencia, a profilaxis para infecciones transmitidas por contacto sexual y a abortos seguros para víctimas de la violencia

Campañas que recurren a la imagería "machista" (como en la promoción de condones)

## **EDUCACIÓN**

Implementación de leyes y políticas contra el acoso sexual y su cumplimiento

Políticas nacionales vagas y que no se aplican, o bien inexistentes, frente al acoso sexual

Mejor infraestructura escolar (más escuelas rurales, más profesoras, retretes seguros y en funcionamiento para las niñas, etc.)

Escuelas que ignoran las inquietudes de los padres frente a la seguridad de sus hijas

Enfoque que involucre a toda la escuela para la capacitación de los educadores en materia de violencia de género

Capacitación de educadores de baja calidad o limitada a una única sesión

Consejería y remisiones centradas en la escuela

Escuelas sin vínculos con servicios de violencia de género externos

Programas escolares de cambios en las normas de género machistas

Programas de prevención del abuso centrados sólo en las niñas

Programas escolares de salud sexual y reproductiva que propicien una sensibilización crítica frente al género y la violencia

Educación en salud centrada principalmente en la anatomía

## **MULTISECTORIALES**

Leyes y políticas que mejoren la capacidad de la mujer para ejercer derechos económicos

Políticas que restringen los derechos económicos de la mujer o privilegian el acceso del hombre a las oportunidades económicas

Planes nacionales para un enfoque integral frente a la violencia de género

Planes nacionales contra la violencia de género sin recursos adecuados, deficientemente implementados o mal evaluados

Redes y coaliciones para ampliar la cobertura de los servicios sociales

Falta de inversión en servicios sociales; falta de coordinación entre proveedores de servicio

Programas de micro crédito y de generación de ingresos que incorporen el tema de la violencia de género

Instituciones de micro crédito que ignoran la violencia de género

Movilización de la comunidad y campañas en los medios de información para cambiar actitudes y comportamientos, además de mejorar el acceso a los servicios sociales

### ***Conclusiones que son valederas para todas las esferas de actividad***

La estructura sectorial de este análisis busca identificar los enfoques modelo para aquellas autoridades responsables que con frecuencia trabajan en un sector específico. Sin embargo, el carácter específico de este enfoque sectorial no debe hacernos olvidar algunas conclusiones de carácter general más importantes. En primer lugar, y de máxima importancia, es lo que Guedes (2004) identifica como los “principios rectores” para avanzar en el tema de la violencia de género:

- Asegurar que todos los programas y proyectos prioricen la seguridad y autonomía de las víctimas.
- Basarse en una perspectiva de derechos humanos para cuestionar abiertamente las actuales normas que aceptan la violencia dentro de una sociedad.
- Asegurar que las intervenciones sean culturalmente adecuadas antes de transferirlas de un entorno cultural a otro.

Otras conclusiones importantes son:

- **Centrar los esfuerzos en prevenir la violencia de género, no sólo en los servicios para las víctimas.** De los escasos recursos que se dedican en los países en vía de desarrollo a la violencia de género, la gran mayoría se asigna a la entrega de servicios a las víctimas. Si bien son muy pocos los que impugnarian el imperativo moral de ofrecer estos servicios, las iniciativas de prevención que impidan la violencia de género en el futuro podrían ser una respuesta más eficiente en función de los costos, en especial si se concentran en los hombres jóvenes. Al mismo tiempo, cabe mencionar que no siempre es fácil distinguir entre prevención y tratamiento, ya que es probable que una mujer que recibe servicios de calidad sea menos susceptible de transformarse nuevamente en víctima.
- **Emplear un enfoque multisectorial.** Este estudio analizó de manera separada las iniciativas de cada sector, incluida la justicia, la salud y la educación. Sin embargo, un hallazgo que se repite en todos los sectores es la necesidad de colaboración entre los sectores responsables de aplicar las leyes, el sistema judicial, los servicios de asistencia jurídica, las organizaciones que brindan atención de salud, los programas de salud pública, las instituciones educacionales y los organismos dedicados a los servicios sociales y al desarrollo económico. Esta colaboración parece ser importante no sólo para brindar una respuesta integral a las mujeres que son víctimas de la violencia, sino también para crear estrategias eficaces que reduzcan los niveles de la violencia contra la mujer en una sociedad.
- **Trabajar en diferentes niveles.** Para que un determinado enfoque permita prevenir la violencia, en general es necesario trabajar en diferentes niveles: personal, comunitario, institucional y de leyes y políticas. Por ejemplo, es posible que el simple cambio de los códigos penales no tenga resultados positivos si las instituciones que deben aplicar las leyes continúan siendo inestables, los jueces no están conscientes del cambio, las comunidades se resisten a cambiar los derechos jurídicos de la mujer y las mujeres no conocen las leyes o no pueden acceder a los servicios.

