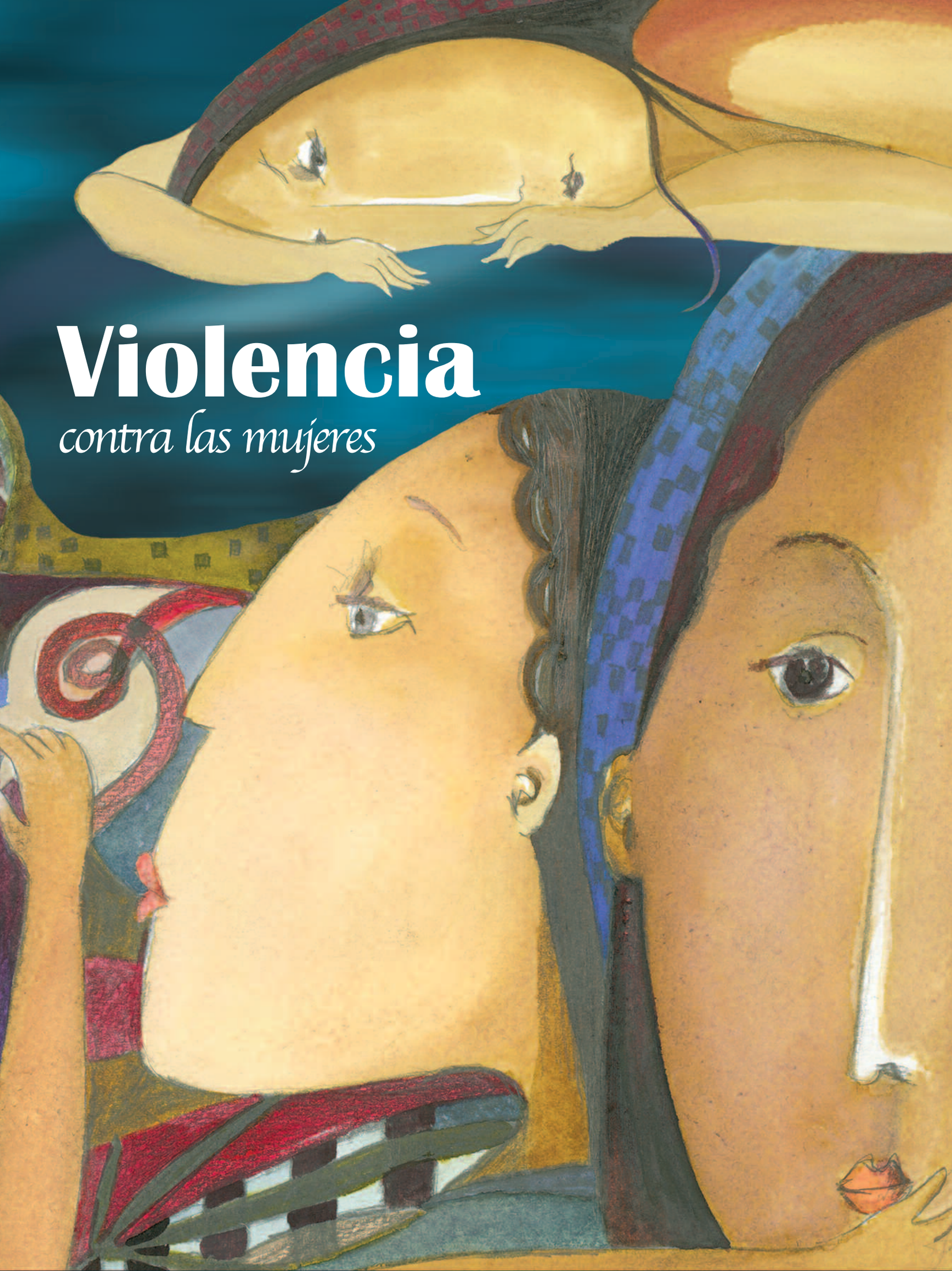


Violencia
contra las mujeres

Prefacio

En los países de América Latina y el Caribe, la violencia contra las mujeres es un obstáculo significativo al desarrollo. Por tratarse de una violación fundamental de los derechos humanos y un problema de salud pública, la violencia contra las mujeres repercute en la salud, las oportunidades económicas, los derechos, y el bienestar de 30% a 50% de las mujeres en la región. Sus consecuencias van mucho más allá de las víctimas mismas, ya que la violencia amenaza la estabilidad, la seguridad y el bienestar social de las familias, así como su situación en la comunidad. Desde un punto de vista tanto ético como legal, la violencia socava los derechos humanos de la mujer y de su familia y entorpece el ejercicio de sus derechos civiles.

La erradicación de la violencia contra la mujer es parte esencial del desarrollo de nuestra región. Los actuales modelos de desarrollo ponen de relieve la interdependencia de las dimensiones económicas, políticas, institucionales, sociales y culturales y la contribución que cada una de ellas hace a las otras, y a todas en conjunto. La victimización persistente de un gran número de mujeres, ya sea por medio de la violencia física o sexual, impide su participación activa en este proceso de desarrollo y desalienta los cambios culturales e institucionales necesarios para el desarrollo democrático y económico.

Esta vinculación se ha reconocido a nivel mundial debido en gran parte a los movimientos feministas y de derechos humanos. Lo que alguna vez se consideraba como un problema personal ahora se aborda desde una perspectiva mucho más amplia basada en los derechos humanos y el empoderamiento de las mujeres. Estos cambios, especialmente en los dos últimos decenios, han conducido a la adopción de leyes y políticas nacionales e internacionales para ayudar a prevenir, abordar, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres. En la Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos (Viena, 1993), en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1994) y en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994) se recomendaron diversas directrices e iniciativas para afrontar este flagelo.

El marco jurídico establecido primero por la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, 1979) y posteriormente, con criterios más específicos, por la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (Belém do Pará, 1994) exige a los Estados Miembros que ejecuten y vigilen las leyes y las políticas para prevenir, abordar y sancionar la violencia contra las mujeres. La mayoría de los países de América Latina y el Caribe han ratificado ambas convenciones y han aprobado leyes relativas a la violencia intrafamiliar y doméstica, algunas de las cuales se centran en el maltrato de las mujeres.

Sin embargo, las leyes y las políticas públicas vigentes en America Latina y el Caribe no se han centrado en los derechos y el empoderamiento de las mujeres, según lo estipulado en las convenciones y tal como se señala en esta publicación. En muchos países, los instrumentos jurídicos y los códigos penales siguen siendo deficientes; por ejemplo, todavía no reconocen ni tipifican delitos graves como la violación en el matrimonio, la violencia sexual en el hogar y el acoso sexual en el lugar de trabajo. Sólo unos pocos países ofrecen servicios generales psicológicos, médicos y legales. Es más, las mujeres afectadas siguen careciendo de acceso al asesoramiento legal y a los mecanismos para protegerlas una vez que presentan una queja ante la policía o un juez. Si bien la mediación y la conciliación en las situaciones de maltrato no se recomiendan como posiciones legislativas y doctrinarias en el derecho comparado, son los medios que se utilizan más frecuentemente en la administración de la justicia. Más aún, son pocos los gobiernos que asignan los recursos necesarios para preparar protocolos, capacitar a los proveedores de servicios o advertir a las mujeres y a los ciudadanos que existen estas leyes y políticas para que puedan aplicarlas eficazmente.

Esta compilación de material de abogacía proporciona una guía, centrada en los derechos humanos de las mujeres, para mejorar las leyes y las políticas públicas sobre la violencia contra las mujeres y recomendar los pasos para llevarlas a la práctica. La guía es el resultado de una colaboración entre la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) con sus agencias hermanas de las Naciones Unidas y con organizaciones no gubernamentales regionales, entre otras: el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM/OEA), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), el Comité Latinoamericano para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM), IPAS, Isis Internacional, el Grupo Parlamentario Interamericano y el Centro de Derechos Reproductivos. La información que se presenta se basa en los resultados de reuniones de expertos y en la publicación subsiguiente del "Modelo de leyes y políticas sobre la violencia intrafamiliar contra las mujeres", que se elaboró entre 2003 y 2006 y se validó en Brasil, Costa Rica, Honduras y República Dominicana. También se difundió ampliamente y se presentó en diversos foros nacionales e internacionales con la participación de parlamentarios y de representantes del sector judicial; en algunos casos, este Modelo generó cambios legislativos, nuevos estudios, y políticas y propuestas locales para vigilar las políticas sobre el tema.

Utilizando la información recabada mediante estos procesos, la OPS ha preparado esta compilación de material de abogacía sobre políticas públicas y violencia contra las mujeres. Está dirigida a un público amplio, entre ellos, parlamentarios, formuladores de políticas, grupos de abogacía, organismos gubernamentales y no gubernamentales, redes de mujeres y otras partes interesadas. Consta de cinco notas descriptivas que pueden usarse como un conjunto o individualmente para ayudar en la formulación de leyes y políticas eficaces que puedan contribuir a la prevención de la violencia contra las mujeres. Las notas descriptivas abarcan los siguientes temas: Política Pública sobre Violencia Doméstica, Componentes Clave de Leyes y Políticas sobre Violencia Doméstica, Políticas Municipales sobre Violencia contra las Mujeres, Atención Integral Relativa a la Violencia Doméstica contra las Mujeres en el Sector de la Salud y Seguimiento de Leyes y Políticas sobre Violencia Doméstica.

Esperamos que este conjunto de documentos sea útil para el mejoramiento y la aplicación de las políticas y las leyes que aseguran una vida libre de violencia como un derecho inalienable de todas las mujeres, hombres, y niños y niñas en América Latina y el Caribe.

Unidad de Género, Etnia y Salud

Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

Políticas públicas sobre violencia doméstica

VIOLENCIA CONTRA LA MUJER: UN RETO A LA SOCIEDAD

En las últimas dos décadas la violencia contra la mujer ha sido objeto de importantes debates, leyes y políticas internacionales y nacionales. La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará, 1994) establece tipologías de violencia física, sexual y psicológica distinguiendo dos ámbitos de violencia:

a) la que tiene lugar dentro del núcleo familiar o en el marco de un vínculo personal, y que comprende en particular la violación, el maltrato y el abuso sexual y

b) la que se produce en la sociedad por parte de personas que no se encuentran vinculadas con la víctima por lazos familiares o afectivos, e incluye además del abuso sexual y la violación por extraños, el feminicidio, la prostitución involuntaria, la trata de personas, el acoso sexual, el secuestro y la tortura.

La mayoría de los países de América Latina y el Caribe ha diseñado leyes y políticas nacionales con el propósito de prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, incluyendo la violencia doméstica o intrafamiliar.[a]

La violencia doméstica contra la mujer ha recibido especial atención. En la actualidad una importante proporción de los países de América Latina y el Caribe cuenta con programas nacionales, normas y protocolos, redes de atención y recursos humanos capacitados en el tema. Sin embargo, la implementación de estas políticas ha enfrentado limitaciones, tales como los serios problemas de acceso a la justicia que experimentan las víctimas, la escasa cobertura de protección que se les ofrece, la falta de patrocinio jurídico gratuito y los limitados servicios especializados con asesoramiento psicológico, médico y legal, entre otros. Asimismo, en algunas legislaciones no se han tipificado aún determinados delitos tales como la violación conyugal.

¿POR QUÉ SE REQUIEREN POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE VIOLENCIA DOMÉSTICA?

La magnitud e impacto de la violencia doméstica contra la mujer en el desarrollo y la salud la ha convertido en uno de los principales problemas que enfrentan las sociedades a nivel mundial, lo que vuelve urgente la respuesta del Estado por medio de leyes y políticas.

DIMENSIONES DE LA VIOLENCIA

Según la Organización Mundial de la Salud, aunque las mujeres pueden agredir a sus compañeros y aunque también se dan actos violentos en parejas del mismo sexo, la violencia es soportada en proporción abrumadora por las mujeres y es infligida por los hombres. En 48 encuestas de base poblacional realizadas en todo el mundo, entre 10 por ciento y 69 por ciento de las mujeres indicaron haber sido objeto de agresiones físicas por parte de una pareja masculina en algún momento de su vida.[1] Los datos nacionales extraídos de las encuestas demográficas y de salud señalan que el porcentaje de mujeres alguna vez unidas que fue víctima de violencia física por parte del cónyuge o de otra persona alcanza 41,1 por ciento en Colombia, 27,3 por ciento en Haití, 28,7 por ciento en Nicaragua y 41,2 por ciento en Perú.[2-5] Entre 10,4 por ciento y 30,3 por ciento de las mujeres que reporta violencia por parte del esposo o compañero señala haber sufrido algún tipo de violencia sexual en su relación de pareja. En Estados Unidos, la tasa de violencia en citas registrada entre mujeres adolescentes varía entre 20 por ciento y 60 por ciento.[6]

[a] En algunas legislaciones los conceptos de violencia doméstica e intrafamiliar se utilizan como sinónimos. Para los fines de este documento se usará violencia doméstica asumiendo que la misma abarca distintos tipo de relaciones y espacios donde la violencia ocurre.

