

## **ABORDAJE DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR COMO UNA DE LAS MANIFESTACIONES DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO DESDE EL SECTOR SALUD EN EL CORREGIMIENTO DE JUAN DÍAZ**

**Ivonne L. Abadía**  
Panamá

### **I. INTRODUCCIÓN**

La República de Panamá se localiza geográficamente entre la República de Costa Rica (al Oeste), la República de Colombia (al Este), el Mar Caribe (al Norte) y el Océano Pacífico ( al Sur). Como Estado Soberano e independiente, la Nación Panameña tiene un gobierno soberano, republicano, democrático y representativo. Políticamente el territorio del Estado Panameño se divide en Provincias(9) estas a su vez en Distritos (67) y Corregimientos (517), además de cuatro Comarcas Indígenas. El español es el idioma oficial de la República y tiene una población según el censo de 2000 de 2,815,664 personas, de las cuales casi el 50% están ubicada en la ciudad capital.

Juan Díaz, es un Corregimiento con una extensión territorial aproximada de 35.6 km<sup>2</sup>, con una población, según el censo realizado en mayo de 2000, de 87,265 habitantes. Está ubicado en el área metropolitana y su heterogénea población distribuida en más de ochenta comunidades, va de los estratos socioeconómicos medios hasta los que están bajo la línea de pobreza, esto debido a que en los últimos cincuenta años se ha constituido en una de las principales áreas de expansión y migración de la capital de la República. La estructura política contempla la autoridad máxima del corregimiento que es el Honorable Representante, elegido por votación popular cada cinco años, quien preside la Junta Comunal, donde se coordinan las acciones con la Corregiduría, dependiente de la Alcaldía del distrito de Panamá, y las Autoridades de Policía, de la subestación de policía existente en el área.

El Centro de Salud de Juan Díaz forma parte de la Región Metropolitana de Salud, que está integrada por otras 16 unidades locales de salud y un Centro de Promoción de la Salud, todas ubicadas en el área de la ciudad de Panamá y áreas cercanas. En conjunto con una Policlínica del Seguro Social, se cubre la demanda de atención de servicios de salud públicos del corregimiento.

### **II. ANTECEDENTES POLÍTICOS Y LEGALES**

Los antecedentes políticos y legales que han generado las condiciones para el desarrollo en el Corregimiento de Juan Díaz de un "Modelo de Atención Integral de la Violencia Intrafamiliar" parten del "Pacto de Compromiso Mujer y Desarrollo" de noviembre de 1993, donde los representantes de todos los partidos políticos abocados a una elección se comprometieron a asumir el Plan Nacional Mujer y Desarrollo, que contenía las propuestas concertadas del movimiento de mujeres, lo que permitió que en diciembre de 1994 se elevara a Política Pública las demandas contenidas en el Plan, sobre todo las prioridades de las mujeres para que le otorguen, al igual que al hombre, derechos y oportunidades para participar en la vida pública y compartir con equidad los frutos del desarrollo, entre ellos, la eliminación de la violencia en la

vida de la mujer. Se asume un compromiso público con el tema, y se aceptan y comparten los compromisos de la región para la lucha contra la violencia.

Entre 1991 y 1994, la Organización Panamericana de la Salud, estableció en sus orientaciones estratégicas el abuso contra las mujeres como un problema de salud pública, con prioridad en la atención por parte de los Estados, y pone en marcha un plan de acción regional donde se refuerza la responsabilidad que se le adjudica a este sector por ser la puerta de entrada al grueso de la población.

En los Lineamientos Políticos y Estratégicos del Ministerio de Salud de 1994, se dio prioridad en los principales problemas de salud a la violencia, ubicándola en la categoría de problema de adaptación social y destacando el incremento de la violencia hacia la mujer, las adolescente, los niños y las niñas.

En enero de 1995 el Ministerio de Salud de Panamá inicia la promoción para que las instituciones públicas y las organizaciones comunitarias pudieran transformarse en agentes de cambio con respecto al problema de la violencia, al integrarse en programas y acciones que se orientaran a desarrollar y consolidar medidas de prevención a través del programa "Municipios Saludables", en el que se escogieron áreas municipales de las trece regiones sanitarias del país, y en donde se elige a Juan Díaz, por su organización comunitaria, a pesar de ser un corregimiento, para trabajar en pro de un Corregimiento Saludable.