- **Habilitar a la mujer y reducir las disparidades entre los géneros.** Las investigaciones han entregado pruebas convincentes de que la violencia contra la mujer está arraigada en la desigualdad de género. Esto implica que cualquier intervención que busque abordar la violencia de género debe enmarcarse en una estrategia global para reducir las desigualdades de género y mejorar la situación de la mujer en general.
- **Crear asociaciones entre organismos gubernamentales y no gubernamentales.** En el presente análisis se destacan numerosos ejemplos de los beneficios de la colaboración entre el gobierno y la sociedad civil, grupos que por igual desempeñan un papel esencial y que por separado tienen pocas probabilidades de cambiar los niveles de violencia o entregar servicios de calidad a sus víctimas.
- **Abordar las normas, actitudes y creencias en todos los niveles de la sociedad.** Las actitudes que perdonan o toleran la violencia contra la mujer y culpan a la víctima están profundamente arraigadas en las sociedades de casi todo el mundo, si bien se diferencian en su nivel. Cambiar estas actitudes y creencias es un proceso difícil y a largo plazo que requiere un compromiso permanente de parte de las instituciones que prestan servicios y también de parte de las organizaciones que tengan la capacidad de aprovechar las estrategias de los medios de información.
- **Orientar las iniciativas a las personas jóvenes.** Las pruebas indican que los jóvenes están más abiertos a cambiar sus puntos de vista sobre la aceptabilidad de la violencia que los adultos de más edad. Por este motivo, los programas de educación orientados a los jóvenes quizás sean una de las estrategias más importantes para aminorar la violencia contra la mujer a largo plazo. De modo similar, las escuelas y las universidades tienen la oportunidad de mejorar la respuesta de la siguiente generación de profesionales si incluyen el tema de la violencia en la capacitación de abogados, jueces, médicos, enfermeras, psicólogos y profesores. Al final, este enfoque puede ser más eficaz que aquel que trata de cambiar las actitudes y prácticas de los profesionales experimentados, si bien es necesario recurrir a ambos procedimientos.
- **Demostrar el impacto negativo de la violencia de género en el desarrollo.** Está claro que la violencia de género es tanto un problema de la mujer como de derechos humanos. Pero también es un grave problema de salud pública y un importante obstáculo para el desarrollo socioeconómico de muchos países. Una investigación seria que determine los impactos en materia de salud y de desarrollo atraerá nuevos actores dispuestos a luchar contra la violencia de género, junto con el consiguiente aumento en la notoriedad del tema y de los recursos asignados.
- **Formar una base de conocimientos a través de evaluaciones rigurosas.** La escasez de pruebas sobre programas efectivos para abordar la violencia de género priva a las autoridades responsables y a los directores de programas de la posibilidad de tomar decisiones sobre bases fundadas. Esta falta de datos no sólo incide en lo anterior, sino además dificulta las argumentaciones para conseguir más recursos destinados a prevenir y responder a la violencia de género. Los investigadores y programadores deben colaborar para conseguir evaluaciones más rigurosas, en especial en el área de la prevención. Demasiado a menudo las iniciativas en

materia de violencia de género no se basan en hipótesis o teorías claras que determinen cómo sus estrategias podrían rendir buenos frutos; menos aún se han sometido estas teorías a pruebas mediante la recopilación de datos base y de seguimiento y muchos menos aún con grupos de control y diseños longitudinales.

### *Ventajas comparativas de las instituciones multilaterales y los donantes bilaterales*

Los donantes bilaterales y las instituciones multilaterales pueden desempeñar un papel importante en abordar la violencia de género en los países en desarrollo. En primer lugar, los actores internacionales ocupan un lugar especialmente favorable para propiciar evaluaciones científicas de los programas de violencia de género, compartir los resultados de estas evaluaciones entre países y utilizar las conclusiones para propiciar inversiones en iniciativas de prevención y tratamiento eficaces. En segundo lugar, los actores internacionales pueden estimular la formación de asociaciones público-privadas eficaces y en especial coaliciones entre gobiernos y ONG. Según se indica en este documento de trabajo, estos tipos de coaliciones parecen ser fundamentales para establecer iniciativas nacionales o comunitarias efectivas que reduzcan la violencia y ayuden a las víctimas. En tercer lugar, este análisis destaca el valor de integrar la atención de la violencia en los programas y operaciones multisectoriales existentes orientados a la justicia, la salud, la educación, los servicios sociales y el desarrollo impulsado por la comunidad, todas áreas en que habitualmente trabajan las agencias multilaterales y bilaterales. Dentro de estos sectores individuales, las recomendaciones específicas de este análisis (ver el Cuadro 3.1) representan posibles vías de apoyo técnico y financiero. Entre éstas, las siguientes parecen ser especialmente prometedoras:

- a) en cualquier reforma del sector judicial, integrar acciones destinadas a prevenir la violencia de género y asegurar el acceso de las víctimas a la justicia;
- b) estimular a los gobiernos para que revisen sus leyes en el contexto de la Convención de Belém do Pará y otros convenios internacionales de derechos humanos;
- c) impulsar a los organismos gubernamentales nacionales y locales para que redacten y apliquen políticas sexuales más enérgicas en las escuelas;
- d) incluir la atención a la violencia y el acoso sexual en las iniciativas destinadas a aumentar la escolaridad de las niñas en aquellos sectores donde es deficiente;
- e) asegurar que la violencia de género (y en particular la coerción sexual) esté plenamente integrada a los programas para frenar el VIH/SIDA;
- f) velar para que las iniciativas destinadas a combatir la violencia tengan derecho a recibir recursos de los fondos de inversión social y de los proyectos de desarrollo impulsados por la comunidad, y
- g) propiciar evaluaciones rigurosas de las iniciativas para encarar la violencia de género.

