

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, LEGISLACIÓN Y SALUD EN BOLIVIA

Jarmila Moravek de Cerruto
Viceministra de Asuntos de Género,
Generacionales y Familia de Bolivia

Introducción

Bolivia, mi país es una tierra que se caracteriza por la presencia multiétnica y pluricultural, está ubicado en el corazón de América del Sur, tiene una extensión territorial de más de un millón de kilómetros cuadrados, cuenta con 9 departamentos y tres regiones ecológicas (altiplano, valles y llanos).

Nuestra población es de 8 millones de habitantes, con un crecimiento relativamente moderado de 2,15% anual. Tiene una concentración especialmente urbana que alcanza a 65 %. La población boliviana es particularmente joven, el 59% tiene menos de 25 años. Las mujeres representan 51% de la población total.

Como muchos países del Continente atraviesa por variados problemas de orden económico y social, entre ellos los vinculados con la salud; podemos citar que la mortalidad materna es elevada con una tasa de 390 x 100.000 nacidos vivos y de igual manera la mortalidad infantil es de 59 x 1.000 nacidos vivos. El uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil es de 45%, teniendo el resto dificultades de información, acceso o control sobre la toma de decisiones al respecto.

La esperanza de vida, es de 63 años para la mujer y de 60 años para el hombre, brecha fundamentalmente atribuible a características biológicas, pero cruzada asimismo con pautas sociales de comportamiento.

En analfabetismo, la mujer presenta una mayor proporción en relación con los hombres, siendo de 24% para ellas y de alrededor de 10% para ellos. Situación agravada por las pautas culturales, especialmente en áreas rurales donde la niña es relegada a un segundo plano por su condición de género y de pobreza.

Las difíciles condiciones económicas en que se debate nuestro país, asociadas a la migración, han influido en la constitución de la familia tradicional; actualmente se estima que son jefas de hogar entre 30 y 59 años, 57% de la población femenina; 46% de las mujeres forma parte de la fuerza laboral de los principales centros urbanos del país, representando 44% de la Población Económicamente Activa.

La violencia intrafamiliar/doméstica, representa un “otro” problema, cuyas cifras estimadas superan a más de 50% de la población femenina (casada o unida), y a 10% de la población masculina en iguales condiciones. Las formas más frecuentes reconocidas por las mujeres es la violencia física, mientras que para los hombres, es la psicológica.

Según el “Estudio de Prevalencia de la Violencia Doméstica MSPS-OPS/OMS, VAGGF”, las personas que actualmente viven situaciones de violencia en el hogar, han sido víctimas (en un tercio de los casos) o testigos de hechos violentos (dos tercios) en su niñez.

Podríamos citar otros indicadores, que muestran por ejemplo los niveles precarios de saneamiento básico y las condiciones no aceptables de habitabilidad con altos índices de hacinamiento que también condiciona las situaciones de violencia. En términos generales se considera que la pobreza alcanza a 70 % de la población total, constituyéndose en un factor limitante para el desarrollo humano, mismo que según los últimos datos el IDG (Índice de Desarrollo de Género) es de 0.6.

Cuerpo de la ponencia

La violencia Intrafamiliar/Doméstica viene siendo abordada en Bolivia como consecuencia de múltiples esfuerzos tanto del Estado como de la sociedad civil, respondiendo a múltiples compromisos internacionales suscritos por el país como son:

- ❑ la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (cuyo Protocolo Facultativo acaba de ratificarse por el Congreso de la Nación),
- ❑ la Convención Interamericana de Belem Do Pará,
- ❑ la IV Conferencia de la Mujer en Beijing.

En el contexto nacional, pueden citarse diferentes esfuerzos del Estado, pero también importantes programas que están facilitando la lucha contra la violencia intrafamiliar/doméstica, como por ejemplo el trabajo desde diferentes ámbitos y territorios de ONG e instituciones de la sociedad civil que han contribuido de manera creciente en la visibilización del problema.

Los procesos de Reforma y modernización del Estado boliviano en el último decenio, constituyen actualmente un marco general que permite el accionar de normas legales específicas. Entre las más relevantes podemos citar: la Constitución Política del Estado que asegura el cumplimiento de los derechos humanos; la Ley de Descentralización y Participación Popular, que permiten al Estado delegar en instancias departamentales y locales, la administración de recursos públicos para el cumplimiento de diversas competencias relacionadas con infraestructura y servicios básicos en función a sus prioridades regionales.

En 1993 la Ley de Ministerios, crea por primera vez en la historia un espacio en la estructura del Poder Ejecutivo para la atención de estos temas: la Subsecretaría de Asuntos de Género, que actualmente se constituye en Viceministerio de Asuntos de Género, Generacionales y Familia.