Este lineamiento estratégico del Ministerio de Salud es incorporado posteriormente en abril de 1995, en el Programa de Municipios Siglo XXI, una política de gobierno de Desarrollo Social con Eficiencia Económica, que tenía como objetivo el desarrollo humano sostenible, que además de enfrentar la pobreza, lograra el desarrollo integral de las comunidades, con calidad de vida y bienestar para cada una de las panameñas.

Producto de una política sectorial a nivel meso, el Ministerio de Salud escoge en agosto de 1995 a la unidad local de salud de la Región Metropolitana de Salud, el Centro de Salud de Juan Díaz, para desarrollar acciones que permitan el fortalecimiento de la capacidad resolutoria de las unidades locales en la atención primaria y prevención de la violencia intrafamiliar y el fortalecimiento de la acción social en la promoción, prevención, atención y gestión en salud.

Un instrumento que ha servido de marco fundamental para precisar y definir el ámbito y alcance de la violencia, es la Convención Interamericana para Prevenir Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belém Do Pará", ratificada por la República de Panamá a través de la Ley No. 12 del 20 de Abril de 1995. La realización en Beijing (1995) de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, sentó las bases para el impulso tanto del movimiento de mujeres, como de los gobiernos hacia las acciones de mayor peso, más concretas y más radicales para la protección de las mujeres.

La Ley 27, del 16 de junio de 1995 "Por la cual se tipifican los Delitos de Violencia Intrafamiliar y Maltrato de Menores, se ordena el establecimiento de dependencias especializadas para la atención de las víctimas de estos delitos, se reforman y adicionan artículos al Código Penal y Judicial y se adoptan otras medidas", es el fruto concreto del compromiso contraído con la Convención de Belém Do Pará. Si bien es cierto esta no es una Ley de Violencia, tiene la virtud de que eleva a la categoría de delito la violencia intrafamiliar y el maltrato de menores. Además de modificar artículos del Código Penal, incorpora también la obligatoriedad y la sanción al funcionario público que teniendo conocimiento de hecho tipificado como VIF no lo denuncie. En su Capítulo III: "Unidades Especializadas para la Atención de víctimas del Maltrato y Violencia Intrafamiliar," los Artículos del 17 al 24, se refieren específicamente a las obligaciones del sector salud frente a la atención de la violencia intrafamiliar y maltrato de menores y la obligatoriedad de notificación por parte de los funcionarios de salud a la autoridad competente mediante un "Formulario de Sospecha", elaborado a partir de esta ley y existente ya en todas las unidades de atención de salud del país.

El complemento de la Ley 27 es el Decreto del Ejecutivo No. 222 de 5 de septiembre de 1996 "Por el cual se aprueba en todas sus partes el Formulario de Investigación por Sospecha de Violencia Intrafamiliar y Maltrato de Menores". En marzo de 2000, se presentó ante la Asamblea Legislativa de Panamá, el Anteproyecto de Ley No 106, "Por el cual se crea la ley de violencia doméstica, sobre el maltrato al niño, niña y adolescente, se reforman y adicionan artículos al Código Penal y Judicial y se adoptan otras medidas", y que entró en discusión al recinto legislativo el 14 de mayo de 2001.

### **III. ¿EN DÓNDE ESTÁBAMOS?**

En agosto de 1995, cuando se nos asigna como el equipo de Salud encargado de implementar a nivel local un Plan Piloto de Atención Integral de la Violencia Intrafamiliar, nos enfrentamos a varias situaciones en relación con la atención de salud que brindábamos en ese momento y el trabajo que se realizaba en conjunto con la comunidad organizada y otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales: Habíamos iniciado en enero de 1995 un trabajo conjunto con la comunidad con acciones concretas a realizar y plasmadas y aceptadas en un Acta de Compromiso para llevar a Juan Díaz a convertirse en un Corregimiento Saludable.

Siendo ésta una propuesta desde el sector salud, fuimos el ente organizador y centralizador de las actividades. En abril de 1995 se asigna al Corregimiento de Juan Díaz como Corregimiento Siglo XXI, se concentra toda la organización y autoridad de dicha política de gobierno en el Representante de Corregimiento; se conforma el Comité de Desarrollo Integral, Juan Díaz Siglo XXI, donde quedan inmersas las acciones propuestas desde salud, pero donde se transfiere el poder de convocatoria a la Junta Comunal, que por su carácter político es visto por la comunidad desde esa perspectiva.

