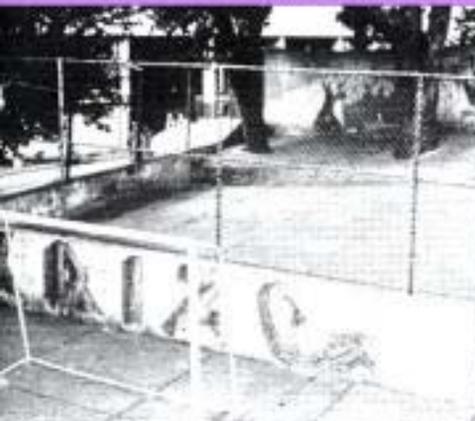


World Bank  
Water, Disaster,  
Management, and Urban  
Development Group  
Latin America and  
Caribbean Region

## VIOLENCIA CONTRA LA MUJER





World Bank  
Water, Disaster  
Management, and Urban  
Development Group  
Latin America and  
Caribbean Region

# VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

Loreto Biehl<sup>1</sup>

Este módulo fue adaptado directamente del documento Nota Técnica 7 Violencia Doméstica contra la Mujer, cuya autora es María Loreto Biehl de la División de Desarrollo Social, Departamento de Desarrollo Sostenible del Banco Interamericano de Desarrollo (IDB). La nota está parcialmente basada en documentos preparados por los consultores César Chelala y Ana María Sanjuán. Carla Ortiz también colaboró. Los gobiernos de Finlandia y Noruega proveyeron fondos para el desarrollo de esta nota, la que fue originalmente escrita en español. Agradecemos a los autores el permitirnos usar sus documentos como parte de nuestra búsqueda de prácticas óptimas en el área de la prevención de la violencia doméstica.

© 2005 Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento / Banco Mundial  
1818 H Street, NW  
Washington, DC 20433  
Teléfono: 202-473-1000  
Internet [www.worldbank.org](http://www.worldbank.org)  
E-mail: [feedback@worldbank.org](mailto:feedback@worldbank.org)

Todos los derechos reservados.

Los hallazgos, interpretaciones y conclusiones expresados aquí no necesariamente reflejan los puntos de vista de la Junta Directiva del Banco Mundial, ni de los gobiernos que ella representa.

El Banco Mundial no garantiza la precisión de los datos incluidos en esta obra. Las fronteras, colores denominaciones y demás información presentada en cualquier mapa de este trabajo no implica juicio alguno sobre el estatus legal de ningún territorio, ni confirmación ni aceptación de esas fronteras por parte del Banco Mundial.

#### **Derechos y permisos**

El material contenido en este trabajo tiene derechos reservados. La copia o transmisión de este trabajo o partes del mismo sin permiso puede constituir violación de la ley. El Banco estimula la difusión de su trabajo y normalmente su concesión de permiso es rápida.

Para permisos de fotocopiado o reimpresión de cualquier parte de este libro, por favor envíe una solicitud con información completa a: Copyright Clearance Center, Inc., 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923, USA, telephone 978-750-8400, fax: 978-750-4470, [www.copyright.com](http://www.copyright.com).

Cualquier otra inquietud acerca de derechos y licencias, incluidos derechos de subsidio, debe dirigirse a: Office of the Publisher, World Bank, 1818 H Street NW, Washington, D.C. 20433, fax 202-522-2422, e-mail [pubrights@worldbank.org](mailto:pubrights@worldbank.org).

Queremos agradecer al Banco Interamericano de Desarrollo (BID) por permitirnos usar este documento originalmente producido por la División de Desarrollo Social del Departamento de Desarrollo Sostenible. El BID tiene los derechos de autor.

© Banco Interamericano de Desarrollo, Washington, D.C. (2005).

"Este documento fue publicado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) en español como "Nota Técnica 7: *Violencia doméstica contra la mujer*" en *Notas Técnicas de Prevención de Violencia* en 2002. En caso de haber cualquier discrepancia, el idioma original prevalecerá."