IMPACTO EN DESARROLLO HUMANO Y SALUD

Numerosos estudios muestran que la violencia doméstica es un factor de riesgo importante para la salud, para el bienestar y para el ejercicio de los derechos humanos de la mujer. En relación con la salud trae como consecuencia un incremento en el riesgo de desarrollar una vasta gama de dolencias físicas y problemas psicológicos. Según los datos de las encuestas demográficas la proporción de mujeres alguna vez unidas que sufrieron una lesión y visitaron un médico, centro de salud o institución a consecuencia de la violencia física perpetrada por el esposo o compañero alcanzó 27,4 por ciento en Colombia, 13,3 por ciento en Nicaragua y 19,4 por ciento en Perú.[7] La violencia doméstica tiene efectos fatales tales como el homicidio, suicidio y mortalidad materna y se asocia con condiciones crónicas como síndrome de dolor crónico, desórdenes gastrointestinales y somatización. Sus efectos también se expresan en la salud reproductiva y se relacionan con embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y VIH-SIDA, complicaciones en el embarazo y enfermedad pélvica inflamatoria. En un estudio multicéntrico sobre los perfiles de la violencia doméstica se encontró una asociación positiva entre infecciones de transmisión sexual (ITS) y violencia intrafamiliar debido a las altas tasas de sexo forzado en mujeres, las reducidas posibilidades de negociar sexo protegido y uso de condón, así como de acceso a consejería y prueba de ITS y VIH/SIDA. Los resultados muestran que existe una mayor prevalencia de ITS entre mujeres que han sufrido violencia en sus relaciones de pareja que entre las que no la han experimentado. En la República Dominicana la proporción de mujeres que sufrió una ITS durante los últimos 12 meses anteriores a la encuesta fue de 3,7 por ciento entre las que habían sufrido violencia y de 1 por ciento entre las que no habían experimentado violencia. En Colombia esta cifras alcanzan 3,1 por ciento y 1,2 por ciento, en Haití 18,4 por ciento y 10,3 por ciento y en Perú 5,4 por ciento y 3,7 por ciento, respectivamente.[8]

Los efectos de la violencia doméstica en la salud mental son amplios e incluyen estrés postraumático, ansiedad, fobias, disfunción sexual, depresión y ansiedad, entre otros. Asimismo, este fenómeno se asocia con conductas negativas para la salud como el tabaquismo, abuso de alcohol y otras drogas, conducta sexual de riesgo y conductas compulsivas.[9]

La violencia doméstica tiene serios efectos en la inserción de las mujeres en el mercado de trabajo y en su productividad, lo cual es más grave si se considera la violencia generalizada que afecta a las mujeres de los estratos más pobres de la población, en los cuales la necesidad de generar ingresos es vital para la subsistencia familiar. Asimismo tiene efecto importante en la disminución de la autoestima y en el desarrollo o expresión de las capacidades personales subjetivas vinculadas a la posibilidad de ejercer directamente control sobre asuntos o temas de interés propios.

FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA DOMÉSTICA

La eficacia de las políticas se mide por su capacidad para incidir en los factores que determinan la violencia doméstica y reducir o eliminar sus consecuencias personales y sociales. La condición femenina constituye de por sí un factor de riesgo importante ya que las mujeres constituyen las principales víctimas de violencia. Esta es un problema multicausal que se asocia con factores individuales y sociales. Entre los individuales cabe destacar sexo, edad, otros aspectos biológicos y fisiológicos, nivel socioeconómico, situación laboral, nivel de educación, uso de alcohol o drogas y el haber sufrido o presenciado maltrato físico en la niñez. Los factores sociales incluyen la desigualdad de ingresos, la violencia en los medios de comunicación, los efectos de las posguerras, los controles institucionales débiles (especialmente en los sistemas policiales y judiciales) y las normas culturales. Uno de los factores más significativos en el comportamiento violento son las pautas culturales por cuanto la violencia puede ser parte de las normas que determinan el comportamiento e identidad de los grupos. Los estereotipos de género refuerzan la idea del "derecho" del esposo/compañero a controlar el comportamiento de su pareja a través de la violencia.[10]

Derechos humanos y violencia contra las mujeres

La violencia contra la mujer menoscaba o anula el goce de sus derechos humanos y sus libertades fundamentales. En las definiciones del derecho internacional y de diversos convenios sobre derechos humanos la violencia contra la mujer es una forma de discriminación. Los derechos y libertades básicos comprenden:

- El derecho a la vida.
- El derecho a no ser sometido a torturas o a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.
- El derecho a protección en condiciones de igualdad con arreglo a normas humanitarias en tiempo de conflicto armado internacional o interno.
- El derecho a la libertad y a la seguridad personales.
- El derecho a la igualdad ante la ley.
- El derecho a la igualdad en la familia.
- El derecho al más alto nivel posible de salud física y mental.
- El derecho a condiciones de empleo justas y favorables.

Fuente: Recomendación General No. 19 aprobada en su 11° período de sesiones, en 1992, por el Comité de Seguimiento de la aplicación de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Mujeres.

TIPOS DE POLÍTICAS PARA ERRADICAR LA VIOLENCIA DOMÉSTICA

La violencia doméstica es un problema social y político que requiere ser enfrentado mediante un conjunto coherente de decisiones, acciones y arreglos institucionales para su implementación, seguimiento y evaluación. El Estado debe adoptar e implementar dos tipos de medidas fundamentales:

a) *legislativas*: leyes nacionales o disposiciones emanadas de entes legislativos formales provinciales o municipales y

b) *políticas*: planes de gobierno, resoluciones ministeriales, programas sectoriales, proyectos provinciales o municipales y otras disposiciones de los gobiernos locales.

PASOS CLAVE PARA EL DESARROLLO DE POLÍTICAS SOBRE VIOLENCIA DOMÉSTICA

El proceso de diseño, implementación, seguimiento y evaluación de políticas sobre violencia doméstica, cualquiera que sea su jerarquía político-administrativa , debería incluir los siguientes pasos:

Definición del problema

El problema de la violencia contra la mujer se define en distintas dimensiones, particularmente en lo relacionado con:

a) el establecimiento de las características y magnitud de la violencia doméstica en un país específico (o en el contexto de que se trate cualquiera que sea su alcance);

b) su impacto social, económico, político y cultural tanto en el orden colectivo como personal de quienes sean protagonistas de la violencia;

c) los actores sociales vinculados a la atención y prevención del problema;

d) la información existente sobre el tema y las necesidades de nueva evidencia para analizar los múltiples factores asociados a la problemática.

Elementos básicos a evaluar para elegir políticas

Generalmente al momento de elegir las políticas más convenientes y factibles para enfrentar la violencia doméstica es importante evaluar elementos tales como la igualdad y equidad de género, la presencia de prácticas discriminatorias, la eficacia y eficiencia de las organizaciones y de los actores que estarán involucrados en la solución, los costos, las bases legales que sustenten las posibles iniciativas y la experiencia y antecedentes y las condiciones institucionales para su ejecución, entre otras.

Identificación de alternativas de políticas

Se debe reconocer y establecer una combinación de las posibles opciones o alternativas de directrices de políticas que cumplan con los criterios señalados anteriormente, tomando en consideración diversos escenarios futuros y las necesidades de los grupos de población prioritarios.

Evaluación y selección de alternativas de políticas

Este proceso técnico estima la capacidad de las alternativas para solucionar el problema. Implica analizar opciones evaluando sus posibilidades como factor de solución. Una vez que han sido transformadas en estrategias, lineamientos de políticas y acciones programáticas se estima su posible impacto. Existen diversos métodos para analizar las alternativas de políticas, por ejemplo, el de costo/beneficio/efectividad, que asegura la identificación de la solución más eficiente de los problemas en la búsqueda de la maximización de resultados. Otro método es el análisis de decisión o el de programación lineal o programación estratégica.

Seguimiento y evaluación de las políticas implementadas

Es necesario establecer mecanismos de monitoreo y evaluación para medir el impacto de las políticas y para detectar los efectos secundarios no deseados en su implementación.

Todos estos pasos son fundamentales para asegurar que las políticas públicas estén bien diseñadas e incluyan instrumentos eficaces que guíen las directrices políticas y administrativas incorporadas.

Ámbitos prioritarios de las políticas sobre violencia doméstica

Cada país debe desarrollar políticas en los niveles macro, sectorial, comunitario e individual con el objetivo de enfrentar las causas y consecuencias de la violencia contra la mujer. En el nivel macro se deben elaborar políticas dirigidas a la erradicación de la violencia y, al mismo tiempo, desarrollar medidas específicas sobre violencia de género en las distintas intervenciones sectoriales. Las leyes y otras políticas sancionadas por el Estado que inciden en diversas áreas relacionadas con la igualdad y equidad de género, tales como las que tratan de la violencia doméstica, juegan sin embargo un rol muy importante en la prevención dirigida a la población en general. Ello se debe a que tratan de generar cambios en los comportamientos y en los valores y prácticas sociales y culturales en las instituciones, organizaciones y la sociedad en general, creando progresivamente relaciones más igualitarias entre hombres y mujeres.

Una proporción significativa de las iniciativas de políticas públicas ya es parte de los esfuerzos que realizan algunos países de América Latina y el Caribe, aun cuando no siempre con la articulación coherente que sería deseable en un marco orgánico de política pública interesado en garantizar la igualdad y equidad de género, la lucha contra la violencia contra la mujer y la superación de ese flagelo.

En el siguiente cuadro se presentan los ámbitos de los instrumentos de políticas y leyes sobre violencia contra la mujer.

ÁMBITOS DE LOS INSTRUMENTOS DE POLÍTICAS SOBRE VIOLENCIA

Políticas vinculadas a la igualdad y equidad de género	Políticas vinculadas a la violencia de género	Políticas que tratan específicamente sobre violencia doméstica
Macropolíticas orientadas al desarrollo integral y la gobernabilidad democrática, con enfoque de género y derechos humanos	Leyes y otras políticas sobre violencia de género con asignación presupuestaria y condiciones institucionales adecuadas	Atención integral intersectorial: prevención, detección, atención intersectorial, sanción, rehabilitación, evaluación y monitoreo
Políticas sociales y económicas, particularmente las de salud, educación, empleo y justicia que enfrenten la discriminación	Programas de prevención de la violencia de género y promoción de relaciones igualitarias entre los sexos	Atención, prevención y sanción a las distintas tipologías de violencia y relaciones entre víctimas y victimarios
Políticas dirigidas a incrementar la participación de las mujeres en el ejercicio del poder y la toma de decisiones	Programas de atención integral a la violencia de género que incluyan la detección en sectores específicos: salud, educación, empleo y grupos comunitarios entre otros	• Medidas de protección para las víctimas y sus hijos • Legislación que faculte al juez para dictar medidas urgentes para garantizar la protección y bienestar de las personas afectadas y su grupo familiar. Asimismo, para establecer otras medidas relacionadas con la obligación alimentaria provisional, la tenencia de los/as hijos y contacto con sus progenitores
Políticas dirigidas a promover en los medios de comunicación el fomento de relaciones igualitarias y equitativas entre los sexos y la resolución pacífica de conflictos	• Prevención, atención y sanción de la violencia de género en los espacios institucionalizados. • Campañas educativas sobre la violencia de género, incluyendo la violencia doméstica y de condena social de los agresores	• Medidas de protección de bienes • Medidas que garanticen la satisfacción de las necesidades de los niños y del grupo familiar
Mecanismos institucionales para el logro de la equidad de género y la igualdad de oportunidades	Sistemas de información y protocolos de atención a la violencia de género	Sanciones y rehabilitación de agresores
Coordinación intersectorial para la implementación de políticas nacionales de equidad de género	Coordinación intersectorial para la atención integral a la violencia de género	• Justicia independiente y sensibilizada en la problemática que actúe de inmediato para garantizar la integridad de las personas afectadas • Servicios de salud que garanticen los derechos y empoderamiento de las personas afectadas

Medidas para enfrentar la violencia doméstica

Para enfrentar la violencia doméstica de un modo efectivo se requiere

a) adoptar medidas específicas para la prevención, atención, rehabilitación y sanción de la violencia en un marco de integralidad y promoción de los derechos humanos;

b)diseñar leyes que contengan medidas de protección a las personas afectadas y sanción y/o rehabilitación a los agresores;

c) establecer garantías para las mujeres afectadas;

d) diseñar un marco de referencia para la oferta de servicios intersectoriales eficaces;

e)promover medidas que favorezcan un cambio institucional en los sectores que trabajan en la problemática de la violencia doméstica, en la cultura organizacional, en la planificación y en la asignación y ejecución presupuestaria;

f) favorecer el empoderamiento de las mujeres en el diseño, implementación, evaluación y seguimiento de leyes y políticas; y

g) fomentar los espacios de participación social para asegurar el acceso de la mujer a los procesos de toma de decisiones.

CONDICIONES INSTITUCIONALES PARA DESARROLLAR POLÍTICAS SOBRE VIOLENCIA DOMÉSTICA

Las condiciones institucionales principales para el desarrollo de políticas sobre violencia contra la mujer son la coordinación intersectorial, los presupuestos públicos adecuados y la existencia de sistemas de información.

Coordinación intersectorial: hacia la construcción de políticas de Estado

El abordaje del reto de la violencia doméstica requiere respuestas multisectoriales, interdisciplinarias e integrales en todo el aparato público. Para materializarlas es necesario crear un mecanismo de coordinación fundamentado en una normativa formal y explícita y que organice la participación de los distintos entes intervinientes. Para ello será necesario concertar las acciones de los diferentes organismos responsables, integrando sus acciones a fin de crear efectivamente una política de Estado frente al problema. En esta alianza deben participar el Poder Ejecutivo y los organismos responsables de educación, salud y otras políticas sociales, incluidas las políticas sobre igualdad y mujer, los organismos de seguridad, el Congreso o Asamblea Nacional, el Poder Judicial, las instituciones de asistencia inmediata, los albergues públicos y privados y las organizaciones no gubernamentales, especialmente de mujeres.

Para que la fundamentación de carácter normativo funcione eficazmente debe estar expresada en un instrumento de política concertado y negociado estratégicamente entre todos los actores responsables. Ese instrumento puede partir de un decreto presidencial y/o puede estar expresado en términos más operacionales en un plan nacional estratégico de erradicación de la violencia contra la mujer, o en un plan de gran alcance, tal como un plan de igualdad de género o un plan sobre la violencia contra la mujer, dentro de cuyos contenidos se inserte, según el alcance del instrumento, el combate a la violencia doméstica como un lineamiento u objetivo estratégico.