Al designarse al corregimiento de Juan Díaz desde el sector salud, para el Plan Piloto de Atención Integral de la Violencia Intrafamiliar, y a pesar de la existencia de la ya aprobada Ley 27, había desconocimiento del tema en el personal de salud, en una gran mayoría de las mujeres y hombres de la comunidad y en las instancias legales comunitarias encargadas de garantizar la aplicación de la Ley, de las implicaciones de la misma, los derechos y deberes.

El equipo del Centro de Salud de Juan Díaz se abocó al abordaje de una problemática no reconocida como tal en el sector salud ni tratada con anterioridad en detección, atención o prevención, en relación con los derechos de las mujeres. Los casos detectados y referidos a otras instancias para tratamiento médico y legal estaban constituidos por los escasos, pero sobresalientes, casos de maltrato físico o sexual en el que los niños o las niñas eran los afectados y que eran de obligatoria notificación por lo establecido por el Código Penal y posteriormente, el Código de la Familia vigente desde enero de 1994.

Al asignarse el desarrollo del plan al Centro de Salud de Juan Díaz, no se hizo la asignación de recursos humanos ni físicos y únicamente se contó con el apoyo en la capacitación brindada por la OPS y la oficina de Mujer Salud, Género y Desarrollo del Ministerio de Salud. Esto creó desde el principio una sobrecarga de trabajo al mismo personal que desarrollaba en ese momento y desarrolla actualmente otros programas. Con la promulgación de un Plan Sectorial de Salud para la Atención, Prevención de la Violencia y Promoción de Formas de Convivencia Solidaria, en marzo de 1997 y la existencia de obligaciones que cumplir establecidas por la Ley, el equipo del Centro de Salud de Juan Díaz y la comunidad organizada se convirtieron no sólo en objeto de capacitación en los temas de violencia, violencia intrafamiliar, género, leyes y acuerdos nacionales e internacionales, sino también en sujetos de validación de formularios de notificación, investigaciones sobre ruta crítica de las afectadas en su búsqueda de ayuda, elaboración y validación de protocolos de atención de personas afectadas, instrumentos de recolección de datos estadísticos, pero sobre todo en reproductoras de las capacitaciones recibidas a las otras instituciones y personas dentro y fuera de la comunidad, con el fin de sensibilizar a la mayor cantidad de habitantes del corregimiento en la temática de la violencia

intrafamiliar. En la actualidad es necesario realizar una evaluación de la ejecución del Plan Sectorial de Salud y reformular acciones concretas en los próximos años. Con la sensibilización a la comunidad, sobre todo las mujeres, se inició la búsqueda de ayuda en las instalaciones de salud. La demanda de atención creció, pero no se contempló una capacitación estructurada y sistemática para el equipo que brindaba y brinda la atención.

Ésta tuvo que esperar que otras regiones de salud y equipos fueran sensibilizados para que se les diera capacitación conjunta, lo que tomó más de dos años en iniciarse. La violencia de género hacia las mujeres, no estaba inserta en la totalidad de su definición en las acciones institucionales que se propusieron para desarrollar en Juan Díaz; el plan se concretó a la violencia intrafamiliar siendo ésta sólo una de sus diferentes manifestaciones.

#### **IV. ¿VIVEN VIOLENCIA LAS MUJERES Y LAS NIÑAS DE JUAN DÍAZ?**

En la República de Panamá, la violencia de género y específicamente la violencia intrafamiliar no es recopilada como información estadística por la Contraloría General de la Nación, quien organiza y publica el sistema nacional de estadísticas sociales. Aparecen únicamente aquellas manifestaciones de la violencia de género penadas como delito, tales como la violación, el incesto, el estupro, etc. Además, antes del año 1995 la violencia doméstica se registraba como una falta administrativa en el nivel legal y con el diagnóstico de las manifestaciones, sobre todo de índole física, presentes en las afectadas al acercarse a las instalaciones de salud.