Bolivia, desde 1995 cuenta con un instrumento legal para la prevención y sanción de la Violencia Intrafamiliar y Doméstica, la Ley 1674 que en 1998 fue reglamentada por Decreto Supremo.

La atención de la violencia, asimismo se contempla en la Ley 2026 para la niñez y adolescencia mediante el nuevo Código promulgado en 1999 que enfatiza la preocupación en temas de violencia contra este grupo etáreo vulnerable.

La Ley Contra la Violencia en la Familia o Doméstica N° 1674, establece básicamente que la lucha contra la violencia constituye una Política de Estado, determina medidas de prevención y protección a la víctima, procedimientos de denuncia, mecanismos de sanción para agresores; y reconoce la multisectorialidad y la participación de otros actores institucionales en el abordaje de este problema.

Su Reglamentación, constituye un mecanismo jurídico que garantiza la aplicación de la Ley. En ella se hace explícito los principios de equidad, oralidad, celeridad y gratuidad y se delimita

competencias al identificar como organismo rector al Ministerio de Desarrollo Sostenible, a través del Viceministerio de Asuntos de Género, Generacionales y Familia para la implementación de programas así como para la difusión de la normativa legal en vigencia.

Otra responsabilidad es la Obligación de Denuncia, tanto para servicios públicos como para los privados que atiendan casos de violencia. Estas deben ser presentadas ante la Policía, Brigadas de Protección a la Familia, Ministerio Público o Servicios Legales Integrales ubicados en Alcaldías Municipales.

El Certificado Médico, es otra responsabilidad del sector salud. Cualquier certificado médico expedido por profesional que trabaje en instituciones públicas de salud se admite como prueba documental, facilitando de esta manera los procedimientos legales consecuentes sin la necesidad de intervención de médicos forenses, evitando la doble victimización de hechos violentos, especialmente cuando se trata de lesiones en la esfera sexual, y asimismo favoreciendo la oportunidad en el reconocimiento de las lesiones.

Antes de la promulgación de esta Ley, los certificados médicos solo eran emitidos por médicos forenses pertenecientes al poder judicial. Estos se ubicaban en ciudades capitales de departamentos, por lo que la cobertura de atención era limitada a estas ciudades, asociada a una gran demanda; por lo que muchas veces las personas violentadas debían esperar turnos para ser examinadas y conseguir un certificado, o en definitiva desistir a la denuncia. Cuando lo conseguían, estos no siempre reflejaban la magnitud de las lesiones, por el tiempo transcurrido y la resolución propia ocurrida.

Por otra parte, en la Reglamentación de la Ley, se hace referencia al Registro de casos, mismo que debe realizarse a través del Sistema Nacional de Información en Salud. Es decir, las instituciones y otros sectores que conocieren casos de violencia intrafamiliar/doméstica deben remitir la información al mencionado sistema, a fin de disponer de mecanismos de vigilancia epidemiológica.

En términos generales, las normas jurídicas en actual vigencia dan el marco propicio para el trabajo en el sector salud. Desde 1996, dentro del mismo, se ha dado un proceso de incorporación progresiva del abordaje de la violencia intrafamiliar/doméstica. Dentro de estos procesos se pueden mencionar avances en aspectos de política sectorial, de instrumentos normativos sectoriales; y de instrumentos y metodologías para el trabajo en la comunidad.

Un primer paso fue el reconocimiento del tema como un “problema de salud pública” por sus implicancias en la salud de las personas, que va desde discapacidades transitorias hasta problemas permanentes o muertes; la magnitud del problema en la comunidad; y la mayor demanda en servicios de salud que implica a su vez la asignación de mayores recursos para la atención de un problema absolutamente prevenible.

Respecto a instrumentos normativos dentro del sector, se puede mencionar como avances importantes la incorporación de la variable “Violencia intrafamiliar/ doméstica” por grupo étnico y sexo en el Sistema Nacional de Información en Salud, el desarrollo de Normas y Procedimientos para la Prevención y Atención del problema en servicios de salud, el desarrollo de un modelo de Vigilancia Epidemiológica para el control desde el sector; y el desarrollo de un instrumento para el manejo gerencial desde niveles departamentales.

Pero Bolivia, asimismo ha trabajado en otros sectores y espacios institucionales logrando avances significativos que acompañan a los procesos del sector salud. Así por ejemplo en:

- La Policía Nacional, creándose las Brigadas de Protección a la Familia en todas las ciudades capitales de departamento, incorporando la variable “Violencia Intrafamiliar” en el sistema de codificación policial, implantando normas para la atención del problema que permiten la

articulación con el sector salud, y diseminando el conocimiento en filas policiales a través de procesos de capacitación.