## **Contenidos**

### **I. Introducción**

**4**

### **II. Contexto situacional**

**6**

### **III. Factores de riesgo e impactos**

**10**

### **IV. Prevención y control de la violencia doméstica contra la mujer**

**16**

### **V. Identificación de violencia y servicios de apoyo**

**22**

### **VI. Bibliografía**

**28**

## I. INTRODUCCIÓN

Bienvenidos al curso sobre violencia doméstica en América Latina y el Caribe.

La violencia es uno de los problemas sociales de mayor urgencia para el continente americano debido a su alto costo social y económico. Estos costos incluyen valor directo de bienes y servicios empleados para tratar con la violencia, costos no monetarios como sufrimiento y dolor, costos económicos resultantes de una menor productividad, menos ingreso y capacidad de inversión, además del impacto social sobre las relaciones interpersonales y la calidad de vida. Debido al hecho de que las mujeres corren un riesgo particularmente alto de convertirse en víctimas de violencia doméstica, es esencial diseñar e implementar estrategias efectivas de prevención de violencia para este grupo social.

En este módulo, analizaremos el problema de la violencia doméstica contra la mujer en América Latina y el Caribe. Examinaremos cambios en las tasas de violencia contra mujeres durante las últimas dos décadas, citando ejemplos de América Latina. También examinaremos algunas de sus principales causas y consecuencias y describiremos mejores prácticas y programas eficaces para hacerle frente al problema. Finalmente, exploraremos esfuerzos locales para desarrollar estrategias integrales en la prevención de violencia contra la mujer. Se presentarán dos estudios de caso.

Como indicamos hay muchas causas para la violencia doméstica contra la mujer. Debido a que los problemas complejos demandan soluciones complejas, no daremos respuestas simples o recomendaciones específicas para programas, sino que más bien nos enfocaremos en comprender las complejidades del problema de la violencia doméstica y de la necesidad de una amplia gama de soluciones. Nuestro enfoque será más en la prevención que en el control de la situación, a pesar de que ambas actividades son parte de un continuo de acciones para contrarrestar la violencia.

### **Metas de este módulo**

Las metas de este módulo son:

- (a) presentar un panorama general del problema de violencia doméstica contra la mujer en América Latina y el Caribe, incluyendo información sobre tipos, causas y tendencias de este tipo de violencia;
- (b) discutir programas eficaces de prevención de la violencia contra la mujer que aborden factores de riesgo específicos y consideren las complejidades de la victimización;
- (c) presentar un marco general para el diseño de esfuerzos y planes colaborativos que aborden la violencia doméstica contra la mujer al nivel local y hagan hincapié en los múltiples niveles de impacto en las víctimas dados los diferentes contextos; y
- (d) asistir en el planeamiento estratégico comunitario mediante ejemplos de este proceso en América Latina.

### **Objetivos específicos**

Al finalizar este módulo del curso, los participantes deberán poder:

- Describir los diferentes tipos de violencia doméstica contra la mujer;
- Describir tendencias recientes en la violencia contra la mujer en América Latina y el Caribe

- Discutir los principales factores de riesgo y los programas de prevención relacionados;
- Describir estrategias de colaboración comunitaria para el desarrollo de programas de prevención de violencia y de servicios de apoyo.

### **Panorama del curso**

Este módulo deberá ayudar a los participantes a describir y analizar el problema de la violencia doméstica contra la mujer a nivel local, incluyendo la naturaleza del problema, sus consecuencias, organizaciones y programas involucrados en la prevención, áreas con mayor necesidad de atención y estrategias recomendadas.

Después de una breve introducción, en la Sección 2 discutiremos la definición de la violencia doméstica contra la mujer y sus distintas manifestaciones y revisaremos los datos sobre las tendencias de este tipo de violencia en particular.

En la Sección 3, exploraremos los diferentes factores de riesgo y las causas de la violencia contra la mujer. Para poder diseñar buenos programas de prevención, es importante comprender las causas de los diferentes tipos de violencia en sus diferentes ámbitos. Veremos que la violencia es un fenómeno multifacético que no tiene una causa única, sino que más bien es el resultado de una convergencia de factores individuales y contextuales que comienzan desde antes de que el niño nazca.