Mostrar la prevalencia de la violencia intrafamiliar en el país en los últimos cinco años no es posible. Sin embargo el que no nos hayamos organizado para contar con un sistema único de información se constituye en una violación más a los derechos de las mujeres. No sólo se invisibiliza, sino que en muchos casos queda oculta una información valiosa y se impide un diagnóstico veraz de la violencia que permita ver las consecuencias en el desarrollo del país y por consiguiente se asignen recursos adecuados a todos los niveles, para su atención integral. El análisis de la información se imposibilita, puesto que en la mayoría de los casos, aún contando con la información en las instituciones, no se realiza el procesamiento de la misma, impidiéndose así establecer acciones conjuntas y concretas entre las organizaciones que se esfuerzan en atender y prevenir la violencia contra la mujer. Por los datos recogidos en el nivel local por el sector salud en los últimos cinco años, las mujeres adultas afectadas por violencia en la relación de pareja, las niñas y los niños víctimas de maltrato por negligencia, abuso físico y sexual, y las adolescentes embarazadas por adultos, constituyen la mayor población que requiere la aplicación de las acciones que se han planificado para la atención y que muchas veces se ve obstaculizada por la falta de recursos humanos, físico y tiempo para brindarla.

En el ámbito local, de acuerdo a los resultados de la investigación de la Ruta Crítica que siguen las mujeres afectadas por violencia intrafamiliar, la Corregiduría se constituye en el primer lugar visitado por las mismas. Para 1997, cuando se realiza esta investigación y a pesar de la existencia de la Ley 27, las propias mujeres dijeron sentirse revictimizadas por el sistema legal, por la forma en que eran tratadas en estas instancias, o simplemente por no ser escuchadas. El problema de la violencia hacia las mujeres ha sido reconocido por ellas y por las personas que las atienden. El no recibir la atención expedita legal, de salud o comunitaria hace que las afectadas desistan de continuar en su búsqueda transmitan esta desesperanza a sus hijas e hijos, e incluso a otras mujeres en su misma situación. Se pierde la credibilidad en todo el sistema.

Si bien en Panamá hemos visto avances en el tema de la violencia intrafamiliar, las mujeres somos víctimas de otros tipos de violencia de género que apenas están siendo sacados a la luz pública a través de la aprobación de Leyes como la de Igualdad de Oportunidades, pero que al igual que las otras ya aprobadas, no cuentan con un presupuesto adecuado para su ejecución. Cada institución con responsabilidad en la atención, detección y prevención de la violencia intrafamiliar, reporta acciones realizadas, pero no existe coordinación ni retroalimentación entre las mismas y muchas veces en los mismos espacios geográficos se

realizan acciones que, de hacerse en forma organizada no representarían duplicación de tiempo, recursos humanos y financieros tan valiosos. Desde octubre de 2000, el Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez y la Familia está realizando acciones para la puesta en marcha de un Plan Nacional para la atención integral de la violencia.

### **¿QUÉ HEMOS HECHO PARA ENFRENTAR LA REALIDAD LOCAL EN LA ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR? IDENTIFICAR A LA COMUNIDAD ORGANIZADA Y DENTRO DEL EQUIPO DE SALUD A QUIENES SE INTERESARON EN TRABAJAR EL MODELO Y PUEDIERON HACERLO**

La comunidad de Juan Díaz tiene una historia de organización con líderes varones y mujeres que se han identificado, a través del tiempo, en el trabajo conjunto con las autoridades de salud del área. Debido a su posición geográfica, cercana a la costa, atravesada por un río y varios afluentes del mismo y por el anárquico crecimiento demográfico que ha sufrido el Corregimiento de Juan Díaz en los últimos cincuenta años, su población ha sido expuesta a vivir desastres naturales (tornados e inundaciones repetidas) que aunados a la planificación urbana inadecuada de barriadas y centros comerciales con drenaje insuficiente, han hecho que ante el llamado y la necesidad, respondamos y nos organicemos eficazmente. En agosto de 1995 nos preguntamos quiénes de todas las organizaciones del corregimiento, gubernamentales o no, nos quedamos, como equipo de salud ante la sorpresa por que, hasta ese momento ni siquiera nosotros en la comunidad teníamos una formación y un plan concreto para abordar el tema. Así, nuestra primera tarea fue realizar un diagnóstico de las organizaciones, la mayoría de desarrollo social. Identificamos 45 con las que teníamos contacto y trabajábamos, y de ellas sólo ocho calificaban como actores sociales activos en el tema, once como actores potenciales y veintiséis como no actores. La realidad era que de las ocho identificadas, la mitad no estaban en el corregimiento pero sí en el área metropolitana y nos servirían como referencia para la atención de los casos;