Presupuestos públicos

Es imprescindible que los gobiernos asignen los recursos financieros necesarios para enfrentar la violencia doméstica y que ejecuten los presupuestos preparados. La inversión pública para la atención, prevención y sanción de la violencia contra las mujeres cumple varias funciones sociales:

a) Contribuye a reducir las brechas en la calidad de vida entre hombres y mujeres. La violencia basada en género es un factor de riesgo de muerte y mala salud de las mujeres.

b) Favorece el desarrollo de modelos de intervención asegurando las necesidades de los distintos grupos de mujeres según edad, lugar de residencia, nivel socioeconómico, etnia y otras categorías.

c)Permite extender la cobertura de la atención, crear servicios adaptados a las necesidades de las víctimas, sancionar a los agresores y prevenir hechos de violencia en el futuro y en las futuras generaciones siempre que sea proporcional a la magnitud del problema.

d) Promueve un mejor uso de los recursos en áreas tales como salud, educación, vivienda, seguridad ciudadana y otras. Asimismo, puede servir de canal para reasignar recursos hacia áreas centrales para lograr relaciones más igualitarias entre hombres y mujeres.

Sistemas de información

Los sistemas de información permiten dar seguimiento al cumplimiento de las leyes y políticas y determinar su impacto en la población. Deben ser prácticos y coordinados por las entidades nacionales encargadas de las estadísticas y cuentas nacionales y sectoriales. Es importante que los sistemas de información cumplan con los siguientes criterios:

a) que la recolección de información forme parte del modelo integral de atención y que el personal esté capacitado en el trato a las víctimas a fin de prevenir la re-victimización;

b) que sus instrumentos de recolección de información sean sencillos y que contengan como información mínima: sexo, edad, tipo de violencia, tipo de relación con el agresor, sexo del agresor, y lugar de residencia;

c) que se recolecten y analicen los datos de manera regular, a escala local, regional y nacional para vigilar la situación y para la programación y abogacía en los tres niveles;

d) asimismo, es necesario que se publiquen y se diseminen regularmente informes nacionales para su uso en el desarrollo de políticas sobre violencia contra la mujer.

REFERENCIAS

[1] Organización Mundial de la Salud. 2002. Informe Mundial sobre Violencia y Salud. OPS. Washington, D.C.
[2] Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Colombia, 2000.
[3] Ministère de la Santé Publique et de la Population. Enqueté Mortalilité, Morbidité et Utilisation des Services- EMMUS-III, Haití, 2000.
[4] Encuesta Demográfica y de Salud. Nicaragua. 1998. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos y Ministerio de Salud.
[5] Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú, 2000.
[6] Family Violence Prevention Fund. 2002. Identifying and responding to domestic violence-Consensus recommendations for child and adolescent health. San Francisco.
[7] Citas 2, 3, 4 y 5. Ibid.
[8] Kishor, Sunita and Jonson, Kiersten. 2004. *Profiling domestic violence: A multi-country study.* ORC Macro. Maryland. June, 2004.
[9] OPS/OMS. 2003. Curso a distancia sobre atención integral a la violencia doméstica y sexual. Washington, D.C.
[10] Buvinic, M., Morrison, M., y Shifter, M. 1999. La violencia en las Américas: marco de acción. En: *El costo del silencio-Violencia doméstica en las Américas.* Banco Interamericano de Desarrollo. Washington, D.C.
[11] Patton, Carl. 1993. *Basic methods of policy analysis and planning.* Prentice Hall, New Jersey.
[12] Kingdon, John. 1995. *Agendas, alternatives, and public policies.* The University of Michigan, Harper Collins College Publishers. New York.

Componentes clave de leyes y políticas sobre violencia doméstica

La violencia contra la mujer es una violación a los derechos humanos con independencia del ámbito en que ocurra. La mayoría de los Estados del mundo ha reconocido esta definición y la ha traducido en compromisos nacionales e internacionales de respetar, proteger y garantizar el derecho de toda mujer a una vida libre de violencia.

El siguiente texto es una propuesta de componentes clave para leyes y políticas públicas que incorpora los contenidos, los mecanismos institucionales y las responsabilidades sectoriales necesarios para abordar y erradicar la violencia contra la mujer.

DEFINICIÓN Y TIPOLOGÍA DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

Las definiciones y tipologías de violencia contra la mujer que se incorporen en las leyes y otras políticas deben utilizar los conceptos básicos reconocidos internacionalmente. La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará,1994) establece las formas y los espacios en que esta ocurre al especificar que

> *Se entenderá que la violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica: que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual; 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.*[1]

Los tipos de violencia son:

a) **Violencia física**. Causa daño no accidental a otra persona mediante el uso de la fuerza física o algún tipo de arma. Puede provocar o no lesiones internas, externas o ambas. El castigo repetido no severo también se considera violencia física. [2]

b) **Violencia psicológica**. Toda conducta que ocasiona daño emocional, disminuye la autoestima, perjudica o perturba el sano desarrollo de la mujer u otro integrante de la familia. Ejemplos de este tipo de violencia son, entre otros: conductas ejercidas en deshonra, descrédito o menosprecio al valor personal; tratos humillantes; vigilancia constante; insultos repetidos; chantaje; degradación; ridiculización; manipulación; explotación y privación de medios económicos. Algunas legislaciones incluyen la limitación o impedimento a la libertad de tránsito de la víctima.[3]

c) **Violencia sexual**. La Organización Mundial de la Salud (2002) la define como todo acto sexual o la tentativa de consumar un acto sexual no deseado, las insinuaciones sexuales no deseadas, las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante la coacción por otra persona independientemente de la relación de esta con la víctima y en todo ámbito, incluyendo el hogar y el lugar de trabajo. La definición comprende las violaciones por desconocidos, durante conflictos armados, de personas con discapacidad y/o de menores de edad, así como el matrimonio forzado, el acoso sexual, la negativa a y/o privación de la anticoncepción y la protección, el aborto forzado y la prostitución forzada, entre otras modalidades.[4]

d)**Violencia patrimonial o económica**. Se produce cuando las acciones u omisiones del agresor afectan la vida -y a veces la supervivencia- económica de miembros de la familia. Las definiciones comprenden, entre otras modalidades, la privación de vivienda en desmedro de miembros de la familia, el incumplimiento de pagos de cuotas alimentarias y el manejo y control excluyente de salario y cuentas bancarias. Algunas legislaciones la describen como la acción u omisión que implica daño, pérdida, transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes, valores, derechos o recursos económicos destinados a satisfacer las necesidades de alguna de las personas vulnerables a este tipo de violencia. También abarca los daños causados a los bienes comunes o propios de la víctima.

La legislación brasileña comprende también la **violencia moral**, entendiéndose como tal "cualquier conducta que cause calumnia, difamación o injuria a la mujer".

COMPONENTES CLAVE PARA LEYES Y POLÍTICAS PÚBLICAS

Los componentes clave para las leyes y políticas públicas sobre violencia doméstica deben incluir análisis de las relaciones entre víctimas y agresores, medidas de protección, incluida la protección legal, y atención a la víctima, sanciones al agresor y/o su rehabilitación y papeles definidos para los organismos públicos.

RELACIONES ENTRE VÍCTIMAS Y AGRESORES

Las leyes y políticas deben considerar la amplia gama de posibles relaciones entre las víctimas y los agresores, tomando en consideración los modelos de familia y de relación de pareja y los diferentes ámbitos en que este tipo de violencia se desencadena, ya que puede ocurrir dentro o fuera del hogar, entre convivientes o ex convivientes o durante el noviazgo.

Las posibilidades de agresión resultan de los desequilibrios de poder dentro de una familia y se relacionan con las personas que conviven dentro de esos círculos, como son la pareja casada o no unida en matrimonio, los adultos mayores, el servicio doméstico y las parejas del mismo sexo. Algunas leyes incluyen a las personas que no han sido adoptadas formalmente y a los hijos no comunes que viven en la casa. Asimismo, deben ser consideradas las relaciones de noviazgo y las casuales. El agresor, en este contexto, puede ser cualquier persona que abuse de su condición de pareja o de cualquier modalidad de parentesco o relación.

MEDIDAS DE PROTECCIÓN

Las medidas de protección están destinadas a preservar la vida de las víctimas, evitar lesiones y proteger las propiedades. Las medidas deben ser tomadas principalmente para:

• **Protección de las mujeres**. Generalmente las leyes imponen medidas urgentes, preventivas o cautelares, que deben ser ordenadas por el juez y buscan asegurar una protección inmediata y eficaz a la víctima y a los hijos que se encuentren en peligro inminente. Estas medidas deben ser dictadas de conformidad con:

- lo narrado por la víctima;
- la naturaleza de la violencia alegada;
- las pruebas que puedan aportarse, valorando el estado emocional de la víctima, las lesiones físicas o psicológicas que padezca y la probabilidad de riesgo de repetición de la violencia.

La mediación o conciliación obligatoria no es recomendable ya que la experiencia ha demostrado que este tipo de medida aumenta el riesgo físico y emocional para la mujer y que los agresores generalmente no cumplen con los acuerdos pactados.

• **Protección de los hijos u otros miembros del hogar**. En cuanto a la protección de los hijos menores de edad el juez fijará la tenencia y modalidad de vinculación del agresor con sus hijos teniendo en cuenta el nivel de riesgo de violencia presente o futura. Eventualmente podrá suspender provisionalmente las visitas del agresor, de acuerdo con la naturaleza de la violencia ocurrida y sus posibles consecuencias.

• **Protección de los bienes**. Las medidas tendientes a preservar el patrimonio y los bienes comunes, comprenden, entre otras:

- atribución provisional de la vivienda a favor de la mujer;
- orden de restitución de gastos y reparación de daños;
- prohibición temporal para celebrar actos y contratos traslativos de dominio.

Las órdenes de restitución de gastos no excluyen las acciones de reparación del daño deducibles mediante otros procesos legales.

Catálogo de medidas de protección. Un catálogo de medidas concretas de protección, de carácter enunciativo y no limitativo, incluiría las siguientes:

• **Exclusión del agresor del domicilio común**. Una vez recibida la declaración y que los hechos invocados en la denuncia y el riesgo hayan sido constatados por el juez, este deberá dictar las medidas de protección *in audita parte*. Deberá concederse exclusión del agresor del domicilio común en aquellos casos en que existe un riesgo para la integridad de la mujer afectada o la de la familia, sin importar el tipo de violencia. La seguridad, la salud y la vida de la víctima prevalecerán frente al derecho de ocupación de la vivienda por el agresor.

• **Garantía de un domicilio seguro para la víctima.** En los casos en que la mujer afectada se haya visto obligada a retirarse de su domicilio se le deberá garantizar un domicilio seguro hasta tanto el juez dicte y haga efectiva la medida de exclusión del agresor del domicilio común o su reintegro.

• **Reintegro de la víctima al domicilio común**. La víctima será reintegrada al domicilio que se vio obligada a abandonar y se le restituirán sus bienes personales que se hayan encontrado en el hogar.

• **Orden de protección**. El juez informará a la policial nacional, estadual o local sobre las medidas tomadas a fin de que preste atención inmediata a la mujer afectada en caso de que ésta lo solicite.

• **Prohibición de perturbación o intimidación a la víctima y a cualquier integrante del grupo familiar**. El juez, en resguardo de la integridad de la persona afectada y/o del grupo familiar, podrá prohibir el acceso del autor de la violencia al lugar donde habitan la denunciante y el grupo familiar. La prohibición debiera incluir la restricción de contacto y comunicación con la víctima y sus familiares y amigos. Dictada la medida, es preciso que el juez ordene al agresor abstenerse de hostigar, perseguir, intimidar, amenazar o realizar otras formas de maltrato en contra de las víctimas de violencia o cualquier otra persona del grupo familiar, sea que compartan o no la misma vivienda. Por lo tanto deberá prohibirse que el agresor se aproxime a la vivienda familiar, el lugar de trabajo de la víctima y otros sitios frecuentados por ella. La prohibición se amplía a los recintos escolares si los hijos también son considerados como víctimas.

• **Prohibición y decomiso de armas en el hogar**. En los casos en que la víctima haga referencia a la presencia de armas del agresor como medio de amenaza, se deberá confiscar estas para preservar la seguridad de la afectada.

• **Obligación alimentaria provisional y gastos de subsistencia**. El juez deberá decretar provisoriamente alimentos, así como los gastos del hogar relacionados con la educación, vestimenta y recreación de niños y niñas. Para fijar la cuota alimentaria el juez tendrá en cuenta las necesidades de los beneficiarios así como los ingresos de quien la proveerá.

• **Notificación**. Dictadas las medidas de protección, el juzgado las notificará al agresor. En caso de incumplimiento de las medidas podrá hacerse uso de la fuerza pública.[5]

• **Desacato de las medidas de protección ordenadas**. En caso de incumplimiento, el juez puede ordenar, en el ámbito de su competencia, la ejecución forzosa de las medidas dictadas y enviar el expediente de oficio a la justicia penal para que esta aplique las sanciones pertinentes.

La legislación de Honduras establece medidas precautorias complementarias a las medidas cautelares y de seguridad, tales como la capacitación del personal encargado de la atención, mecanismos de coordinación para el seguimiento de casos y obligación de los patronos a conceder los permisos laborales que necesiten sus empleados para cumplir con estas medidas.