- ❑ Las Universidades, actualmente en las carreras de enfermería de las 8 universidades públicas del país se han incorporado los temas de Género y Violencia, así como en algunas carreras de medicina y en especialidades y maestrías.
- ❑ Se está trabajando en una iniciativa entre Universidad Mayor de San Andrés y el Instituto Nacional de Estadística respecto a la construcción de indicadores sectoriales.
- ❑ Los medios de comunicación están siendo cada vez más sensibles a la difusión de contenidos sobre la temática. A través de ellos, se han logrado promover varias campañas informativas a nivel nacional y local.
- ❑ En las alcaldías municipales, se están abriendo espacios para la creación de Servicios Legales Integrales, en el marco de la nueva ley de municipalidades que otorga responsabilidades a las mismas en la atención de la problemática de la mujer y familia. Actualmente son 64 Servicios Legales y 38 Redes de Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar promovidas en municipios. Las Defensorías de la Niñez y Adolescencia, se encuentran implantadas en número similar.
- ❑ Por otra parte, se han desarrollado metodologías e instrumentos para el trabajo en la comunidad. Dentro de los cuales se destacan: el Modelo de Redes de Prevención y Atención de la Violencia (estrategia que permite involucrar y aunar esfuerzos entre diferentes actores locales en espacios municipales); instrumentos para la organización de Grupos de Ayuda-mutua, instrumentos para capacitación de facilitadores/as y otros, destinados a la promoción de estilos de vida sin violencia.
- ❑ En el sector Judicial, se trabajó en múltiples espacios de capacitación sobre la Ley Contra la Violencia Intrafamiliar/Doméstica y en procesos de consenso para la formulación de la Reglamentación de dicha Ley.
- ❑ Diversas instancias del Poder Ejecutivo han comenzado espacios de trabajo en torno a la transversal Género. Una de ellas es el Viceministerio de Asuntos Etnicos, que en el presente año 2000 promovió la identificación de políticas públicas para la mujer indígena con equidad de género.
- ❑ El Viceministerio de Asuntos de Género, Generacionales y Familia, desde su creación por su parte, viene desarrollando acciones atribuidas por ley en lo relativo al diseño de políticas para la equidad de género, dentro de las cuales el tema violencia representa una preocupación constante.

Conclusiones

Para finalizar, debo mencionarles que el trabajo realizado en el país con la participación de múltiples actores tanto gubernamentales como no gubernamentales y de la sociedad en su conjunto ha permitido logros importantes, sin embargo en el proceso se identifican aún obstáculos como:

- ❑ La tolerancia social a la violencia intrafamiliar y doméstica continúa siendo una barrera, que trasciende estructuras y condiciona comportamientos individuales y de grupo. Un aspecto cultural que esta encarnado en las pautas y valores que por lo mismo resultan difíciles de modificarse aunque creemos no imposibles de superar.
- ❑ El relacionamiento y la coordinación entre sectores y actores sociales, a diferentes niveles, no siempre es suficiente en pro de un objetivo común, ya muchas veces priman intereses propios.

- El conocimiento de marcos y normativas legales y por tanto de su aplicación, no es del todo extendido en autoridades y representantes de instituciones de diferentes niveles.
- El manejo técnico del problema en el sector, también constituye una limitante ya que el porcentaje de recursos humanos operativos capacitados alcanza aproximadamente a un tercio del total.

Por ello ante esos nudos críticos identificados, Bolivia a través de sus instituciones y organizaciones se encuentra empeñada en avanzar en la lucha por la no violencia intrafamiliar/ doméstica y en razón de género, con estrategias que apuntalen hacia el logro de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.

En este sentido, consideramos necesario desarrollar mecanismos para la institucionalización del abordaje del problema en el Ministerio de Salud, incorporar el tema en los procesos de la Reforma sectorial y principalmente como prestación dentro del Seguro Básico de Salud. Impulsar estrategias de capacitación de recursos humanos dentro de las políticas de fortalecimiento de recursos humanos existentes en ese Despacho. Asimismo, articular el trabajo en forma multisectorial e interinstitucional con plena participación de diversos actores que permitan aunar esfuerzos. El hecho que actualmente se reconozca la transversal género en la política del Ministerio de Salud constituye un avance, sin embargo, si no operacionalizamos el concepto de equidad de género en cada uno de los espacios de la estructura institucional vanos serán nuestros esfuerzos por controlar, prevenir y atender la violencia.