### **SENSIBILIZAR A TODOS LOS GRUPOS ORGANIZADOS DE LA COMUNIDAD Y A TODO EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA LOCAL EN LOS TEMAS BÁSICOS DE VIOLENCIA, VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y LEYES DE PANAMÁ**

Desde el inicio, el nivel local de salud ha jugado un papel de liderazgo en el enfrentamiento de este problema social y el rol de concertación que siempre ha tenido en esta comunidad, fue y ha sido primordial. La sensibilidad y voluntad del equipo de salud en torno al problema que se nos estaba planteando tratar, nos permitió ser abiertas a la capacitación en temas generales de la violencia intrafamiliar y las leyes que en Panamá existían, identificándose dentro de todas las funcionarias que laborábamos en el nivel local, un grupo que desde entonces ha tomado sobre sí la tarea de llevar adelante el desarrollo del modelo, tanto en las instalaciones de salud como en el trabajo con la comunidad y que se ha convertido en un grupo interdisciplinario conductor del proceso.

Para llevar adelante un programa de atención a la violencia intrafamiliar desde el sector salud, no basta con ser parte de un equipo local y tener académicamente los créditos, una tiene que sentir que toma el reto, deponer intereses, revisa su vida, busca ayuda para cambiar lo que haya que cambiar y es humilde para ser abierta a todo conocimiento nuevo que las personas afectadas nos enseñan, pues son ellas las expertas.

El éxito del trabajo en Juan Díaz parte del equipo de salud y de la comunidad organizada, sensibilizada y capacitada: Dra. Hilda Ruíz, médica psiquiatra; Lic. Mayra Samudio, enfermera de salud mental; Mgt. Omaidá De Frías, psicóloga clínica; Lic. Itxomara de Serracín, educadora para la salud; Lic. Siria de Batista, trabajadora social; Sra. Evelia Puga, auxiliar de enfermería; Sra. Tilcia de Garay, registros médicos y estadísticas; Dra. Ivonne de Regalado, pediatra/ coordinadora local del Programa; Sra. Sheyla De León, secretaria.

## **RED DE APOYO CONTRA LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DE JUAN DÍAZ.**

Esta Red constituye en la actualidad la apropiación comunitaria de un problema de salud pública que se ha venido discutiendo en los espacios locales en forma ininterrumpida desde 1996 y que en enero de 1998, la comunidad organizada, convocada por las instancias de salud y en conjunto con algunas instituciones gubernamentales locales, decide llamarse y actuar con este nombre. Al no existir en Panamá un Plan Nacional para tratar la Violencia de Género y la Violencia Intrafamiliar, la coordinación y comunicación local con algunas instituciones gubernamentales tales como el área legal, justicia, policía, educativa y aún la otra instancia de salud local (el Seguro Social), se veía obstaculizada por la inexistencia de directrices de trabajo comunitario en estas instancias con respecto al tema. Se concretaban a dar atención en sus instalaciones y sin aceptar intromisiones. Persistir con la comunidad organizada, solicitar y recibir el apoyo de la Junta Comunal y hacer abogacía constante en estas instituciones, permitió que desde el año 2000, se hayan podido integrar las mismas a la Red en forma activa y con acciones concretas.

La Red de Apoyo contra la Violencia Intrafamiliar de Juan Díaz, realizó un análisis de sus fortalezas, amenazas, oportunidades y debilidades que han permitido su existencia desde 1998 y, a través del mismo y con una planificación estratégica, ha fortalecido su capacidad de gestión social, de autosostenibilidad y actualmente es la representación comunitaria e institucional de Promoción y Prevención de la Violencia Intrafamiliar a nivel comunitario y familiar en el Corregimiento de Juan Díaz.