Principios para la aplicación de las órdenes de protección

- **Protección a la víctima de violencia y su familia**: sin importar si la infracción es de carácter correccional o criminal.
- **Celeridad**: las medidas deben aplicarse de manera urgente ya que involucran cuestiones vitales para las personas afectadas.
- **Integralidad y acceso**: las medidas deben cubrir todas las necesidades de protección de las personas afectadas, asegurando el acceso a los recursos necesarios para garantizar la debida protección.
- **Utilidad procesal**: las órdenes deben conllevar registro y seguimiento a los casos para sustentar el proceso judicial.

PROCEDIMIENTOS LEGALES Y PRESENTACIÓN DE PRUEBAS

Componente esencial de la protección judicial de las víctimas de violencia doméstica es la calidad y disponibilidad de las pruebas. Es esencial que la legislación prevea que se informe a las víctimas sobre la importancia de la evidencia en la conducción de procesos judiciales. Asimismo las leyes deben establecer criterios amplios de recepción y valoración de pruebas, sin soslayar la obligación de los jueces de fundamentar racionalmente todos sus procedimientos.

Principales tipos de prueba, trámite y diagnóstico de riesgo

Los principales tipos de prueba incluyen:

a) **Prueba pericial**: puede solicitarse a pedido de la denunciante o requerirla el juez. Es importante determinar las secuelas físicas y psicológicas de los hechos de violencia ya que constituyen una prueba clave en el juicio por indemnización de daños. El juez podrá tomar en cuenta dictámenes de profesionales de instituciones públicas o privadas reconocidas .

b) **Prueba testimonial**. Familiares, vecinos y amigos pueden ser cruciales para la resolución de un caso y deben ser considerados por el juez. Los testigos pueden comparecer ante el tribunal o bien, por tratarse de una medida urgente de tipo cautelar, su declaración puede acompañar la denuncia; los testigos ratificarán sus dichos posteriormente en el juzgado. Este proceder facilita dictar las medidas en forma inmediata. Se recomienda evitar la confrontación en audiencia pública entre víctima y agresor si aquella es menor de edad, especialmente en casos de abuso sexual.

c) **Prueba documental**. El juez tomará en consideración los documentos aportados, tales como el expediente clínico de la víctima y sus hijos, medidas cautelares existentes, información sobre bienes inmuebles y muebles para verificar embargos preventivos y el estatus de los bienes comunes o gananciales y de cuentas bancarias y tarjetas de crédito para ayudar a determinar los ingresos del agresor y adecuar la pensión alimentaria.

Trámite expedito

Es importante prever que el procedimiento de investigación y sanción de la violencia doméstica tenga un trámite expedito, no superior a los 15 días, tanto en la vía administrativa como en la judicial (familiar y penal) para evitar que el ciclo de violencia lleve a procesos de reconciliación generadores de impunidad y al riesgo de que los hechos se vuelvan crónicos.

DIAGNÓSTICO DE RIESGO

Producido por un equipo interdisciplinario de médicos, asistentes sociales y psicólogos, entre otros, el diagnóstico de riesgo debiera ser suficiente para ordenar medidas de protección para la víctima y sus hijos.
Para lograr diagnósticos sólidos es necesario que:

- El personal del juzgado esté capacitado y sensibilizado en torno a la violencia doméstica. Este debería ser un criterio para la contratación de los auxiliares de justicia, así como de los psicólogos y asistentes sociales adscritos a las instancias de administración y procuración de justicia.

- Los servicios forenses estén garantizados 24 horas diarias, todos los días, para la recolección de la evidencias física materia de prueba, particularmente en casos de delitos sexuales. De no haberlo, sería conveniente capacitar al personal de salud para la recolección y preservación de los elementos físicos, lo que es especialmente importante en lugares apartados y en zonas rurales.

- El testimonio de los menores sea tratado como prueba pericial, evitándose tratarlo como prueba testimonial. Los niños son una fuente de información valiosa ya que también son víctimas. Su parecer requiere la intervención de especialistas con capacitación especial que respete y considere adecuadamente su edad y condición social. En todo caso la percepción que tengan los menores de lo que está pasando debe ser recogida por especialistas. La Convención sobre los Derechos del Niño de 1989 establece el derecho de los niños a que se dé valor a sus declaraciones.

ATENCIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS

La víctima de violencia tiene derecho a servicios de salud, orientación psicológica, atención policial, asistencia jurídica, acceso a la justicia y a la educación, con asistencia obligatoria del Estado y con las siguientes características:

- La atención a las víctimas de violencia doméstica debe ser gratuita en la justicia y los servicios sociales, tales como los de salud.

- El personal de salud y de administración de justicia debe estar sensibilizado y capacitado en materia de derechos humanos y desigualdad en las relaciones de poder entre los sexos. También precisa desarrollar habilidades específicas que le permitan una actuación sensible y eficiente respecto de la violencia contra la mujer a fin de garantizar una atención más humana, oportuna, eficiente y de mayor calidad.[7]

- Deben aplicarse normas y protocolos de atención: los estándares guían a los proveedores en la provisión de atención, facilitan el monitoreo de los servicios brindados y aseguran su calidad.

- Las instituciones involucradas deben contar con un sistema de información para registrar los casos de violencia contra la mujer que atiendan, respetando la identidad y el derecho a la privacidad. Esto tiene el propósito de crear evidencia del problema para que las autoridades puedan tomar decisiones apegadas a la realidad, analizar las características del problema y mejorar la calidad de la atención. También se pueden crear registros de agresores, los que en algunas experiencias locales parecen funcionar como factores inhibidores de maltrato al temer los agresores que su nombre sea registrado en esa categoría.

- Como la violencia doméstica es un problema multicausal es importante que en su abordaje participen en forma coordinada, formando redes de atención, los actores relacionados con el problema para facilitar las referencias necesarias, asegurar la recolección de información, el apoyo y la atención integral.

- El personal que trabaja en la atención a la violencia doméstica deber gozar de programas de auto-cuidado, los que deben incluir redes de apoyo profesional y social, trabajo en equipo, estructuras y condiciones laborales adecuadas, educación continuada, atención psicológica y vacaciones profilácticas.

- Deben desarrollarse programas de empoderamiento de las mujeres a fin de que recuperen su autonomía y autoestima.

SANCIONES Y REHABILITACIÓN DE AGRESORES

Según la legislación nacional del caso, los responsables de actos de violencia doméstica enfrentan sanciones legales y/o la posibilidad u obligatoriedad de participar en programas de rehabilitación:

• **Sanciones**. Las más frecuentes son multas, trabajo comunitario (requiriéndose de medidas de seguimiento y de asignación de responsabilidades en combinación con programas de rehabilitación), indemnización de daños y perjuicios y privación de la libertad.

• **Programas de rehabilitación de agresores**. La ley puede alentar u obligar a la participación del agresor. Entre los tópicos incluidos en los programas de rehabilitación están: masculinidad, relaciones interpersonales, resolución de conflictos, control de la ira, sanciones criminales, alcohol y abuso de drogas, traumas, salud sexual, organización comunitaria y violencia.[8]

PODERES JUDICIAL Y EJECUTIVO Y POLICÍA

A nivel del Estado, un ente ejecutivo creado a nivel del Poder Ejecutivo puede asegurar la permanencia de un sistema nacional contra la violencia doméstica, complementado con un Poder Judicial autónomo, sensibilizado al problema y con recursos humanos adecuados. La policía orienta a las víctimas y aplica la ley.

Administración de justicia

La ley es la referencia fundamental para las políticas de los Poderes Ejecutivo y Judicial. La eficacia de la ley depende en gran medida de la existencia de un Poder Judicial autónomo con recursos materiales y profesionales adecuados, cuya capacitación requiere que:

• Las facultades del ramo incluyan en sus cursos los tratados internacionales sobre derechos humanos y específicamente aquellos sobre la violencia doméstica y la igualdad y equidad de género que sean de cumplimiento obligatorio por los Estados signatarios. Los juristas necesitan estar sensibilizados con la problemática de la violencia doméstica.

• Los colegios de abogados y la judicatura cuenten con programas de capacitación sobre violencia doméstica para los juristas.

• Se establezca un perfil de jueces, secretarios, asistentes, otros funcionarios y gestores involucrados con la violencia contra la mujer. El perfil debe definir la necesidad de disponer de competencias profesionales y técnicas en áreas tales como análisis de género de textos jurídicos y normativos, detección de sesgo de género en todo contexto, trabajo en equipo, ética y enfoque integral de la violencia doméstica.

• Se constituyan mecanismos en el Poder Judicial para inhabilitar a funcionarios y jueces que sean perpetradores de violencia doméstica y registrar tal conducta en el perfil anteriormente mencionado. Las autoridades del caso deben informar al Poder Judicial que una denuncia de esa condición puede ser causal de sanción y/o remoción del cargo.

• Se formen equipos interdisciplinarios de psicólogos y asistentes sociales, entre otros profesionales, para colaborar con los jueces en los diagnósticos de riesgo, que en lo posible trabajen en los juzgados de familia para evitar traslados de la víctima y las consiguientes demoras.

• Se organicen sistemas de referencia y contra-referencia en todos los programas que atienden la violencia para fortalecer la atención integral y la información a largo plazo.

Poder Ejecutivo

La permanencia, organicidad y monitoreo del sistema nacional de combate a la violencia doméstica puede ser asegurada mediante la creación de un ente rector intersectorial e interinstitucional a nivel del Poder Ejecutivo. Ello permitiría fortalecer la coordinación entre organismos estatales, incluidos los administrativos y, en particular, la procuración de justicia, y crear protocolos de actuación uniformes para los equipos involucrados.

Policía

La policía tiene un papel fundamental en la orientación de las víctimas y la aplicación de la ley ya que debe ejecutar las medidas dictadas por el juez en caso de resistencia del agresor. En este sentido es necesario definir los mecanismos de control y monitoreo de la policía para asegurar el cumplimiento de las órdenes recibidas. Se recomienda implementar las siguientes medidas:

• Capacitación y sensibilización sobre la importancia de la labor policial en el ámbito de la violencia contra las mujeres y de los protocolos específicos para la misma.

• Mejoras de la calidad de la atención relacionadas con la oportunidad del servicio, su accesibilidad y el carácter integral de su respuesta.

• Obligatoriedad de elaboración de informes sobre los hechos de violencia con la finalidad de preservar la evidencia. Capacitación sobre la importancia de crear y preservar pruebas.

• Mecanismos contra la corrupción a fin de prevenir que el personal policial solicite o acepte dádivas para el cumplimiento (o incumplimiento) de su labor.

• Programas de detección y atención al personal policial con historial de violencia intrafamiliar e inhabilitación al personal policial agresor en casos de violencia doméstica.

• Creación de espacios de permanencia, tales como grupos especializados en violencia doméstica, con capacitación continuada, para que la rotación del personal ocurra siempre dentro de la misma área y se garantice la eficacia y continuidad de los procesos de capacitación y sensibilización.

• Creación de unidades especializadas dentro de las delegaciones policíacas y evaluación de las lecciones aprendidas a partir de las Comisarías de la Mujer.

• Establecimiento de competencias específicas para la policía preventiva y la investigadora.

REFERENCIAS

[1] Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará), OEA, Washington, D.C., junio, 1994.

[2] Solano, Priscilla y Velzeboer, Marijke. 2003. Reunión interagencial de expertas sobre componentes claves para leyes y políticas contra la violencia contra las mujeres-Documento de discusión. OPS/OMS. Washington, D.C.

[3] Solano, Priscilla y Velzeboer, Marijke. 2003. Ibid.

[4] Organización Mundial de la Salud. 2002. *Informe Mundial sobre Violencia y Salud.* OPS. Washington, D.C.

[5] Comisión de Seguimiento de la Implantación de la Orden de Protección de las Víctimas de Violencia Doméstica. 2003. Protocolo para la Implantación de la Orden de Protección de las Víctimas de Violencia Doméstica. Consejo General del Poder Judicial et al. España.

[6] Congreso Nacional. 2005. Ley contra la Violencia Doméstica. Decreto No. 132-97. Tegucigalpa, Honduras.

[7] Ellsberg, Mary, y Clavel Arcas Carme. 2001. *Informe Final: Sistematización del Proyecto de OPS: Hacia un modelo integral de atención para la violencia intrafamiliar en Centroamérica.* OPS/OMS.

[8] Tothman, E.; Butchart, A.; y Cerdá, M., 2003. *Intervening with perpetrators of intimate partner violence: A global perspective.* OMS. Geneve.

Políticas municipales sobre la violencia contra la mujer

Las políticas locales sobre violencia contra la mujer constituyen uno de los medios más eficaces para atender las necesidades locales, facilitar el acceso a los servicios, incrementar la calidad y equidad en la prestación de los mismos y aumentar la participación de distintos actores en combatir este flagelo.

La mayoría de los países de América Latina y el Caribe han desarrollado leyes y programas nacionales para combatir la violencia contra la mujer que han llevado a la creación de servicios judiciales, de salud y de educación adecuados a esta tarea. Estos servicios, por lo general, han beneficiado a las grandes ciudades. Algunas legislaciones incluyen medidas específicas, en algunos casos basadas en los presupuestos públicos y/o apoyadas por procesos de descentralización, para planificar y adoptar políticas contra la violencia doméstica a nivel subregional y municipal.