La principal esperanza de reducir los niveles de violencia contra la mujer radica en la movilización de todos los niveles de la sociedad, desde donantes internacionales y gobiernos nacionales hasta organizaciones femeninas de base, empresas privadas y gobiernos locales. El desafío que se plantea no es sólo sensibilizar a la comunidad en el tema de la violencia contra la mujer, sino mantener el compromiso a largo plazo de todos estos actores para



hacerle frente a la violencia de género como obstáculo para el desarrollo económico, problema de salud pública y flagrante violación de los derechos humanos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

*Nota: se accedió a todos los sitios web en julio de 2004.*

Abaunza, H. 2002. "Puntos de Encuentro: Communication for Development in Nicaragua". *Sexual Health Exchange 2002-1*. Amsterdam: Servicios de información KIT, Royal Tropical Institute.

Abramovay, M., y M. Ranco Avancini. 2004. "A Violencia e a Escola: O Caso Brasil". Descargado de [www.ucb.br/observatorio/news/artigos.asp](http://www.ucb.br/observatorio/news/artigos.asp) el 24/8/04.

American Medical Association. 1992. *Diagnostic and Treatment Guidelines on Domestic Violence*. Chicago.

Asamblea General de las Naciones Unidas. 1993. *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer*. Deliberaciones de la Sesión Plenaria N° 85, Ginebra, 20 de diciembre de 1993. Naciones Unidas: Ginebra.

Australian Institute of Criminology. 2002. "Australian Crime: Facts and Figures 2001". Canberra: Australian Institute of Criminology.

Åsling-Monemi, Kajsa et al. 2003. "Violence Against Women Increases the Risk of Infant and Child Mortality: A Case-Referent Study in Nicaragua". *Boletín de la Organización Mundial de la Salud* 8:10-18

Banco Mundial. 2002. "Infrastructure & Gender Equality: Gender and Development Briefing Notes". Banco Mundial, Grupo de Género y Desarrollo: Washington, D.C.

Banco Mundial. 2003. "Impact of Legal Aid: Ecuador". Washington, D.C.: Banco Mundial, Vicepresidencia Jurídica.

Banco Mundial. 2004. Institutional Development Fund Letter-Agreement, "Strengthening Uruguay's Justice Institutions for Equitable Development Project".

Banco Interamericano de Desarrollo, 2001. "Planes Nacionales contra la Violencia Doméstica, en Violencia Doméstica: Intervenciones para su Prevención y Tratamiento.

Banco Interamericano de Desarrollo. 2002. *Inventario de Programas de Atención y Prevención de la violencia a Nivel Municipal*. [Base de datos de los Programas de Prevención de la Violencia]. Documento electrónico. Washington, D.C. Disponible en español sólo en: [www.iadb.org/sds/publication/publication\\_1535\\_s.htm](http://www.iadb.org/sds/publication/publication_1535_s.htm)

Barker, Gary. 2003. "How Do We Know if Men have Changed? Promoting and Measuring Attitude Change with Young Men. Lessons From Program H in Latin America". Documento presentado ante la Reunión del grupo de expertos sobre 'el Papel de los Hombres y Muchachos en lograr Equidad de Género. Naciones Unidas: Brasilia, Brasil.

Berliner, D. 2002. "Nicaraguan Youth Empowerment Through Mass Media". Informe no publicado de una investigación realizada en el verano de 2002 para el Centro de Estudios Latinoamericanos, University of California: Berkeley.

Blumel, D.K. et al., 1993. "Who Pays? The Economic Costs of Violence against Women". Women's Policy Unit, Office of the Cabinet: Queensland.

Boender, Carol et al. 2004. *The So What Report: A Look at Whether Integrating a Gender Focus into Programs Makes a Difference to Outcomes*. Informe del grupo de estudio del equipo de trabajo interagencias sobre género: Washington, D.C.

Bolen, Rebecca. 2003. "Child Sexual Abuse: Prevention or Promotion?" *Social Work* 48(12):174-185.

Bott, S., A. Morrison, et al. (2004). What is known about preventing and responding to gender-based violence: Revisión y análisis bibliográfico multisectorial. Washington, D.C., Banco Mundial.

Buel, Sara. 2001. "Treatment Guidelines for Healthcare Providers' Interventions with Domestic Violence Victims: Experience From the USA". *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 78(Suplemento N° 1): S39-S44.