## **REALIZAR LA DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

### **En la comunidad:**

La sensibilización pública a los hechos de violencia intrafamiliar aprovechando todos los espacios comunitarios disponibles, la capacitación de las personas de la comunidad con la formación de Facilitadoras Comunitarias en el tema de la violencia intrafamiliar y de Promotoras Legales en temas de Familia, Guarda y Crianza, Manutención y Derechos de las Mujeres, ha permitido tener espacios accesibles de escucha y orientación sobre todo para las mujeres. Actualmente la Comisión de Capacitación de la Red prepara a personas seleccionadas en los grupos comunitarios para realizar una adecuada intervención en crisis en sus áreas locales. En la actualidad se cuenta en el nivel local con un Asesor Legal subvencionado por la Junta Comunal, donde se brinda orientación legal gratuita tres veces por semana. A partir del año 2000, a través de la Red se ha podido establecer contacto con la Policía del área y se inició la sensibilización y capacitación a las integrantes de la misma que trabajan en Juan Díaz.

### **En las escuelas:**

Se ofrece a todas las maestras de las escuelas primarias públicas del corregimiento una capacitación en detección de la violencia intrafamiliar y prevención del maltrato en el aula y en la instalación escolar, esto ha permitido la identificación temprana de niñas con factores de riesgo asociados y que en otras circunstancias eran enviadas desde el programa escolar con probables diagnósticos de déficit de aprendizaje y conducta. La detección adecuada de las diferentes formas de abuso forma parte del día a día de las docentes preparadas y sensibilizadas, pero también cuentan con técnicas de resolución adecuada de conflictos que establecen normas de prevención del maltrato y la violencia. Las docentes se han organizado y están representadas en la Red, a través de un comité coordinador donde están representadas las once escuelas primarias. Por la falta de recursos y tiempo se han escogido tres escuelas para establecer un programa continuo de trabajo en la comunidad con las docentes, los padres y las madres, las niñas y los niños y el personal administrativo en la prevención del maltrato y promoción de la convivencia solidaria.

### **En las instalaciones de salud:**

Las prestatarias de salud sensibilizadas y capacitadas son en la actualidad un espacio privilegiado para la detección de los problemas de violencia que viven las mujeres, las niñas y los niños, al preguntarles directamente sobre su situación o investigar más allá de la atención médica, por reconocer que son la población más afectada en el corregimiento. El apoyo de salud mental para la identificación de mujeres que consultan por problemas psicológicos, de niños y niñas con problemas de conducta y aprendizaje, adolescentes "rebeldes", o con intentos de suicidio y el área de control prenatal donde las adolescentes embarazadas constituyen una población de alto riesgo para seguir siendo víctimas de violencia. Las mujeres que acuden con lesiones bucales secundarias a un maltrato físico, no sólo obtienen la reparación del daño, sino que el equipo de odontología, se preocupa, pregunta ante la sospecha y le da el apoyo a la afectada al referirla a un equipo especializado en violencia intrafamiliar. Si bien no todos los funcionarios están para dar una atención especializada, el equipo de VIF ha realizado una intervención transversal del modelo de atención de violencia intrafamiliar en los diferentes programas que se llevan en el nivel de salud local, lo que ha permitido no sólo una detección oportuna de los casos sino llegar a otros grupos de población que acuden por la atención, tales como los grupos de adolescentes, las meretrices que acuden a controles semanales, los y las manipuladores de alimentos, los grupos de adultas mayores, incluso las visitas domiciliarias que realiza a diario el personal de ambiente a las viviendas y establecimientos.

### **INTERVENIR OPORTUNAMENTE PARA PREVENIR LA ESCALADA DEL DAÑO Y DAR PROTECCIÓN A LAS PERSONAS AFECTADAS**

Conociendo la comunidad y el personal del centro de salud la existencia de medidas legales de protección hacia las personas afectadas, así como su deber ante la notificación de los casos, el mayor obstáculo al que nos hemos enfrentado ha sido la aplicación adecuada de tales medidas por las autoridades correspondientes. En el nivel local, la investigación realizada en 1997 de la Ruta Crítica que siguen las mujeres afectadas por violencia en su búsqueda de ayuda, la Corregiduría aparece como el primer lugar visitado en ese tiempo y también el lugar donde las personas se sintieron no atendidas adecuadamente, revictimizadas y sin obtener respuestas a las solicitudes justamente formuladas tales como la Boleta de Protección, la Orden de Desalojo de la vivienda, las Pensiones Alimenticias, la detención de la persona agresora, que son las medidas que puede aplicar la autoridad local en los casos de violencia intrafamiliar, además de referir el caso a la Medicatura Forense y posteriormente a las Fiscalías de Familia.