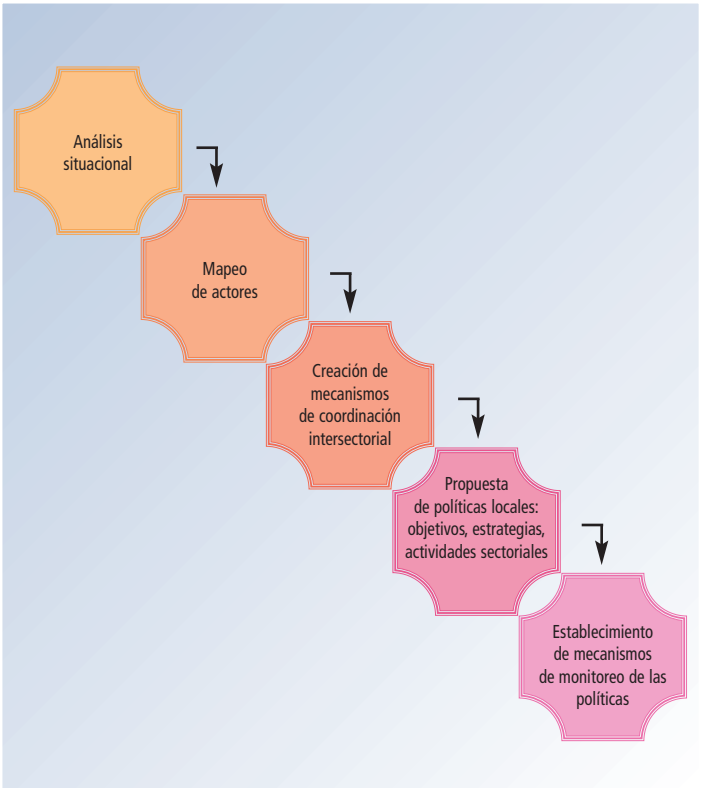
Beneficios de las políticas locales

Las políticas locales sobre violencia contra la mujer fortalecen a las políticas nacionales al

- potenciar los recursos e iniciativas subnacionales;
- mejorar el acceso a los servicios y su calidad;
- favorecer el desarrollo de competencias técnicas y
- aumentar la participación.[1]

PASOS CLAVE PARA EL DISEÑO DE POLÍTICAS LOCALES SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO

Un ejemplo de diseño de políticas locales sobre violencia contra la mujer lo ofrece la República Dominicana. En el marco de la validación del "Modelo de leyes y políticas sobre violencia intrafamiliar contra las mujeres" se diseñaron las "Políticas municipales para la prevención y atención integral de la violencia intrafamiliar/doméstica contra las mujeres en Los Alcarrizos". Esta experiencia creó una organización operativa para el diseño y ejecución de planes basados en el uso de la información local y nacional para el desarrollo de programas, el reconocimiento de las perspectivas y actores involucrados y la creación de mecanismos para evaluar el progreso de las intervenciones.[2] A continuación se analizan los pasos seguidos:



Análisis situacional

El análisis situacional evalúa las dimensiones de la violencia contra la mujer, la infraestructura local relevante, las respuestas institucionales e identifica las necesidades del municipio para luchar contra el problema. Las fuentes de información comprenden universidades y organizaciones de la sociedad civil, documentos y datos oficiales y grupos focales con actores clave.

Información clave para establecer prioridades de políticas locales contra la violencia de género

- Datos socio-demográficos de la localidad.
- Magnitud del problema y tipos de violencia prevalentes en la localidad.
- Servicios existentes para la prevención y atención a la violencia contra la mujer.
- Barreras institucionales al acceso: tipos y horario de los servicios, costos, aspectos geográficos, factores socioculturales.
- Perfil de la demanda de servicios (porcentaje de mujeres que acuden a centros de salud o a instituciones policiales y características demográficas de las víctimas).
- Personal capacitado en los distintos servicios (salud, justicia, educación, grupos comunitarios u otros).

Mapeo de actores

Entre los actores relevantes para el desarrollo de políticas locales sobre violencia de género se cuentan individuos, instituciones y otras entidades. El resultado del mapeo debe permitir un conocimiento acabado de los siguientes elementos:

- naturaleza y número de los actores relacionados con la problemática de la violencia contra la mujer, y
- sus roles, posición y nivel de participación.

Entre los actores se incluyen los siguientes:

- organismos gubernamentales;
- sociedad civil: organizaciones de mujeres, grupos de jóvenes, grupos comunitarios, otras organizaciones no gubernamentales, gremios, asociaciones profesionales y comités o consejos de salud;
- iglesias;
- sector privado;
- medios de comunicación;
- organizaciones internacionales de cooperación.

Mecanismos de coordinación intersectorial

Con la información recolectada a través del análisis situacional y el mapeo de actores se procede a establecer vínculos con instituciones, organizaciones e individuos interesados en participar en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las políticas municipales. La coordinación intersectorial tiene funciones importantes: [3]

- incrementa el conocimiento sobre los programas y prácticas de las organizaciones involucradas;
- favorece el intercambio de buenas prácticas;
- facilita el desarrollo conjunto de competencias profesionales de los recursos humanos;
- enlaza el trabajo individual de cada organización a un enfoque integral y genera nuevas estrategias y servicios para atender las necesidades que se identifican colectivamente;
- aumenta los canales para la referencia mutua entre los servicios;
- genera modalidades de rendición de cuentas sectorial y de los programas en ejecución.

La abogacía dirigida a lograr la participación de los actores clave en el desarrollo de las políticas municipales sobre violencia de género debe sustentarse en información sobre:

- las dimensiones del problema y sus implicaciones sociales, familiares y personales;
- las ventajas de la intervención conjunta para atender las múltiples dimensiones de la violencia contra la mujer y
- el valor agregado de las políticas municipales sobre violencia de género.

Los mecanismos de coordinación intersectorial para el desarrollo de las políticas sobre violencia de género pueden ser diversos e incluyen comisiones de trabajo, comités de varios tipos, mesas intersectoriales y redes sociales, entre otros. Asumen una amplia variedad de estructuras, funcionamiento y perfil de participantes. La mayoría se concentra en el diseño de políticas y en la oferta de servicios integrados.

Beneficios de los mecanismos de coordinación intersectorial

- Permiten diseñar un modelo de acción que incida en las causas y consecuencias del problema con un impacto visible en la población, los proveedores de servicios y las instituciones involucradas.
- Facilitan la sinergia entre instituciones gubernamentales, no gubernamentales y comunitarias.
- Delimitan las competencias de cada una de las organizaciones involucradas y por lo tanto favorecen la formulación y ejecución de iniciativas conjuntas.

ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS DE LAS POLÍTICAS MUNICIPALES

Una vez identificados los temas clave relacionados con las causas y consecuencias de la violencia contra la mujer y sus posibles soluciones y establecidos los objetivos de las políticas a seguir, estos fines se expresan en el nivel local en políticas, la adopción de decisiones y las formas en que se atenderá integralmente el problema.

Objetivos de las "Políticas municipales para la prevención y atención integral a la violencia intrafamiliar/doméstica contra las mujeres en Los Alcarrizos", República Dominicana

- Promover una cultura de equidad entre los sexos y los derechos de las mujeres a una vida libre de violencia.
- Desarrollar un sistema integral y multisectorial para la prevención, sanción y atención a las distintas formas de violencia contra la mujer.
- Movilizar a todos los actores de la comunidad para coordinar acciones e invertir recursos económicos, humanos y financieros para la prevención, sanción y atención integral de la violencia intrafamiliar contra la mujer.

ESTRATEGIAS SECTORIALES

Debido al carácter multidimensional de la violencia contra la mujer es necesario definir las intervenciones con competencias delimitadas para cada sector local, aunque algunas actividades tales como la detección de casos son desarrolladas por todos los actores participantes. A continuación se presenta la distribución de acciones sectoriales acordadas en el caso de las políticas municipales de atención y prevención a la violencia doméstica en la República Dominicana.

Sector	Estrategias
Salud	Detección, atención médica, prevención de la violencia, promoción de la equidad de género, asistencia psicológica, capacitación, programas de cuidado al personal que trabaja con las víctimas, sistema de registro, normas y protocolos, coordinación intersectorial e interdisciplinaria.
Administración de justicia y policía	Recepción de querellas, recolección de información, verificación de denuncias y medidas de protección, valoración del riesgo existente y necesidades de protección, información a las víctimas sobre sus derechos y servicios de contención, traslado de víctimas y sus hijos, tratamiento adecuado a las víctimas, incautación de todo tipo de armas, detención de los agresores, coordinación con otros sectores, capacitación del personal, investigaciones para el esclarecimiento de los hechos, preservación de las pruebas.
Educación	Identificación de los casos de violencia de género, capacitación a maestros y al personal no docente, orientación sobre los instrumentos jurídicos que protegen a las mujeres y niños, evaluación de los riesgos y daños.
Grupos comunitarios	Campañas o actividades de prevención, formación de grupos de apoyo y autoayuda, visitas domiciliarias, atención psicológica, participación en la planificación de políticas municipales, medidas de movilización social cuando sean necesarias para obtener recursos presupuestarios, formación de redes sociales de prevención y atención.

MEDIDAS PARA ASEGURAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS POLÍTICAS MUNICIPALES

La implementación de políticas municipales sobre violencia contra la mujer requiere de una acción integrada que comprenda, entre otras decisiones y medidas, las siguientes:

• Compromiso político intersectorial. Las máximas autoridades de gobierno, la sociedad civil y otras instituciones relevantes ratifican públicamente su compromiso con las políticas sobre violencia contra la mujer.

• Planificación e implementación conjunta. Los sectores participantes establecen planes anuales determinando prioridades de acción y complementándose en su implementación a fin de potenciar los trabajos de cada organización.

• Diseminación de las políticas. Las políticas son diseminadas en todas las actividades a nivel comunitario. Todas las organizaciones del municipio y las mujeres afectadas por violencia se apropian de las políticas y se integran activamente a su implementación, evaluación y monitoreo.

• Monitoreo y evaluación. El progreso de las actividades planteadas es sometido a monitoreo y evaluación periódicas que incluyen una evaluación de la perspectiva de las mujeres participantes y usuarias de los servicios.

• Recursos. Se asignan conjuntamente los recursos humanos de los que dispondrá cada organización participante para el desarrollo del plan anual y se designa a la persona responsable al interior de cada una. Cada organización se compromete a asignar una porción de su presupuesto para la implementación de estas políticas. El gobierno nacional apoya la acción a nivel subnacional mediante partidas presupuestarias. Las organizaciones participantes movilizan también recursos de la cooperación internacional y del sector privado.

• Participación de las mujeres. La implementación exitosa de las políticas municipales depende de los acuerdos interinstitucionales y la participación activa de las mujeres en todos los procesos que involucra su ejecución. Se presta especial atención a la participación de grupos de mujeres y de víctimas de violencia doméstica.

REFERENCIAS

[1] Ministerio de Salud del Perú y Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia. Redes comunitarias para la prevención y atención de la violencia familiar y metodologías de interven ción. 2003. Perú.

[2] CEAPA. 2005. Políticas municipales para la prevención y atención integral de la violencia intrafamiliar/doméstica contra las mujeres en Los Alcarrizos. Santo Domingo, República Dominicana.

[3] Taylor-Browne, Julie. Ed. 2001. What works in reducing domestic violence? Whiting and Birch Ltd., London.

Atención integral a la violencia doméstica contra la mujer en el sector salud

La violencia doméstica contra la mujer tiene un impacto fuerte y negativo en la salud, bienestar y desarrollo de las víctimas, sus familias y entorno inmediato, la comunidad en que viven y la sociedad más amplia. Esta situación motivó que en 1993 la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) la declarara problema de salud pública y aprobara una resolución recomendando a sus gobiernos miembros que formulasen políticas y planes para su prevención y control.

El marco jurídico vigente en América Latina y el Caribe obliga a los Estados a implementar intervenciones contra la violencia doméstica en base al carácter universal de los derechos humanos, la indivisibilidad de los mismos y la obligación del Estado de respetar y hacer respetar esos derechos. Ello implica combatir las violaciones a todos los derechos humanos menoscabados por la violencia doméstica, tales como el derecho a la salud, al bienestar, a la integridad física y psicológica y a la libertad, entre otros.

Las instituciones responsables de la salud pública, que son centrales en el ordenamiento jurídico latinoamericano, son cruciales para erradicar la violencia contra las mujeres. Esas instituciones cuentan con experiencia en la modificación de actitudes y prácticas de la población y, lo que es crucial, conocen la importancia de las medidas de prevención y tienen experiencia en su implementación.[1] Los servicios públicos de salud constituyen asimismo la principal puerta de entrada a la atención institucionalizada ya que con relativa frecuencia las mujeres recurren a ellos en su papel de guardianas de la salud de la familia, incluida su capacidad reproductiva.

INTERVENCIONES BÁSICAS DEL SECTOR SALUD

Las intervenciones básicas del sector en materia de violencia doméstica contra la mujer son la prevención, la atención a las víctimas, la certificación médico-legal, el tratamiento para los agresores y la notificación a las autoridades.

Prevención

La mayoría de leyes contra la violencia doméstica de América Latina y el Caribe incluye medidas de prevención mediante la difusión de los derechos de la mujer, particularmente dentro de la familia y la pareja, la sensibilización de la comunidad y la reducción de la aceptación social de la violencia. En Costa Rica, la ley establece que el Estado:

> *promoverá la modificación de los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres… a fin de contrarrestar prejuicios, costumbres y todo tipo de prácticas que se basen en la premisa de la inferioridad de cualquiera de los géneros o en estereotipos para el hombre y la mujer que legitiman o exacerban la violencia contra las personas.*[2]

Aplicando el concepto de promoción de la salud como "el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla"[3], la prevención debe promover la equidad de género y los derechos humanos de las mujeres como medio para asegurar ese control.

La prevención tiene tres niveles básicos: primario, secundario y terciario:

• **Prevención primaria**. Desarrollada a través de la coordinación entre los sectores de salud y de educación y la comunidad, fortalece el reconocimiento de la violencia como problema social y promueve la autoestima y las relaciones sociales libres de violencia. Sin este tipo de medidas las conductas violentas se mantienen y/o crecen.