- Buvinic, Mayra, y Andrew Morrison. 1999. *Notas técnicas: Prevención de la violencia*. Washington, D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Campbell, Jacqueline et al. 2002. Health Consequences of Intimate Partner Violence. *The Lancet* 359(9314):1331-1336.
- Campbell, Jacqueline. 2000. "Promise and Perils of Surveillance in Addressing Violence Against Women". *Violence Against Women* 6(7):705-727.
- Casas Becerra, Lidia, y Alejandra Mera González-Ballesteros. 2004. "Delitos Sexuales y Lesiones: La Violencia de Género en la Reforma Procesal Penal en Chile. Santiago, Chile: Centro de Estudios de Justicia en las Américas.
- CDC. 2003. "Costs of Intimate Partner Violence against Women in the United States". Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional de Prevención y Control de Lesiones: Atlanta, Georgia.
- CDC. 2004. "Behavior Change Communications" En: CDC. *Global AIDS Program Strategies*. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Programa Global contra el SIDA del Centro Nacional de Prevención del VIH, ITS y TB: Atlanta. Disponible en: [www.cdc.gov/nchstp/od/gap/strategies/2\\_7\\_bcc.htm](http://www.cdc.gov/nchstp/od/gap/strategies/2_7_bcc.htm)
- Center for Reproductive Law and Policy. 2000. *Women of the World: Laws and Policies Affecting Their Reproductive Lives Latin America and the Caribbean, Progress Report*. Nueva York. Disponible en: <http://bookstore.reproductiverights.org/womofworlawa2.html>
- Center for Reproductive Law and Policy. 2002. *Bringing Rights to Bear: An Analysis of the Work of the UN Treaty Monitoring Bodies on Reproductive and Sexual Rights*. Nueva York. Disponible en: <http://bookstore.reproductiverights.org/brinrighobe.html>
- Centro Acción Ya. (1999). *Evaluación de Actividades de las Actividades del Centro Acción Ya*. Esteli, Nicaragua, Centro Acción Ya.
- Chalk, Rosemary, y Patricia King, Eds. 1998. *Violence in Families: Assessing Prevention and Treatment Programs*. National Research Council and the Institution of Medicine. National Academy Press: Washington, D.C.
- CLADEM. 2004. "Circular electrónica: Violencia de género". Edición especial. febrero/marzo/abril/mayo 2004.
- CLADEM. 2000. Cuestión de Vida: Balance regional y desafíos sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.
- CLADEM. n/d. "Entrevistas a operadores de justicia y funcionarios policiales en relación a la violencia contra las mujeres en El Salvador". [Disponible en línea en: [www.cladem.com/espanol/regionales/violenciadegenero/proyecto](http://www.cladem.com/espanol/regionales/violenciadegenero/proyecto)]
- Cohen, S., E. De Vos, et al. (1997). "Barriers to physician identification and treatment of family violence: lessons from five communities". *Academic Medicine* 72(1 Suppl.): S19-S25.
- Comisión Interamericana de Mujeres (CIM). 2004. "Proposal for a follow-up mechanism for implementation of the Inter-American Convention on the Prevention, Punishment, and Eradication of Violence against Women, Convention of Belém do Pará". Reunión de expertos sobre el mecanismo de seguimiento, 20 y 21 de julio de 2004. Washington, D.C.: CIM.
- Counts, D., J. K. Brown, et al., Eds. (1999). To Have and To Hit. Chicago, University of Chicago Press.
- Counts, Dorothy Ayers, Judith Brown, y Jacqueline Campbell. 1992. *Sanctions and Sanctuary: Cultural Perspectives on the Beating of Wives*. Westview Press: Boulder, Colorado.
- Dahlberg, L. 1998. Youth Violence in the United States: Major Trends, Risk Factors and Prevention Approaches". *American Journal of Preventive Medicine* 14(4): 259-72.
- Dreyer, A et al. 2001. "What Do We Want to Tell Our Children About Violence Against Women? Evaluation Report for the Project Developing a Model 'Gender and Conflict' Component of the Primary School Curriculum". School of Public Health, University of the Western Cape: Sudáfrica. Citado en Mirsky, Judith.

2003. *Beyond Victims and Villains: Addressing Sexual Violence in the Education Sector*. The Panos Institute: Londres.
- Dube, S. et al. 2001. "Childhood Abuse, Household Dysfunction, and the Risk of Attempted Suicide throughout the Life Span: Findings from the Adverse Childhood Experiences Study". *Journal of the American Medical Association* 286(24): 3089-96.
- Edelson, J. (1995). Controversy and change in batterer's programs. Future Interventions With Battered Women and Their Families. J. L. Edleson y Z. C. Eisikovits. Thousand Oaks, California, Sage Publications: 154-169.
- Ellsberg, Mary et. al. 1999. "Domestic Violence and Emotional Distress Among Nicaraguan Women: Results from a Population-Based Study". *American Psychologist*, 54: 30-36.
- Ellsberg, Mary et al. 2000. "Candies in Hell: Women's Experiences of Violence in Nicaragua". *Social Science and Medicine* 51(11):1,595-1610.
- Ellsberg, Mary et al. 2001. "Researching Violence Against Women: Methodological and Ethical Considerations". *Studies in Family Planning* 32(1):1-16.
- Ellsberg, Mary, et al. En preparación. *Researching violence against women: A practical guide for Researchers and Advocates*. Organización Mundial de la Salud, Centro para la Salud y la Equidad de Género: Washington, D.C.
- Ellsberg, M. C., R. Peña, et al. (1999). "Wife abuse among women of childbearing age in Nicaragua". American Journal of Public Health 89(2): 241-4.
- Ellsberg, Mary, Jerker Liljestrand, Anna Winkvist. 1997. "The Nicaraguan Network of Women Against Violence: Using Research and Action for Change". *Reproductive Health Matters* 10:82-92.
- Felitti, VJ et al. 1998. Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine* 14(4): 245-258.
- Ferrando, Delicia, Nery Serrano y Carlos Pure. 2002. "Perú: Salud Reproductiva en Comunidades. Educando y Empoderando a Mujeres de Escasos Recursos: Evaluación de Impacto de Medio Término del Proyecto ReproSalud". Informe no publicado, citado en: Boender, Carol et al. 2004. The So What Report: A Look at Whether Integrating a Gender Focus into Programs Makes a Difference to Outcomes. Informe del grupo de estudio del equipo de trabajo interagencias sobre género: Washington, D.C.
- Finkelhor, David, y Nancy Strapko. 1992. "Sexual Abuse Prevention Education: A Review of Evaluation Studies". En Willis, Diane J., E.Wayne Holden y Mindy Rosenberg, Eds. *Prevention of Child Maltreatment: Developmental and Ecological Perspectives*, páginas 150 a 167. John Wiley and Sons: Nueva York.
- Finkelhor, David, y Jennifer Dziuba-Leatherman. 1995a. "Victimization Prevention Programs: A National Survey of Children's Exposure and Reactions". *Child Abuse & Neglect* 19:129-139.
- Finkelhor, David, y Jennifer Dziuba-Leatherman. 1995b. "The Effectiveness of Victimization Prevention Instruction: an Evaluation of Children's Responses to Actual Threats and Assaults". *Child Abuse and Neglect* 10:141-153.
- FNUAP. 2002. "Communication/Behaviour Change Tools: Entertainment-Education". *Programme Briefs* N° 1, enero de 2002. Nueva York.
- Friedman, L. S., J. H. Samet, et al. (1992). "Inquiry about victimization experiences. A survey of patient preferences and physician practices". *Archives of Internal Medicine* 152(6): 1186-1190.
- García-Moreno, Claudia. 2002. "Dilemmas and Opportunities for an Appropriate Health-Service Response to Violence Against Women". *The Lancet* 359:1509-14.
- García Moreno, Claudia, et al. 2003. "Responding to Violence Against Women: WHO's Multicountry Study on Women's Health and Domestic Violence". *Health and Human Rights* 6(2): 112-127.
- García Moreno, C., C. Watts, et al. (2003). "Responding to violence against women: Estudio multipaíses de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica". Health and Human Rights 6(2): 112-127.