Por la inestabilidad de los responsables de la corregiduría en cargo, la coordinación no ha sido satisfactoria y se ha dificultado la capacitación al personal de dicha institución.

Nuestra estrategia en estas circunstancias, fue el acompañamiento de las mujeres afectadas por parte del personal de salud y en muchos casos por las mujeres de la comunidad y desde hace un año se ha establecido una línea de comunicación escrita que permite que las mujeres atendidas y captadas en el centro de salud, puedan ser atendidas por la autoridad en forma más expedita. Además, tanto la Corregidora actual como su Secretaria Administrativa y la Trabajadora Social asignada a su despacho, están participando en las reuniones mensuales de la Red y tomando parte en las acciones conjuntas que realizamos, lo que se ha logrado a través de la convocatoria del Representante del Corregimiento. La Corregidora se constituye además en la Autoridad de Policía del área y es un enlace efectivo con quienes son los que deben dar cumplimiento a las acciones emitidas en la corregiduría.

### **PREPARARNOS DÍA A DÍA Y ATREVERNOS A BRINDAR ACCIONES EN LOS ÁMBITOS EMOCIONAL Y ASISTENCIAL PRIORITARIAMENTE A LAS PERSONAS AFECTADAS POR LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

El equipo de salud se planteó dos prioridades en cuanto a la atención: brindarla a nivel emocional y asistencial y desarrollar un sistema de registro de los casos atendidos por sexo y

edad. Ante la exigencia por la Ley 27 de que el Ministerio de Salud debía elaborar un documento para la notificación de los casos detectados en las instalaciones de salud, se participó en la elaboración y validación del mismo y se inició su utilización por parte de todo el personal de salud local que brinda la atención. Para la recolección de datos que este formulario nos ofrece, tanto de la víctima como de las posibles victimarias, elaboramos dos instrumentos estadísticos en los que se vierte la información por sexo y grupo de edad y posteriormente sirvieron al nivel nacional de registros médicos y estadísticas como modelo para replicar en las otras instalaciones de salud. Para el año 2001, contamos con un manual de Códigos utilizados para los Diagnósticos de Violencia en General y su vínculo con el Registro de casos de Violencia Intrafamiliar y Sexual, basados en el CIE-10, que permitirá un registro rápido y efectivo, pero sobretudo un mejor análisis de la situación. Estos primeros registros estadísticos también han llevado al establecimiento desde el año 2000, de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar, que se está implementando sectorial e intersectorialmente. Desde 1996 contamos en el Centro de Salud con estadísticas que revelan aspectos acerca de como se da la violencia intrafamiliar en el corregimiento de Juan Díaz y que nos ha permitido la visibilización de la misma ante las autoridades locales y la comunidad y nos han permitido orientar nuestras acciones de trabajo en prevención, dirigidas a grupos de riesgo identificados.

Desde 1998, el Ministerio de Salud, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, inició el trabajo de elaboración de un Manual de Normas y Procedimientos para la Atención Integral de la Violencia Intrafamiliar y la Promoción de Formas de Convivencia Solidaria en el Sistema Nacional de Salud, que fue presentado a todas las autoridades de salud el 17 de mayo de 2001. El equipo del centro de salud de Juan Díaz ha participado activamente en la elaboración del mismo y su validación se realizó en nuestra instancia local, donde desde 1998, nos ha servido en la atención de las personas afectadas junto con la aplicación de un Flujograma de Atención. Ambos instrumentos han permitido dar prioridad en la atención a los casos detectados, pero sobretudo han evitado la revictimización, al trabar interdisciplinariamente coordinando como equipo el seguimiento que se requiere.