• **Prevención secundaria**. Apunta a detener la violencia tan pronto como es identificada en los servicios de salud u otras instancias, previniendo que se repita en la persona ya afectada o en otras. Está a cargo de la mayoría de los servicios existentes tanto en el sector público como en el privado y requiere una efectiva coordinación interinstitucional a fin de proteger a las víctimas de la violencia y a sus hijos.

• **Prevención terciaria**. Trata de reducir el perjuicio a las personas afectadas a través de intervenciones de apoyo para enfrentar secuelas físicas y psicológicas. Incluye consejería, atención individual de diverso tipo, incluido el cuidado médico especializado, y grupos de apoyo.

Detección de casos. La detección es un instrumento básico para implementar las estrategias de prevención y permite evitar perjuicios adicionales a las personas afectadas. El desarrollo de competencias para detectar casos de violencia en escuelas, centros de salud y la comunidad en general facilita el acceso de las víctimas a los servicios. Aunque los diferentes sectores estén preparados para detectar los casos de violencia, el sistema de salud debe implementar medidas para la identificación de los mismos en los niveles local, regional y nacional. A la vez debe promover los servicios de emergencia y facilitar el acceso a los mismos. La identificación de casos de violencia doméstica solo se recomienda cuando hay los servicios adecuados para responder a las necesidades de las personas afectadas.

ATENCIÓN MÉDICA Y PSICOLÓGICA A LAS VÍCTIMAS

La mayoría de las leyes nacionales sobre violencia doméstica prescribe dirigir la atención y asistencia primordialmente a las víctimas directas. En general, las leyes tienen como objetivo reparar los perjuicios sufridos recurriendo al diagnóstico, la asistencia médica y el apoyo psicológico. En Puerto Rico, por ejemplo, la Ley 54 dispone el establecimiento y fomento de servicios de información, apoyo y consejería a las víctimas de maltratos.[4] Los equipos de atención pueden ofrecer servicios de traumatología, pediatría, geriatría, ginecología, psiquiatría, psicología, odontología, enfermería, trabajo social y otros. Muchas leyes nacionales prescriben una atención específica para menores, adultos mayores y discapacitados. En Bolivia la Ley 1674 contiene medidas específicas para las mujeres embarazadas. Esas medidas incluyen campañas masivas acerca de los cuidados que se deben prestar a las embarazadas para evitar todo tipo de violencia que pueda afectarlas a ellas o al ser en gestación.

En América Latina, en general, las víctimas de la violencia doméstica buscan apoyo entre personas cercanas o entre las instituciones según el momento de la vida en que se encuentren, su evaluación del entorno personal, cultural e institucional y el tipo de maltrato de que sean objeto.

El frecuente silencio en torno a los hechos de violencia y a las formas de la misma, que conspira contra su erradicación, se debe no solo a las características particulares de las víctimas sino también a la percepción de ineficacia de las respuestas sociales. Las víctimas son diversas, pero la violencia de que son objeto ocurre en el mismo contexto cultural, institucional y social, que incluye familiares, amigos, vecinos, servicios de salud, administración de justicia, iglesias, centros educativos y servicios comunitarios. Las víctimas perciben que la respuesta de este contexto al maltrato es deficiente. Son reveladores los resultados de los estudios de la *Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en diez países de América Latina* (2003), que indican que las mujeres que en mayor proporción buscaron ayuda o emprendieron acciones contra la violencia son las que sufrieron maltrato físico, la forma de violencia con mayor reconocimiento social.[6]

Es así que el recurso a los servicios de atención y protección a las mujeres víctimas de la violencia doméstica en América Latina es relativamente bajo. En un estudio sobre la prevalencia y características de la violencia conyugal hacia las mujeres que se realizó en Nicaragua (1996) se encontró que 80 por ciento de las víctimas nunca habían buscado ningún tipo de ayuda.[7] Apenas 14 por ciento habían presentado denuncias a la policía y menos de 6 por ciento habían visitado un centro de salud o Casa de la Mujer. En la Encuesta Experimental de Demografía y Salud de la República Dominicana (2001) aparece que solo 16 por ciento de las mujeres que experimentó agresión física fue a la policía a denunciar el maltrato o en busca de amparo.[8] Otros estudios realizados en Colombia, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Perú y la República Dominicana indican que entre 40 por ciento y 80 por ciento de las víctimas de violencia doméstica y sexual extrafamiliar no buscan ayuda y solo entre 10 por ciento y 16 por ciento acudió a la policía. En Perú solo 75 por ciento de las que buscó ayuda acudió a una comisaría y 15 por ciento a un juzgado y solo entre 9 por ciento y 11 por ciento visitó un centro de salud.[9]

Principios que guían la atención a las personas afectadas por la violencia doméstica

- La prioridad de la atención se centra en la seguridad de las víctimas.
- Se respeta la integridad y la autonomía de las víctimas para tomar decisiones sobre la situación que enfrentan.
- Los agresores son responsables por la violencia que ejercen y les corresponde detenerla.
- Los proveedores de servicios deben abogar por los derechos de las víctimas y sus hijos.
- Se reconoce la necesidad de producir cambios en el sistema de salud para mejorar la respuesta sectorial a la violencia doméstica.

Fuente: Adaptado de Warshaw, Carole and Ganley, Anne. 1996. *Improving the health care response to domestic violence: A resource manual for health care providers.* San Francisco, U.S.A.

Es de destacar que la mejora de la calidad de los servicios, crucial para aumentar la confianza entre las víctimas de la violencia doméstica, descansa en gran medida en que dispongan de normas y protocolos de atención uniformes. Estos facilitan también la extensión de la cobertura geográfica de los servicios y la evaluación de su calidad.

CERTIFICACIÓN MÉDICO-LEGAL

En algunos países se admite como prueba documental de los hechos de violencia doméstica cualquier certificado médico expedido por un profesional sin distinción del tipo de institución en que se desempeñe. En general, se especifica que el certificado médico debe incluir los hallazgos clínicos, el diagnóstico y, de haberla, la incapacidad de la persona. La legislación venezolana permite que la víctima presente un certificado médico expedido por un profesional que preste servicios en cualquier institución pública o privada.[10] En gran parte de América Central se ha verificado la virtual inexistencia de servicios médico-legales exclusivos o especializados para las víctimas de violencia doméstica.[11]

Diversos tipos de barreras, desde las geográficas e institucionales hasta la escasez de recursos humanos y los costos excesivos, restringen seriamente el acceso de las víctimas a los servicios médicos y legales. En algunos países centroamericanos hay un promedio nacional de un examinador forense por cada 100.000 habitantes, con grandes contrastes entre los países: en Costa Rica hay 1,9 médicos forenses por cada 100.000 habitantes y en Nicaragua uno cada 250.000 habitantes. El costo de un examen forense en América Central registra marcadas oscilaciones que van desde los 20 dólares hasta los 200 dólares.[12]

Un ejemplo de los obstáculos institucionales a la provisión de servicios a las víctimas es la insuficiente disponibilidad de sistemas estandarizados de resguardo de la cadena de custodia de la evidencia de los hechos de violencia por el tiempo necesario, cuyo primer eslabón son los médicos forenses, así como de la ruta por la que esa evidencia debe ser transmitida. La necesidad de estos sistemas es particularmente aguda en las zonas alejadas. También se precisa contar con procedimientos estandarizados sobre atención, particularmente en el terreno emocional, y acceso al trabajo médico y forense multidisciplinario.

Tratamiento para los agresores

Algunas legislaciones nacionales prescriben, entre otras medidas para la prevención y contención de la violencia doméstica, la psicoterapia para el agresor por orden judicial. Un psicólogo determina si hay necesidad de tratamiento continuo e informa al juez sobre los resultados de la atención. En Colombia, el juez puede imponer el tratamiento reeducativo y terapéutico en una institución pública o privada.[13] Los estándares de los programas para perpetradores de violencia doméstica deben tener como objetivo terminar con el patrón de violencia y las conductas de control con respecto a la víctima, facilitando que el agresor asuma responsabilidad personal por la violencia que ejerce.

El tratamiento para los agresores debe ser ordenado en conjunción con medidas de protección para las víctimas y sus hijos. Las órdenes de tratar a los agresores deben incluir el monitoreo de su cumplimiento. La Ley contra la Violencia Doméstica de Honduras indica que se "entenderá como desobediencia la ausencia del denunciado a dos sesiones, sin mediar caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada".[14] La Ley 24-97 de la República Dominicana establece que el

> *Tribunal impondrá accesoriamente a los infractores, la asistencia obligatoria a programas terapéuticos o de orientación familiar por un lapso no menor de seis meses en una institución pública o privada. El incumplimiento de esta pena y sus resultados serán controlados por el Tribunal.*[15]

No debe ser obligatorio que las víctimas participen en programas de tratamiento que estén dirigidos específicamente a agresores. Más bien deben ser referidas a grupos de apoyo u otros servicios especiales para ellas.[16]

Notificación obligatoria

Aunque las leyes de algunos países estipulan la denuncia judicial obligatoria por parte de la policía, el personal de salud u otros proveedores de servicios, la misma debe ser un derecho exclusivo de las víctimas, salvo las menores de edad. Es la mujer quien debe tomar la decisión de denunciar al agresor por su libre voluntad ya que es ella quien mejor conoce las consecuencias y riesgos que puede conllevar tal acto. Algunas investigaciones indican que el período más peligroso para la integridad física de la mujer es aquel inmediatamente posterior a la denuncia. Además, en el sector salud se ha demostrado que el mandato de denunciar interfiere en la provisión de servicios de salud ya que las víctimas muestran una menor disposición a revelar sus experiencias de violencia doméstica cuando saben que la información será comunicada a la policía. A su vez, quienes ofrecen servicios de salud con frecuencia temen quedar involucrados en procesos legales.[17]

CONDICIONES INSTITUCIONALES PARA UNA RESPUESTA EFECTIVA DEL SECTOR SALUD A LA VIOLENCIA DOMÉSTICA

La eficacia de la respuesta del sector salud a la violencia doméstica depende de las medidas para asegurar el acceso a los servicios y la calidad de estos, la capacitación del personal, los sistemas de información, la coordinación intersectorial y el financiamiento.

Medidas para asegurar el acceso a los servicios

Las medidas para asegurar el acceso a los servicios de salud para las víctimas de violencia doméstica pueden incluir disposiciones específicas, entre otras, para la atención médica u hospitalaria de todos los casos sin excepción y para los horarios de sus servicios. Algunas leyes nacionales prescriben medidas para facilitar el acceso geográfico, tales como la oferta de servicios en hospitales nacionales y regionales de los lugares donde se los necesite. Las barreras económicas también son consideradas, tal como en la Ley contra la Violencia familiar de El Salvador, que establece que los jueces podrán solicitar la colaboración de entidades públicas y privadas dedicadas a la protección de niños, adolescentes, mujeres, adultos mayores y discapacitados para dar asistencia y acompañamiento gratuito a las víctimas.[18]

Las estrategias para ampliar el acceso de las víctimas a los servicios deben incorporar la diseminación de información sobre los derechos de las personas afectadas y los servicios y recursos disponibles en la comunidad. También es necesario trabajar en el cambio de creencias y actitudes de las víctimas acerca de la violencia, así como en el análisis y el resultado de los efectos de sus intentos previos por detener el maltrato.

Capacitación de los proveedores de salud

La capacitación en el área de violencia contra la mujer debe incorporar competencias para detectar, evaluar, atender, orientar, referir y registrar casos. En México la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar establece que el personal encargado de la asistencia y atención debe estar registrado en la Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo Social y debe participar en los procesos de selección, capacitación y sensibilización que el organismo establezca para obtener el perfil y las aptitudes adecuadas.[19] También es necesario desarrollar capacidades gerenciales para el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de programas, y facilitar la reflexión ético-conceptual sobre las creencias, actitudes y prácticas en torno a la violencia doméstica que afecten la calidad de la atención.[20]

Programas de calidad de la atención

Algunos componentes relativos a la calidad psico-social y normativa de la atención se abordan ya en muchas leyes y reglamentos sobre violencia doméstica. Incluyen el buen trato y la atención integral a las víctimas, considerando su intimidad y privacidad, por ejemplo evitando la repetición de exámenes clínicos que afecten su integridad psicológica. La legislación panameña incluye la referencia a otros servicios de atención, siempre que el traslado de un servicio a otro no implique riesgos para su salud o su integridad.[21]

Por otra parte, en forma paralela, se deben implementar programas de autocuidado para el personal que trabaja en atención a la violencia doméstica, ya que está expuesto a grandes presiones psicológicas. Esto puede hacerse mediante redes de apoyo profesional y social, el trabajo en equipo, estructuras y condiciones laborales adecuadas y de apoyo, la educación continua y la atención psicológica.

Sistemas de información

Los sistemas de información deben utilizar variables e indicadores comunes comparables que puedan ser analizados y utilizados para la planificación de los servicios. Además, deben ser implementados de manera coordinada con los protocolos de atención y acompañados de procesos permanentes de capacitación del personal para detectar y registrar casos. En Paraguay se ha establecido que

> *... Los Juzgados de Paz, la Policía Nacional y las instituciones de salud que intervengan en los casos de violencia doméstica hacia la mujer deberán elaborar un registro especial que debe de contener como mínimo los siguientes datos: nombre, edad, domicilio, estado civil, número de hijos, grado de escolaridad, profesión o trabajo de la persona agredida, relación con la persona agresora y si tiene hijos con el mismo, nombre, edad, domicilio, estado civil, número de hijos, grado de escolaridad, profesión o trabajo de la persona agresora, naturaleza de la lesión: física, psíquica, sexual, o patrimonial, lugar de los hechos de violencia, lugar donde fue derivada la persona agredida.*[22]

El registro debe realizarse en condiciones que aseguren privacidad y confidencialidad.