En la Sección 4 discutiremos una variedad de principios sobre violencia doméstica contra la mujer y la importancia de la educación en este respecto. También mostraremos algunas experiencias prácticas implementadas por gobiernos latinoamericanos en un esfuerzo por contrarrestar la violencia contra la mujer.

En la Sección 5 se exponen diferentes maneras de detectar la violencia doméstica contra la mujer. Esta sección también profundiza el conocimiento sobre sistemas de apoyo existentes para víctimas de este flagelo. Presentaremos también diferentes ejemplos de iniciativas a nivel local que han tenido lugar en distintos países latinoamericanos. Estos pueden servir como pautas para planear esfuerzos colaborativos.

Al final de cada sección, hay algunas preguntas generales de análisis y discusión para ser aplicadas a nivel local.

## II. CONTEXTO SITUACIONAL

### Violencia doméstica contra la mujer

Una de las manifestaciones más comunes de la violencia en nuestra sociedad es la violencia doméstica, la cual ha sido denunciada por el movimiento de mujeres de todo el mundo por años. Los gobiernos y los organismos internacionales han iniciado en forma reciente la búsqueda de soluciones para disminuir la perpetración de esta violencia y aunque la investigación y los servicios de atención de la violencia doméstica contra la mujer han estado tradicionalmente en manos de la sociedad civil, es clara la necesidad de lograr un trabajo coordinado entre los distintos sectores donde el conocimiento acumulado apoye el diseño de políticas públicas que permitan la equidad de género en la sociedad y prevengan la violencia.

### ¿Qué es la violencia doméstica contra la mujer?

La cuarta Conferencia Mundial sobre las Mujeres en Beijing define la violencia contra la mujer como *"todo acto de violencia basado en género, que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada"*. Una de sus formas más frecuentes es la denominada violencia intrafamiliar que acontece entre personas con un vínculo de parentesco u afectivo anterior o actual. Su esfera de ocurrencia más frecuente es el hogar por lo que también se la llama violencia doméstica contra la mujer.

**Violencia física.** Esta forma de agresión incluye golpes, empujones, puñetazos, bofetadas, jalones de pelo, quemaduras, cuchilladas, lanzamiento de objetos, intentos de asfixia y homicidio con la mano u empleando objetos, acciones que causan daño físico y hasta el asesinato de la víctima.

**Violencia psicológica.** El perpetrador acosa a la víctima con acciones que tienen como propósito denigrarla, controlarla y bloquear su autonomía. Incluye el aislamiento de la víctima de familiares y amigos; celos excesivos; burla; discriminación; desvalorización o crítica permanente; ridiculización; indiferencia; amenaza de muerte, abandono; control económico, hostigamiento y acoso; actos violentos contra terceras personas, animales u objetos con el propósito de intimidar; y chantaje.

**Violencia sexual.** Esta manifestación violenta ocurre cuando una persona fuerza a otra a someterse a actividades sexuales contra su voluntad, o cuando la persona abusada no está en condiciones para consentir un contacto sexual (Red de mujeres contra la violencia, 1998).

### Magnitud de la violencia doméstica contra la mujer

Medir la prevalencia de la violencia doméstica es una tarea compleja. Los datos disponibles por medio de la policía, los centros de mujeres y otras instituciones subestiman los niveles de este tipo de violencia debido a la escasa notificación de casos, la falta de capacitación por parte del personal para detectarla y la ausencia de registros especializados (OPS, 1998).

Las encuestas de población permiten una aproximación a la magnitud del problema, e indican que de un 10% a un 36% de las mujeres en América Latina son víctimas de violencia física en su hogar (cuadro 1), y que de hecho, corren mayor peligro en su casa que en la calle (Bachman y Saltzman, 1995; Lozano, 1997). Las mujeres tienen de 5 a 8 veces más posibilidades que los hombres de ser víctimas de violencia en su hogar. De 1992 a 1996, en Estados Unidos, el 21% de mujeres experimentaron victimización por parte de un compañero íntimo, comparada con el 2% de la sufrida por hombres (Bureau of Justice Statistics, 1998).