El equipo de VIF ha recibido capacitación en la Intervención en Crisis, la formación de grupos de apoyo y autoayuda para mujeres afectadas por violencia física, sexual (incesto) y de niños y niñas con iguales tipos de violencia. Cada una de estas capacitaciones brindadas muy espaciadamente en estos cinco años, a través del apoyo de la OPS, sólo constituyen una de las formas que el equipo ha utilizado para mejorar la atención que brinda. La participación en la capacitación ofrecida por organismos no gubernamentales, universidades y asociaciones privadas en el tema de atención y tratamiento de la violencia hacia la mujer, ha sido una de las estrategias empleadas. Esto ha permitido que además de la atención individual inicial e intervención en crisis, el equipo esté brindando actualmente acciones que se orientan a la reparación del daño causado en la persona y en la rehabilitación de la misma, a través de los Grupos de Apoyo para Mujeres Afectadas por Violencia de Pareja, así como atención a personas agresoras pero únicamente por maltrato físico, verbal o negligencia de padres y madres hacia sus hijas con los Grupos de Apoyo para Padres y Madres con problemas de Maltrato. Se cuenta actualmente en el Centro de Salud con una Guía para Grupos de Apoyo para Mujeres Afectadas por Violencia de Pareja con información para desarrollar en cada sesión y con formatos para evaluar las sesiones por las facilitadoras y por las usuarias del servicio que se presta.

## **V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

El modelo de atención integral de la violencia intrafamiliar, desarrollado en el corregimiento de Juan Díaz, ha servido a nivel institucional e intersectorial para que otros equipos de salud y otras organizaciones, asuman la responsabilidad que tienen en el tema. El equipo de salud ha acompañado a las instancias regionales y nacionales en la sensibilización y en el adiestramiento en el tema de la violencia, que aunque se dio con más ímpetu en el período 1996-1998, se retoma en estos momentos en los espacios de salud. Los contactos intersectoriales dentro y fuera del corregimiento de Juan Díaz, han permitido darle visibilidad al

tema en la comunidad al desarrollar respuestas adecuadas para las personas afectadas y hemos sido un efectivo vehículo para aumentar la conciencia en los profesionales sobre el problema.

La Red de Apoyo contra la Violencia Intrafamiliar de Juan Díaz, en donde se ha logrado que diferentes organizaciones coordinadas se reúnan con una periodicidad mensual, y en donde la comunidad puede llevar sus inquietudes que son resueltas u orientadas desde los niveles de salud, jurídicos, educativo o de la misma comunidad, es la garante actual de la sostenibilidad del proyecto y fortalece la capacidad del sector salud de identificar y responder adecuadamente a las personas afectadas por la violencia intrafamiliar, principalmente mujeres y niñas. El contacto diario con historias de dolor de muchas mujeres, niños y niñas, es algo para lo cual ninguna persona está preparada. Si una voluntariamente se escoge este camino porque las creencias y valores propios la hacen sentir a una que más allá de las obligaciones institucionales, están las obligaciones morales y éticas con las otras personas, entonces queda claro que la tarea que se tiene por delante y el tramo a recorrer es más largo y requiere de mayor esfuerzo que el realizado hasta el momento. Lo logrado en la vida de mujeres y niñas, supera con creces las dificultades vividas como equipo de salud. El camino nunca será fácil, pero sí puede ser menos difícil si la responsabilidad de llevar adelante este modelo de atención recibiera el apoyo adecuado a nivel de las instancias decisorias de nuestro Ministerio de Salud. Se nos involucró primero institucionalmente y luego nosotras lo hicimos de manera personal, porque resultó que no es como una vacuna, una herida, un resfriado, que aplicas, tratas y cura. Es la vida de la gente y es nuestra vida. La asignación del tiempo para trabajar el programa, la estabilidad en los lugares de trabajo de las funcionarias capacitadas y que quieren llevarlo adelante, se constituye en las solicitudes reiteradas no sólo del equipo de salud de Juan Díaz, sino de otras regiones del país. Se requiere reestructurar los equipos de salud y se darle la prioridad a la violencia intrafamiliar, dado los costos que tiene para el sistema cada caso que se capta. Los equipos de salud tenemos una responsabilidad institucional y social que no podemos eludir, pero no todos estamos preparados para asumirla. Un equipo de salud identificado con el problema, merece el apoyo institucional claro y preciso, que sea para siempre, porque "descubrimos" la violencia intrafamiliar en nuestros espacios locales, pero a pesar de que cada día conocemos más sobre ella, formará parte de nuestras vidas personales e institucionales por mucho tiempo más.