Coordinación intersectorial

La mayoría de las leyes contra la violencia doméstica disponen la coordinación entre los distintos sectores, particularmente la articulación entre los sectores de salud, justicia y educación. La vinculación del personal de salud con otros sectores puede ser de naturaleza diversa; en algunos casos pueden actuar como peritos, expertos o auxiliares de la justicia. En Brasil la Ley No. 11.340 establece que la asistencia a la mujer en situación de violencia doméstica o familiar deberá ser prestada de manera integrada y conforme con los principios y directrices previstos en la Ley Orgánica de Asistencia Social del Sistema Único de Salud y el Sistema Único de Seguridad Pública.[23] La coordinación intersectorial juega un rol clave en el desarrollo de los sistemas de referencia y contrarreferencia de las víctimas, potenciando el trabajo del sector salud y ampliando el impacto de sus intervenciones.

Financiamiento de las políticas sectoriales

La inversión y la identificación de fuentes de financiamiento para asegurar una adecuada implementación de las políticas sobre violencia contra la mujer aparece en algunas legislaciones de la región. En Ecuador la Ley contra la Violencia a la Mujer y la Familia señala que para que las políticas rehabilitadoras sean viables deberán contar con financiamiento específico, sea del presupuesto del gobierno central o de cualquier otra fuente.[24]

En Perú, mediante el Decreto No. 017 de la Comisión de Alto Nivel del Gobierno, se estableció que los presupuestos anuales de los sectores de educación, salud, justicia, policía y Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social deben incluir asignaciones específicas para lograr las metas nacionales sobre violencia contra la mujer.[25] La sostenibilidad de las políticas de salud en materia de violencia doméstica depende en gran medida de la inversión sistemática e incremental por parte del Estado.

VALORES Y ALIANZAS EN LA ATENCIÓN INTEGRAL

La atención integral al desafío de la violencia doméstica debe estar imbuida de una fuerte defensa de los derechos de la mujer y apoyada por la más amplia participación social.

Equidad de género

La condición social de las mujeres a menudo las expone a mayores riesgos de enfrentar distintos tipos de violencia que el hombre. Por ello las políticas públicas para la atención integral de la violencia basada en el género deben incluir como condición *sine qua non* la no discriminación de las mujeres, la protección de sus derechos básicos y, específicamente, el derecho a la salud física y psicológica.

Alianzas y participación social

La violencia doméstica contra la mujer es un problema complejo y de causas múltiples. Por ello la lucha contra la violencia debe tener un sentido integrador en el que todos los sectores gubernamentales y comunitarios formen alianzas y sean activos en su erradicación.

ÁMBITOS PRIORITARIOS DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA VIOLENCIA DOMÉSTICA

La atención integral a la violencia doméstica contra la mujer tiene lugar en tres niveles, nacional, comunitario y sectorial, cuya colaboración puede potenciar sus recursos individuales y el alcance y calidad de su actuación.

Nivel político nacional

Las acciones en el nivel nacional deben incluir la conformación de alianzas para el desarrollo e implementación de políticas y leyes orientadas a prevenir, atender y sancionar la violencia doméstica. Es necesario incluir en los debates y acuerdos nacionales la asignación de los recursos financieros, humanos y técnicos necesarios para aplicar y vigilar el cumplimiento de las políticas diseñadas.

Nivel comunitario

En el nivel local es preciso construir redes intersectoriales de prevención y atención, convirtiéndose estas en el espacio idóneo para implementar intervenciones relevantes. Los centros de salud pueden constituir el medio privilegiado para fortalecer las intervenciones comunitarias ya que pueden actuar como socios en la capacitación, la atención, la referencia, la investigación y el registro de la violencia doméstica. Aunque las redes pueden diferir según las características de cada comunidad los integrantes claves son comunes: centros locales de salud, comisarías, aparato judicial, docentes, líderes de la comunidad y organizaciones de mujeres. Los grupos de mujeres y de víctimas deben participar en las decisiones y acciones relacionadas con la violencia doméstica.

Nivel sectorial

Los sectores privado, público y las organizaciones no gubernamentales tienen gran relevancia en la detección de la violencia doméstica y la atención a las víctimas. Cada sector debe tener acceso a las políticas nacionales y a los instrumentos específicos sobre la violencia doméstica. El sector líder es, desde luego, el de la salud. A este le corresponde cumplir con las funciones establecidas en el marco jurídico internacional y nacional en cuanto a prevención y atención, así como crear las condiciones institucionales para su realización.

REFERENCIAS

[1] Guezmes, Ana y Claramunt, María. 2004. *La violencia contra la mujer: un problema de salud pública y una violación a los derechos humanos.* Profamilia. Santo Domingo.
[2] Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. 1996. Ley contra la Violencia Doméstica No. 7586. Costa Rica.
[3] OMS. 1986. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Ginebra.
[4] Gobierno de Puerto Rico. 1989. Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica No. 54. Puerto Rico.
[5] Ministerio de Salud y Previsión Social et al. 2000. Ley 1674 contra la Violencia en la Familia o Doméstica. Bolivia.
[6] Sagot, Monserrat, et al. 2003. *La ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina.* OPS/OMS. San José.
[7] Instituto Nacional de Estadísticas y Censos y Ministerio de Salud. 1998. Encuesta Demográfica y de Salud Nicaragua.
[8] CESDEM et al. 2001. Encuesta Experimental de Demografía y Salud 1999. República Dominicana.
[9] Luciano, Dinys. 2005. OPS/OMS. *Repensando la protección social a partir de la violencia de género: apuntes para el debate.* Lista violencia de género en las Américas. Foro virtual sobre protección social y violencia de género. Del 27 de julio al 8 de agosto de 2005. Washington, D.C.
[10] Ministerio Público. 1998. Ley sobre la Violencia contra la Mujer y la Familia. Venezuela.
[11] Claramunt, María et al. 2003. *Situación de los servicios médico-legales y de salud para víctimas de violencia sexual en Centroamérica.* OPS/OMS. San José, Costa Rica.
[12] Cita 11, Ibid.
[13] Congreso de Colombia. 1996. Ley 294 que dicta las normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar. Colombia.
[14] Congreso Nacional. 2005. Ley contra la Violencia Doméstica. Decreto No. 132-97. Tegucigalpa, Honduras.
[15] Congreso de la República. 1997. Ley 24-97. Santo Domingo, República Dominicana.
[16] Ganley, Anne et al. *Domestic Violence in Civil Court Cases – A National Model for Judicial Education. Family Violence Prevention Fund.* San Francisco. Citado por de Warshaw, Carole y Ganley, Anne. 1996. *Improving the health care response to domestic violence: a resource manual for health care providers.* San Francisco, U.S.A.
[17] Ellsberg M., y Clavel-Arcas, C. 2001. *Sistematización del proyecto OPS: Hacia un modelo integral de atención para la violencia intrafamiliar en Centroamérica.* OPS/OMS. Washington, D.C.
[18] Asamblea Legislativa de la República de El Salvador. 1996. Ley contra la Violencia Intrafamiliar, reformas del 27 de junio de 2002 y del 12 de agosto de 2004.
[19] Asamblea de Representantes del Distrito Federal de los Estados Unidos Mexicanos. 1996. Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar. México.
[20] OPS/OMS et al. 2003. Curso a distancia sobre atención integral a la violencia doméstica y la violación sexual contra las mujeres adultas. Washington, D.C.
[21] Ministerio de Salud. Ley No. 27, Proyecto de Implementación de la Ley 27. Panamá. s/f.
[22] Solano, Priscilla y Velzeboer, Marijke. 2003. Componentes *clave para la formulación de leyes y políticas contra la violencia hacia las mujeres.* Washington, D.C. (mimeo)
[23] Congreso de la República. Lei No. 11.340, del 7 de agosto de 2006. Brasília.
[24] Congreso Nacional. 1995. Ley contra la Violencia a la Mujer y la Familia. Quito, Ecuador.
[25] Presidencia de la República del Perú. 2001. Decreto Supremo sobre el Plan Nacional contra la Violencia hacia la Mujer.

Monitoreo de leyes y políticas sobre violencia doméstica

OBJETIVO

Ciudadanos e instituciones cuentan con un creciente instrumental para monitorear el cumplimiento y la implementación de la legislación nacional e internacional sobre violencia contra la mujer y las políticas para combatirla. Ese seguimiento les permite evaluar la contribución de leyes y políticas a mejorar la atención al problema, el acceso a los servicios y la cobertura que éstos ofrecen, así como la distribución y el uso de recursos.

El monitoreo permite a la vez recoger y analizar datos a fin de detectar fortalezas y debilidades en la implementación de las políticas e introducir correcciones en su ejecución. Asimismo posibilita determinar si los servicios respetan los planes y objetivos fijados.

El monitoreo de leyes o políticas es un proceso multidimensional que requiere evaluar factores que van desde la interpretación jurídica, los criterios y procedimientos que rigen los peritajes de los equipos multidisciplinarios, el acceso de las víctimas a la justicia y a los programas de atención a los que se las refiere - y su satisfacción con ambos - y la coordinación interinstitucional que garantiza la debida aplicación de la ley. Ese proceso requiere herramientas básicas que comprenden un vasto abanico de indicadores prioritarios.

Las secciones siguientes presentan un esquema de los instrumentos, las oportunidades y obstáculos que se presentan para el monitoreo y una propuesta de indicadores generales y específicos que tanto pueden servir para el conocimiento de la violencia doméstica como para mejorar los servicios, el uso de recursos y la toma de decisiones.

INSTRUMENTOS

Entre los instrumentos necesarios para el monitoreo se cuentan los siguientes:

• **Un sistema de información** que permita conocer la magnitud de los problemas de violencia contra la mujer en sus distintos niveles.

• **Información intersectorial** que refleje la naturaleza multicausal de la violencia y permita sistematizar los datos provenientes de todos los sectores involurados.

•**Mecanismos de evaluación** de estrategias e intervenciones y sus costos económicos, de los efectos a corto y largo plazo de los programas de prevención y atención y de las campañas de cambios de actitudes y comportamientos, entre otros.

• **Mecanismos de seguimiento** que permitan utilizar los resultados del monitoreo para desarrollar capacidades y sostener el desempeño de los sectores involucrados en la implementación de leyes y políticas.

OPORTUNIDADES Y OBSTÁCULOS

Las siguientes circunstancias han sido identificadas en algunos países de América Latina y el Caribe como factores que facilitan el monitoreo[1]:

• La existencia de un ente responsable de la aplicación de las leyes sobre violencia contra la mujer que aporte una perspectiva integral y favorezca que los actores gubernamentales cumplan con sus labores específicas en forma coordinada.

• La existencia de instituciones equipadas para obtener información cruzada y facilitar la coordinación intersectorial.

• El desarrollo del trabajo en redes de las organizaciones no gubernamentales y otras organizaciones comunitarias como catalizador del seguimiento a las políticas sobre violencia contra la mujer.

• La concientización de la población en materia de violencia doméstica, en especial de las mujeres, la cual estimula tanto las denuncias como el uso de servicios, facilitando a la vez el registro y análisis del problema.

Los factores que limitan el monitoreo son, entre otros, los siguientes:

•Los sistemas de recopilación de datos en muchos casos son rígidos y costosos, lo que dificulta el trabajo y limita la incorporación de nuevos indicadores.

• Cada institución suele incorporar su propia visión y misión al elaborar sus indicadores y estadísticas.

• Los instrumentos diseñados para recolectar información no siempre se aplican y en el caso de que se apliquen no se sistematizan los datos recogidos.

• En el monitoreo hay vacíos, particularmente faltan datos sobre reincidencia de agresores que permitan medir su nivel de peligrosidad y el riesgo para la víctima.

• Persiste una cultura institucional que limita el registro sistemático y con objetivos claros desde una perspectiva de género, necesaria para facilitar el monitoreo.

INDICADORES PRIORITARIOS

Los indicadores cuantitativos y cualitativos propuestos a continuación pueden servir para aportar conocimientos sobre la situación de la violencia contra la mujer, ser instrumentos básicos para la planificación, coadyuvar para el aprovechamiento de los recursos invertidos y facilitar la toma de decisiones. No todos pueden ser elaborados con la información recopilada en cada país, pero pueden servir de base para que registros y encuestas recojan datos que faciliten su elaboración.