- Gazmararian, JA et al. 1995. "The Relationship Between Intendedness and Physical Violence in Mothers of Newborns". *Obstetrics and Gynecology*, 85:131-138.
- Godenzi, A., y C. Yodanis. 1998. "Report on the Economic Costs of Violence against Women". Universidad de Friburgo: Friburgo.
- Gordon, P., y K. Crehan. (n/d). "Dying of sadness: gender, sexual violence and the HIV epidemic". Ponencia ante SEPED.
- Greaves, L. et al. 1995. "Selected Estimates of the Costs of Violence against Women". Centre for Research on Violence against Women and Children: Londres: Ontario.
- Guedes, Alessandra. 2004. "Addressing Gender-based Violence from the PHN Sector: A Literature Review and Analysis". USAID, Bureau for Global Health: Washington, D.C.
- Guedes, Alessandra, et al. 2002. "Gender-based violence, Human Rights, and the Health Sector: Lessons from Latin America". *Health and Human Rights*. 6(1):177-194.
- Guedes, Alessandra, Sarah Bott e Yvette Cuca. 2002. "Integrating systematic screening for gender-based violence into sexual and reproductive health services: Results of a baseline study by the International Planned Parenthood Federation, Western Hemisphere Region". *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 78: 557-563.
- Hakimi, Mohammad et al. 2001. *Silence for the Sake of Harmony. Domestic Violence and Women's Health in Central Java, Indonesia*. Yogyakarta, Indonesia. CHN-RL GMU. xvi.
- Health Canada. 2002. "Violence against Women. Impact of Violence on Women's Health". Ottawa: Health Canada.
- Heise, Lori, y Claudia Garcia-Moreno. 2002. "Violence by Intimate Partners". En: Krug, Etienne et al., eds. *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Organización Mundial de la Salud: Ginebra. Páginas 89 a 121.
- Heise, Lori, Jacqueline Pitanguy y Adrienne Germain. 1994. "Violence against Women: The Hidden Health Burden". Documento de trabajo N° 255 del Banco Mundial. Banco Mundial: Washington, D.C.
- Heise, Lori, Mary Ellsberg y Megan Gottemoeller. 1999. "Ending Violence Against Women", *Informes sobre el estado de la población mundial*, volumen XXVII, número 4, serie L, número 11.
- Heise, Lori. 1998. "Violence Against Women: an Integrated Ecological Framework". *Violence Against Women* 4(3):262-290.
- Hernández Rosete, D. 1998. "Pobreza Urbana y Violencia Doméstica en Hogares de la Ciudad de México". *Acta Sociológica* (enero-abril): 25-43.
- Herrera, M. 2001. "Women's Network Against Violence, Nicaragua". Documento presentado ante el Simposio 2001: Violencia de género, salud y derechos en la Américas, Cancún, Quintana Roo, México, 4 a 7 de junio de 2001.
- Hindin, M.J., y L.S. Adair. 2002. "Who's at risk? Factors associated with intimate partner violence in the Philippines". *Social Science and Medicine* 55: 1385-1399.
- Human Rights Watch. 2000. *What will it take? Stopping Violence Against Women: a Challenge to Governments*. Nueva York.
- ILANUD. n.d. Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente, *ILANUD. Programa de Trabajo de las actividades de 2002 y 2003*. San José, Costa Rica. Disponible en: <http://www.ilanud.or.cr/InformeING2002.doc>.
- Jaffe, P., y M Sudermann. 1995. "Child Witness of Women Abuse: Research and Community Responses". En: Stith, S., y M Straus, Eds. *Understanding Partner Violence: Prevalence, Causes, Consequences, and Solutions. Families in Focus Services, Vol. II*. National Council on Family Relations: Minneapolis.
- Jansen, H. A. F. M., C. Watts, et al. (2004). "Interviewer training in the WHO multi-country study on women's health and domestic violence". *Violence against Women* 10(7): 831-849.