**Cuadro 1: Prevalencia de la violencia física contra la mujer**

<b>País</b>	<b>Tipo de muestra</b>	<b>Muestra</b>	<b>Por ciento</b>
Barbados (1990)	Nacional	264 mujeres entre 20 y 45 años incluyendo mujeres que nunca han estado en una relación	30%*
Bolivia (1998)	3 distritos	289 mujeres mayores de 20 años	17%
Chile (1997)	Santiago	1,000 mujeres de 22 a 55 años en relaciones de pareja por más de 2 años	26%
Colombia (1995)	Nacional	6,097 mujeres entre 15 y 49 años con pareja	19%
Haiti (1995)	Nacional	1,705 mujeres	36%
México (1996)	Monterrey	1,064 mujeres mayores de 15 años que han tenido una relación de pareja	17%*
Nicaragua (1998)	Nacional	8,507 mujeres entre 15 y 49 años que han tenido una relación de pareja	12%
Perú (1997)	Lima Metropolitana	359 mujeres de nivel de ingreso medio y bajo, entre 17 y 55 años que tienen actualmente pareja	31%
Puerto Rico (1996)	Nacional	5,755 mujeres de 15 a 49 años que han tenido una relación de pareja	13%
Uruguay (1997)	Montevideo y Canelones	545 mujeres entre 22 y 55 años actualmente con pareja	10%*
E.Unidos (1993)	Nacional	8,000 mujeres de más de 18 años incluyendo aquellas que no han estado en una relación de pareja	22%
Canadá (1993)	Nacional	12,300 mujeres de más de 18 años que alguna vez estuvieron en una relación de pareja	25%

\*Abuso físico o sexual.

Los estudios presentados aquí no son comparables entre sí, dado que el tipo de muestra, definiciones y metodologías utilizadas son diferentes. Sin embargo, todas las muestras son aleatorias.

Fuente: Heise et al., 1994; Handwerker, 1998; OPS, 1999; Ordoñez et al., 1995; Granados Shiroma, 1996; Rosales Ortiz et al., 1998; Gonzales de Olarte y Gavilano Llosa, 1999; Dávila et al., 1998; Traverso y Larrain, 1999.

### ¿Sabía Ud. que...?

- Del 25% al 30% de las mujeres agredidas en Australia lo son de forma crónica. Un estudio realizado en este país mostró que aproximadamente el 15% de las mujeres son maltratadas a diario y entre el 24% al 40% lo son semanalmente (Alexander, 1993). En un estudio comparativo de dos años de duración, más de la mitad de los casos de violencia persistieron con igual o mayor severidad. Un 10% disminuyó en intensidad y un 33% no reportó nuevos episodios (Feld y Strauss, 1989).
- En Santiago, Chile en el 57,4% de los casos la agresión se inicia en los primeros tres años de matrimonio (Servicio Nacional de la Mujer, 1997). En Nicaragua, el 50% de los esposos violentos, iniciaron el abuso durante los primeros dos años, mientras que el 80% comenzaron en los primeros cuatro años (Ellsberg et al., 1996). En Uruguay (Traverso, 1998) se observó que el 46% de casos de mujeres maltratadas comenzaron a experimentar la violencia entre el primer y el tercer año de matrimonio.
- En la mayoría de los casos, en los Estados Unidos, los agresores no presentan ninguna condición de salud mental diagnosticada, ni una historia criminal (The New Journal of Medicine, 1999).
- Los actos de violencia que no causan heridas físicas pueden tener efectos psicológicos considerables.
- Las mujeres que experimentan violencia intrafamiliar reportan el incidente seis veces menos que aquellas que son víctimas de violencia por parte de extraños (APA, 1996). En Uruguay se observó que sólo el 25% de las mujeres maltratadas físicamente presentan denuncias (Traverso, 1998).

### Actividad 1

a. ¿Cuál de las siguientes actividades habría usted considerado abusivas antes del curso? Por favor ponga un círculo alrededor de los números.