Indicadores Generales

A continuación se presenta una propuesta de indicadores de la magnitud de la violencia doméstica contra las mujeres, el acceso a los servicios y su uso, el financiamiento de la atención y la participación social[2]:

MAGNITUD DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA CONTRA LA MUJER

INDICADOR	DEFINICIÓN	FUENTE	DESAGREGACIONES
Prevalencia de violencia física	Número de mujeres que ha sufrido violencia física por parte de su cónyuge o compañero con respecto al total de mujeres en unión, en un período y región geográfica determinados, expresado por 100	• Encuestas (o módulos) para medir violencia contra la mujer • EDS (Encuestas demográficas y de salud)	• Grupos de edad • Área de residencia: urbana, rural • Condición de actividad: trabajo remunerado y no remunerado • Nivel de instrucción • Grupos específicos de población (grupos étnicos, inmigrantes, desplazadas) • Situación de embarazo • Nivel socioeconómico • Niveles de severidad de la violencia contra la mujer
Prevalencia de violencia psicológica	Número de mujeres que ha sufrido violencia psicológica por parte de su cónyuge o compañero con respecto al total de mujeres en unión, en un período y región geográfica determinados, expresado por 100	• Encuestas (o módulos) para medir violencia contra la mujer • EDS	• Grupos de edad • Área de residencia: urbana, rural • Condición de actividad: trabajo remunerado y no remunerado • Nivel de instrucción • Grupos específicos de población (grupos étnicos, inmigrantes, desplazadas) • Situación de embarazo • Nivel socioeconómico • Niveles de severidad de la violencia contra la mujer
Prevalencia de violencia sexual	Número de mujeres que ha sufrido violencia sexual por parte de su cónyuge o compañero con respecto al total de mujeres en unión, en un período y región geográfica determinados, expresado por 100	• Encuestas (o módulos) para medir violencia contra la mujer • EDS	• Grupos de edad • Área de residencia: urbana, rural • Condición de actividad: trabajo remunerado y no remunerado • Nivel de instrucción • Grupos específicos de población (grupos étnicos, inmigrantes, desplazadas) • Situación de embarazo • Nivel socioeconómico • Niveles de severidad de la violencia contra la mujer
Prevalencia de violencia patrimonial	Número de mujeres que ha sufrido violencia patrimonial por parte de su cónyuge o compañero con respecto al total de mujeres en unión, en un período y región geográfica determinados, expresado por 100	• Encuestas (o módulos) para medir violencia contra la mujer • EDS	• Grupos de edad • Área de residencia: urbana, rural • Condición de actividad: trabajo remunerado y no remunerado • Nivel de instrucción • Grupos específicos de población (grupos étnicos, inmigrantes, desplazadas) • Situación de embarazo • Nivel socioeconómico • Niveles de severidad de la violencia doméstica

Nota: La prevalencia es un indicador importante pero difícil de obtener de manera regular. En CEPAL, 2002, *Violencia contra la mujer en relación de pareja: América Latina y el Caribe. Una propuesta para medir su magnitud y evolución*, Serie Mujer y Desarrollo No. 40, p. 23, se encuentra una lista de encuestas para medir la violencia contra la mujer realizadas en América Latina y el Caribe.

ACCESO Y UTILIZACIÓN DE SERVICIOS
Cobertura

INDICADOR	DEFINICIÓN	FUENTE	DESAGREGACIONES
Número de servicios que prestan atención a la violencia doméstica contra la mujer	Número de servicios que prestan atención a la violencia doméstica contra la mujer	• Registros ministeriales • Informes nacionales de seguimiento al cumplimiento de compromisos internacionales • Reportes institucionales anuales	• Administración de justicia • Policía • Servicios de salud (atención primaria) • ONGs
Porcentaje de municipios con comisarías/ destacamentos de la mujer	Cociente entre número de municipios con comisarías/destacamentos de la mujer y el total de municipios en un área geográfica determinada (nacional, provincial)	• Registros ministeriales	
Número de médicos forenses por unidad territorial	Cociente entre el número de médicos forenses y el total de mujeres en un territorio. Los registros ministeriales varían en los municipios y están expresados por cada 100.000 ó 1.000 mujeres	• Registros ministeriales • Registros de asociaciones profesionales	

Uso de servicios institucionales y apoyo no institucional

INDICADOR	DEFINICIÓN	FUENTE	DESAGREGACIONES
Porcentaje de mujeres que sufren violencia doméstica que demandan atención	Cociente entre el número de mujeres que sufren violencia doméstica que han acudido a algún tipo de servicio de atención institucional a la violencia doméstica y el total de mujeres que sufren violencia, expresado por 100, en un período y área geográfica determinados	• Encuestas (o módulos) para medir violencia contra la mujer • EDS	• Grupos de edad • Área de residencia: urbana, rural • Condición de actividad: trabajo remunerado y no remunerado • Nivel de instrucción • Grupos específicos de población (grupos étnicos, inmigrantes, desplazadas) • Situación de embarazo • Nivel socioeconómico
Porcentaje de mujeres que sufren violencia doméstica que demandan atención en el sector salud	Cociente entre el número de mujeres que sufren violencia doméstica que han acudido a un centro de servicios de salud, y el total de mujeres que sufren violencia, expresado por 100, en un período y área geográfica determinados	• Encuestas (o módulos) para medir violencia contra la mujer • EDS	• Grupos de edad • Área de residencia: urbana, rural • Condición de actividad: trabajo remunerado y no remunerado • Nivel de instrucción • Grupos específicos de la población (grupos étnicos, inmigrantes, desplazadas) • Situación de embarazo • Nivel socioeconómico
Porcentaje de mujeres que sufren violencia doméstica que demandan atención al Poder Judicial	Cociente entre el número de mujeres que sufren violencia doméstica que han acudido a una comisaría y el total de mujeres que sufren violencia, expresado por 100, en un período y área geográfica determinados	• Encuestas (o módulos) para medir violencia contra las mujeres • EDS	• Grupos de edad • Área de residencia: urbana, rural • Condición de actividad: trabajo remunerado y no remunerado • Nivel de instrucción • Grupos específicos de la población (grupos étnicos, inmigrantes, desplazadas) • Situación de embarazo • Nivel socioeconómico
Porcentaje de mujeres que sufren violencia doméstica que han buscado apoyo no institucional	Cociente entre el número de mujeres que sufren violencia doméstica que han buscado apoyo de la madre, otros parientes, amigos), y el total de mujeres que sufren violencia, expresado por 100, en un período y área geográfica determinados	• Encuestas (o módulos) para medir violencia contra la mujer • EDS	• Grupos de edad • Área de residencia: urbana, rural • Condición de actividad: trabajo remunerado y no remunerado • Nivel de instrucción • Grupos específicos de la población (grupos étnicos, inmigrantes, desplazadas) • Situación de embarazo • Nivel socioeconómico
Tasa de demanda de servicios de atención por violencia doméstica	Cociente entre el número de mujeres atendidas por violencia doméstica y la población femenina total, expresado por 100.000	• Registros administrativos	

Calidad

INDICADOR	DEFINICIÓN	FUENTE	DESAGREGACIONES
Satisfacción de usuarias con la calidad de los servicios	Indicador cualitativo que mide la calidad de los servicios según es percibida por las usuarias	• Encuestas de usuarias	
Tiempo para llegar al establecimiento que presta atención a la violencia doméstica	Cociente entre la suma de los tiempos, en minutos, que las personas usaron en transportarse a los servicios y el total de personas que acudió a los servicios	• Encuestas (o módulos) para medir violencia contra la mujer • Encuestas de calidad de los servicios	• Área de residencia: urbana, rural
Tiempo de espera para recibir servicios de atención para la violencia doméstica	Cociente entre la suma de los tiempos, en minutos, que las personas esperaron para recibir atención y el total de personas que acudió a los servicios	• Encuestas (o módulos) para medir violencia contra la mujer	
Porcentaje de abogados que ofrecen patrocinio jurídico gratuito a mujeres que sufren de violencia doméstica	Cociente entre el número de abogados, en un determinado territorio, que brindan patrocinio jurídico gratuito a mujeres que sufren de violencia doméstica y el total de abogados en actividad	• Registros administrativos de la Administración de Justicia • Registros de asociaciones profesionales	Nota: cada país definirá el denominador por la especificidad en su territorio
Porcentaje de establecimientos con capacidad de protección inmediata a las mujeres que sufren de violencia doméstica	Cociente entre el número de establecimientos que cuentan con capacidad legal para emitir medidas de protección inmediata a las mujeres que sufren violencia doméstica y el total de establecimientos que prestan servicios de atención a la violencia doméstica contra las mujeres	• Registros administrativos • Informes institucionales	
Porcentaje de establecimientos que han integrado estrategias para facilitar el acceso de las mujeres que sufren violencia doméstica a los servicios que ofrecen	Cociente entre el número de establecimientos que han incorporado estrategias para reducir barreras culturales (por ejemplo idioma) o facilitado el acceso con horarios accesibles a las mujeres y el total de establecimientos que brindan atención a la violencia doméstica	• Reportes anuales • Informes nacionales de seguimiento al cumplimiento de compromisos internacionales	
Porcentaje de establecimientos con normas de procedimiento para víctimas y agresores	Cociente entre el número de establecimientos con normas de procedimiento para víctimas y agresores y el total de establecimientos que brindan atención a la violencia doméstica	• Reportes anuales • Informes nacionales de seguimiento al cumplimiento de compromisos internacionales	
Porcentaje del personal involucrado en los servicios de atención a la violencia doméstica que ha recibido capacitación	Cociente entre el número de personas que laboran en los centros de atención a la violencia doméstica que han recibido capacitación en identificar casos, intervención en crisis, orientación, evaluación de daños y riesgos, referencia, y el total de personas que laboran en el área	• Registros administrativos • Informes institucionales	

FINANCIAMIENTO DE LA ATENCIÓN *Sector público*			
INDICADOR	DEFINICIÓN	FUENTE	DESAGREGACIONES
Gasto per cápita en programas de atención de violencia doméstica contra la mujer	Valor que el Estado destina en el presupuesto general del Estado a programas de atención a la violencia doméstica contra la mujer, dividido por el total de mujeres del país	• Presupuesto general del Estado	Nota: es importante hacer el seguimiento entre el presupuesto asignado y el ejecutado
Porcentaje del gasto público en atención a la violencia doméstica	Cociente entre el monto que el Estado gasta en la atención a la violencia doméstica y el gasto total (público, privado y cooperación internacional) en atención a la violencia doméstica	• Estudios específicos	

Sector privado			
INDICADOR	DEFINICIÓN	FUENTE	DESAGREGACIONES
Gasto de bolsillo en atención de violencia doméstica	Gasto del hogar en atención de violencia doméstica contra la mujer	• Encuestas (o módulos) para medir violencia contra la mujer	• No aplicable

PARTICIPACIÓN SOCIAL			
INDICADOR	DEFINICIÓN	FUENTE	DESAGREGACIONES
Participación de las mujeres en la toma de decisiones sobre políticas y asignación de recursos para atención a la violencia doméstica	Cociente entre el número de mujeres que ocupan cargos con capacidad de decisión en políticas y asignación de recursos para atención a la violencia doméstica y el total de personas en los cargos correspondientes	• Registros ministeriales • Registros municipales	• Niveles: nacional, sectorial, y local

Indicadores Específicos

Los indicadores específicos aquí propuestos permiten monitorear la aplicación concreta de la ley al ofrecer elementos para verificar el cumplimiento de las etapas del proceso y medir su eficacia jurídica. El monitoreo facilita detectar fallas en la interpretación jurídica de la ley, por ejemplo debido a la falta de recursos humanos y/o materiales o a la inadecuada coordinación de las instituciones responsables. A partir de la experiencia de validación en Costa Rica del "Modelo de leyes y políticas sobre violencia intrafamiliar contra las mujeres" (2003), se proponen los siguientes indicadores:

1. **Medidas de protección**. Número y tipo de solicitudes de protección, así como las medidas de protección otorgadas a madres, niños, adolescentes, personas de 60 años o más y personas discapacitadas (las solicitudes son diferenciadas por sexo del agredido y del agresor o según el parentesco; incluye relaciones donde exista abuso sexual incestuoso del que se haya presentado una denuncia).

2. **Duración del proceso**. Tiempo promedio para dictar las medidas de protección y tiempo que lleva la aplicación de las medidas desde que la autoridad competente las ordena.

3. **Exámenes médicos y psicológicos**. Número practicado por las instituciones designadas.

4. **Detenciones**. Cantidad realizada y actas levantadas por las autoridades policiales.

5. **Sanciones a la policía**. De existir incumplimiento del deber de intervención policial en situaciones de violencia.

6. **Número de casos en que la duda favorece al presunto agresor**.

7. **Número de solicitudes en que se mantienen las medidas de protección en comparación con aquellas en las que se suspenden**.

8. **Seguimiento a los casos durante el tiempo de ejecución de las medidas por parte de los operadores de justicia**.

9. **Mecanismos de coordinación** con las instituciones encargadas de la aplicación de la ley para la recolección de datos estadísticos y para brindar servicios a las víctimas.

10. **Programas de rehabilitación**. Tipos de programas existentes para la rehabilitación de agresores.

Indicadores de medidas de protección

Domicilio. Número de medidas de salida del domicilio común, fijación de uno diferente al común y allanamiento de la morada.

Prohibición de armas. Número de medidas que prohíben la introducción o posesión de armas en la casa de habitación y decomiso de las mismas.

Guarda. Número de medidas de suspensiones provisionales de guarda, crianza y educación de hijos menores de edad, de orden al presunto agresor de abstenerse de interferir en el ejercicio de la guarda, de suspender al agresor el derecho de visita a sus hijos y de confiar la guarda protectora.

Intimidación. Número de medidas que prohíben al presunto agresor que perturbe o intimide a integrantes del grupo familiar y que le prohíben el acceso al domicilio de la agredida y a su lugar de trabajo.

Obligación alimentaria provisional.

Bienes. Número de medidas otorgadas de embargo preventivo de los bienes del presunto agresor, levantamiento de inventario de bienes muebles y otorgamiento del uso exclusivo del menaje de la casa a la víctima.

Reparación de dinero. Número de medidas que ordenan al presunto agresor la reparación en dinero efectivo de los daños ocasionados a la persona agredida o a sus bienes.

Protección o auxilio local. Número de medidas dirigidas a las autoridades de seguridad pública.

Demandas atendidas por juzgados de violencia doméstica. Número de demandas presentadas por instituciones públicas y privadas, por terceros en casos de adultos diferenciados por sexo y en forma verbal.

Número de solicitudes rechazadas por no contar con los requisitos del caso.

REFERENCIAS

[1] Arroyo, Roxana. 2005. *Propuesta de monitoreo de la Ley contra la violencia doméstica en Costa Rica*. Poder Judicial de Costa Rica. San José.

[2] OPS/OMS. 2004. *Modelo de leyes y políticas sobre violencia intrafamiliar contra las mujeres* (Documento de trabajo). Washington DC.

[3] La información sobre descripción, relevancia, datos, fuentes, desagregaciones y comentarios relativos a estos indicadores puede obtenerse en la página web: www.paho.org/spanish/DPM/GPP/GH/LeyModelo.htm