- Jewkes, Rachel. 2000. *The HIV/AIDS Emergency: Department of Education Guidelines for Educators*. Department of Education: Pretoria, Sudáfrica.
- Jewkes, Rachel, Purna Sen y Claudia Garcia-Moreno. 2002. "Sexual Violence". En: Krug, Etienne, et. al, Eds. *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Organización Mundial de la Salud: Ginebra, páginas 149 a 181.
- Jewkes, Rachel. 2002a. "Preventing Domestic Violence". Editorial. *British Medical Journal* 324:253-254.
- Jewkes, R. 2002b. "Risk factors for domestic violence: findings from a South African cross-sectional study". *Social Science and Medicine* 55: 1603-1617.
- Jubb, Nadine, y Wânia Pasinato Izumino. 2003. "Women and Policing in Latin America: A Revised Background Paper". Presentado ante la reunión de 2003 de la Asociación de Estudios Latinoamericanos.
- Kerr, R., y J. McLean, 1996. "Paying for Violence: Some of the Costs of Violence against Women in B.C.". Ministerio de Igualdad para la Mujer: British Columbia.
- Kishor, Sunita, y Kiersten Johnson. 2004. *Profiling Domestic Violence – A Multi-Country Study*. ORC Macro: Calverton, Maryland.
- Koenig, M.A., et al. 2003. "Domestic violence in rural Uganda: evidence from a community-based study". *Boletín de la Organización Mundial de la Salud* 81 (1): 53-60.
- Koenig, Michael et al. 2003. "Women's Status and Domestic Violence in Rural Bangladesh: Individual- and Community-Level Effects". *Demography* 40(2): 269-88.
- Korf, D.J. et al. 1997. "Economic Costs of Domestic Violence against Women". Utrecht, Países Bajos: Fundación Holandesa de Centros de Acogida para Mujeres.
- Koss, M.P. 1993. "Detecting the Scope of Rape: A Review of Prevalence Research Methods". *Journal of Interpersonal Violence* 8(2):198-222.
- Larraín, Soledad. 1999. Curbing Domestic Violence: Two Decades of Action. En: Morrison, Andrew, y María Loreto Biehl, Eds. *Too Close to Home: Domestic Violence in the Americas*. Banco Interamericano: Washington, D.C., páginas 105 a 130.
- Larraín, Soledad et al. 1997. *Relaciones Familiares y Maltrato Infantil*. UNICEF: Santiago, Chile.
- Larraín, S. H. (1994). *Violencia Puertas Adentro: La Mujer Golpeada*. Santiago, Chile, Editorial Universitaria.
- Laurence, L., y R. Spalter-Roth. 1995. "Measuring the Costs of Domestic Violence against Women and the Cost-Effectiveness of Interventions: An Initial Assessment and Proposals for Further Research". Washington, D.C.: Institute for Women's Policy Research.
- Leach, Fiona et al. 2003. *An Investigative Study of the Abuse of Girls in African Schools*. División de Políticas del Ministerio de Desarrollo Internacional: Londres.
- Levinson, D. 1989. *Family Violence in Cross-Cultural Perspective*. Sage Publications: Thousand Oaks, California.
- Loi, V.M. (n/d). Gender-based violence: the case of Vietnam. Documento de trabajo del Banco Mundial.
- Lovaton, David. 2000. "Justicia de paz y violencia familiar: Conciliar o no conciliar? Es ese el dilema." *Idéele* 133: 89-91.
- Lozano Ascencio, Rafael. 1999. "The Impacts of Domestic Violence on Health: Mexico City". En: Morrison, Andrew, y María Loreto Biehl, Eds. *Too Close to Home: Domestic Violence in the Americas*. Banco Interamericano de Desarrollo: Washington, D.C.
- Mansingh A., y P. Ramphal. 1993. "The Nature of Interpersonal Violence in Jamaica". *West Indian Medical Journal* 42: 53-6.
- Martin, S.L. et al. 2002. Domestic violence across generations: findings from northern India. *International Journal of Epidemiology* 31: 560-572.

- Mehrotra, Aparna. 1998. *Gender and Legislation in Latin America and the Caribbean*. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Oficina Regional para América Latina y el Caribe: Nueva York.
- Mesquita da Rocha, Martha. 1999. "Dealing with Crimes against Women: Brazil". En: Morrison, Andrew, y María Loreto Biehl, Eds. *Too Close to Home: Domestic Violence in the Americas*. Banco Interamericano: Washington, D.C.
- Meyer, Heather, y Nan Stein. 2000. "Review of Teen Dating violence Prevention". [Publicación electrónica]. National Violence Against Women Prevention Research Center, Wellesley Centers for Women, Wellesley College. Disponible en: [www.musc.edu/vawprevention/research/teendating.shtml](http://www.musc.edu/vawprevention/research/teendating.shtml)
- Mgalla Z et al. 1998. "Protecting School Girls Against Sexual Exploitation: A Guardian Programme in Mwanza Tanzania". *Reproductive Health Matters* 7(12):19-30.
- Mirsky, Judith. 2003. *Beyond Victims and Villains: Addressing Sexual Violence in the Education Sector*. The Panos Institute: Londres.
- Molnar, B. et al. 2001. "Child Sexual Abuse and Subsequent Pathology: Results from the National Comorbidity Survey". *American Journal of Public Health* 91(5): 753-60.
- Montoya (1998). Nadando contra Corriente: Buscando Pistas para Prevenir la Violencia Masculina en las relaciones de Pareja. Managua, Fundación Puntos de Encuentro.
- Morrison, A. R. y M. L. Biehl, Eds. (1999). Too Close to Home: Domestic Violence in the Americas. Washington, D.C., Banco Interamericano de Desarrollo.
- Morrison, Andrew, y María Beatriz Orlando. 1999. "Socioeconomic Costs of Domestic Violence: Chile and Nicaragua." En: Morrison, Andrew, y María Loreto Biehl, Eds. *Too Close to Home: Domestic Violence in the Americas*. Banco Interamericano de Desarrollo: Washington, D.C.
- National Research Council. 2004. *Advancing the Federal Research Agenda on Violence against women*. National Academy Press: Washington, D.C.
- Nelson, H., P. Nygren, et al. (2004). "Screening women and elderly adults for family and intimate partner violence: A review of the evidence for the U.S. preventive services". *Annals of Internal Medicine* 140(5): 387-404.
- Office of Women's Policy. 1996. "The Financial and Economic Costs of Domestic Violence in the Northern Territory". Northern Territory: KPMG.
- O'Campo, P., A. C. Gielen, et al. (1995). "Violence by male partners against women during the childbearing year: A contextual analysis". *American Journal of Public Health* 85(8): 1092-1097.
- O'Conner, M. (2001). "Consequences and outcomes of disclosure for abused women". *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 78 (Supplement 1): S83-S90.
- Organización Mundial de la Salud, Ed. (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. 2004. "The Economic Dimensions of Interpersonal Violence". Ginebra: OMS, Departamento de Prevención de Lesiones y Violencia.
- Pandjarian, Valéria. 2004. "Los estereotipos de género en los procesos judiciales y la violencia contra la mujer en la legislación". Sao Paulo: CLADEM (disponible en el sitio web de CLADEM)
- Pfund, Alicia. 2000. "Jurisprudence of Equality Project-JEP: Consolidated report based on the evaluations in Argentina, Brazil, Chile and Uruguay". Documento del BID, disponible en [http://www.iadb.org/sds/doc/SOC\\_jepfinalreport.pdf](http://www.iadb.org/sds/doc/SOC_jepfinalreport.pdf).
- Phinney, A. (2002). *Trafficking of women and children for sexual exploitation in the Americas*. Washington, DC, Organización de Estados Americanos, Organización Panamericana de la Salud.
- Policía Nacional de Nicaragua-GTZ. 1998. "Violencia de género y seguridad ciudadana: Guía metodológica".

- PREAL. 2003. "Prevención de la violencia en escuelas de América del Sur: Catastro de programas y proyectos".
- Pulerwitz, J., G. Barker, et al. (2004). Promoting healthy relationships and HIV/STI prevention for young men: Positive findings from an intervention study in Brazil. *Horizons Research Update*. Washington, DC, Population Council.
- Puntos de Encuentro (2000). Impact Evaluation of Puntos de Encuentro's Multi-media Campaign "Violence against women: A Disaster Men Can Avoid". Managua, Nicaragua, Puntos de Encuentro.
- Ramsay, Jean et al. 2002. "Should Health Professionals Screen Women for Domestic Violence? Systematic Review". *British Medical Journal* 325:314-326.
- Rashid, Maria. 2001. *Giving Men Choices: A Rozan Project with the Police Force in Pakistan. Working Paper Series on Men's Roles and Responsibilities in Ending Gender Based Violence*. Documento de trabajo 2. Rozan: Islamabad.
- Rosales, J., E. Loaiza, et al. (1999). Encuesta Nicaraguense de Demografía y Salud, 1998. Managua, Nicaragua, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, INEC.
- Rogow, Debra, y Judith Bruce. 2000. "Alone You Are nobody, Together We Float: the Manuela Ramos Movement". *Calité/Calidad/Quality*, Número 10. Population Council: Nueva York. Disponible en: [www.popcouncil.org/publications/qc/qc10.pdf](http://www.popcouncil.org/publications/qc/qc10.pdf)
- Sánchez, Fabio et al. 2004. "Los costos de la violencia intrafamiliar en Colombia". Bogotá: Universidad de los Andes, Centro de Estudios sobre Desarrollo Económico.
- Sagot, M. (2000). *La Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina: Estudio de caso en diez países*. Washington, D.C., Programa Mujer, Salud y Desarrollo de la OPS/OMS.
- Silva Cruz, Francisco. 1997. "Manual de procedimiento policial en casos de violencia doméstica en Honduras". San José, Costa Rica: ILANUD.
- Snively, Suzanne. 1994. "The New Zealand Economic Cost of Family Violence". Wellington, Nueva Zelanda: Coopers y Lybrand.
- Solorzano, I., R. Peña, et al. (2004). Preliminary Report of Baseline Study for the Impact Evaluation of Puntos de Encuentro's Communication for Social Change Project "Somos Diferentes Somos Iguales". Managua, Puntos de Encuentro.
- Sorenson, Susan. 2003. "Funding Public Health: The Public's Willingness to Pay for Domestic Violence Prevention Programming". *American Journal of Public Health* 93: 1934-38.
- Stanko, E.A. et al., 1998. "Counting the Costs: Estimating the Impact of Domestic Violence in the London Borough of Hackney". Middlesex, RU: Brunel University.
- Straus, M. et al. 1980. *Behind Closed Doors*. Nueva York: Doubleday.
- Straus, Murry, Richard Gelles y Christine Smith. 1990. *Physical Violence in American Families; Risk Factors and Adaptations to Violence in 8,145 Families*. Transaction Publishers: New Brunswick.
- Stevens, L. (2001). *A Practical Approach to Gender-Based Violence: A Programme Guide for Health Care Providers and Managers*. Nueva York, FNUAP.
- Sugg, N. K., y T. Inui (1992). "Primary care physicians' response to domestic violence. Opening Pandora's box". *Journal of the American Medical Association* 267(23): 3157-3160.
- Sullivan, CM, and D Bybee. 1999. "Reducing Violence Using Community-Based Advocacy for Women with Abusive Partners". *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 67(1):43-53.
- Swiss, S., P. J. Jennings, et al. (1998). "Violence Against Women During the Liberian Civil Conflict". *Journal of the American Medical Association* 279: 625 - 629.
- Thomas, DQ. 1994. "In Search of Solutions: Women's Police Stations in Brazil". En: Davies, M, Ed. *Women and Violence: Realities and Responses Worldwide*. Zed Books: Londres, páginas 32 a 42.



Thornberry, T.P. et al. 2001. "The Importance of Timing: The Varying Impact of Childhood and Adolescent Maltreatment on Multiple Problem Outcomes". *Development and Psychopathology* 13(4): 957-79.

UNICEF. 2003a. *Partnerships in Practice: From AGEI to UNGEI*. Summary Report of a Workshop on Girls' Education. Bamako, Mali, 17 a 20 de noviembre de 2003. Nueva York. Disponible en: [www.unicef.org/girlseducation/UNICEF\\_Mali\\_Meeting\\_Report\\_Final.pdf](http://www.unicef.org/girlseducation/UNICEF_Mali_Meeting_Report_Final.pdf)

UNICEF. 2003b. *Gender and Education for All—the Leap to Equality*. EFA Global Monitoring Report 2003/4. UNESCO: París.

UNICEF. 2004. *Strategies for Girls' Education*. Nueva York. Disponible en: [www.unicef.org/publications/English\\_Version\\_A.pdf](http://www.unicef.org/publications/English_Version_A.pdf)

Valdez, Enrique. 1999. "Using Hotlines to Deal with Domestic Violence in El Salvador". En: Morrison, Andrew, y María Loreto Biehl, Eds. *Too Close to Home: Domestic Violence in the Americas*. Banco Interamericano: Washington, D.C.

Velzeboer, Marijke et al. 2003. *Violence Against Women: The Health Sector Responds*. Organización Panamericana de la Salud: Washington, D.C.

Villanueva, Zarela. 1999. "Legislative and Judicial Reforms Regarding Domestic Violence: Costa Rica". En: Morrison, Andrew, y María Loreto Biehl (Eds). *Too Close to Home: Domestic Violence in the Americas*. Banco Interamericano de Desarrollo: Washington, D.C.

Walker, E, et al. 1999. "Adult Health Status of Women HMO Members with Histories of Childhood Abuse and Neglect". *American Journal of Medicine* 107(4): 332-339.

Ward, J., y B. Vann (2002). "Gender-based violence in refugee settings". *Lancet* 360 Supl.: s13-4.

Wellesley Centers for Research on Women and DTS. 2003. "Unsafe Schools: A literature Review of School-Related Gender-Based Violence in Developing Countries". Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional: Washington, D.C. [Disponible en: [www.usaid.gov/our\\_work/cross-cutting\\_programs/wid/pubs/unsafe\\_schools\\_literature\\_review.pdf](http://www.usaid.gov/our_work/cross-cutting_programs/wid/pubs/unsafe_schools_literature_review.pdf)]

White, Victoria, Margaret Greene y Elaine Murphy. 2003. "Men and Reproductive Health Programs: Influencing Gender Norms". Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional: Oficina de VIH/SIDA: Washington, D.C. Disponible en: [http://www.synergyaids.com/SynergyPublications/Gender\\_Norms.pdf](http://www.synergyaids.com/SynergyPublications/Gender_Norms.pdf)

Windom, Cathy. 1989. "The Cycle of Violence". *Science* 244: 160-166.

Yodanis, C., A. Godenzi y EA Stanko. 2000. "The Benefits of Studying Costs: A Review and Agenda for Studies on the Economic Costs of Violence against Women". *Policy Studies* 21(3): 263-76.