#### *Abuso físico*

1. empujar, agarrar con fuerza, empujar
2. abofetear
3. patear, morder, pegar con el puño o un objeto
4. dar un golpe o intentar dar un golpe con un objeto
5. golpear con el puño
6. dar una paliza
7. quemar
8. ahogar, estrangular
9. herir lo suficiente como para requerir atención médica
10. herir lo suficiente como para inhabilitar a la víctima para trabajar
11. forzar actividades sexuales/sexo
12. disparar o apuñalar/cortar a alguien
13. privar a alguien del sueño
14. dañar a niños

#### *Abuso psicológico*

1. lanzar o romper objetos
2. destruir pertenencias
3. amenazar con hacerle daño a alguien
4. cuando alguien hace pensar a otra persona que le hará daño
5. amenazar con herir a alguien
6. amenazar con golpear
7. amenazar con herir familia o amigos
8. amenazar con cuchillo/arma
9. amenazar con matar a alguien
10. amenazar con usar o haber usado un arma
11. amenazar verbalmente con hacer daño físico
12. amenazar verbalmente con hacer daño a la familia/amigos de una mujer
13. hacerle daño a la mascota de alguien
14. volcar una mesa de comedor/volcar comida
15. romper cosas (pared, puerta, etc.)
16. lanzar algo a alguien

b. ¿Cuál de las siguientes acciones cree usted que refleja un comportamiento abusivo? Por favor ponga un círculo alrededor de los números.

1. tratar de controlar a alguien
2. forzar a alguien a que se traslade
3. aislar a alguien de su familia/amigos
4. indagar excesivamente sobre las actividades y paraderos de una persona
5. molestar cuando las comidas o las tareas domésticas no se hacen como la persona quiere
6. cuando una persona oculta su paradero o fuentes de ingreso
7. impedir o intentar impedir que alguien vaya al trabajo/escuela
8. hacer o decir algo por despecho
9. mostrar poca comprensión/cariño cuando una persona está enferma o embarazada
10. insultar, decir palabrotas o menospreciar
11. cuando alguien insulta a la familia o los amigos de alguien; los menosprecia
12. amenazar con romper la relación

c. ¿Conoce mujeres víctimas de abuso? De conocerlas ¿qué pasó? ¿Qué tan serio fue el incidente?

### III. FACTORES DE RIESGO E IMPACTO DE LA VIOLENCIA

#### Factores de riesgo asociados a la violencia doméstica

La violencia doméstica es un problema con múltiples causas. Las investigaciones que se han hecho sobre el tema sugieren que ésta ocurre como resultado de la interacción entre factores individuales, sociales y del hogar (véase nota técnica 3). Los siguientes factores han sido identificados como factores de riesgo:

##### *A nivel individual*

*Género.* Las diferencias tanto biológicas como sociales entre los sexos y la posición inferior de la mujer con respecto al hombre en la sociedad y la familia hacen que la mujer tenga más probabilidades de ser víctima de crímenes violentos. La distinción de género en los actos violentos es especialmente evidente en las estadísticas de homicidios. En la mayoría de los países entre el 80% y el 90% de los homicidas son hombres (Heise et al., 1994). Un estudio en Brasil reveló que el porcentaje de hombres heridos o asesinados por su cónyuge es de un 10% comparado con un 50% en el caso de las mujeres. (Americas Watch, 1991)

*Edad.* En América Latina la edad en que la mujer tiene mayor riesgo de ser víctima oscila entre los 24 y 45 años (Larrazin, 1997b).

En Estados Unidos, la Encuesta Nacional de Victimización (1992-1996) de la Oficina de Estadísticas del Departamento de Justicia, reporta la edad promedio entre los 16 a 24 años de edad.

*Embarazo.* La mujer embarazada corre mayor riesgo de ser golpeada (Bohn, 1990). En un estudio de 275 mujeres que fueron entrevistadas durante el embarazo y los 6 meses posteriores al mismo, se encontró que 25% sufrió niveles más frecuentes de violencia moderada y severa en el periodo post natal comparada con un 19% en el periodo prenatal (Gielén, 1994). Un estudio en Morelos, México, mostró que el 33% de las mujeres embarazadas fueron víctimas de violencia física y de éstas un 9% fueron golpeadas por primera vez durante el embarazo. El 11% de las mujeres golpeadas indicaron que la agresión aumentó en el periodo de embarazo (Valdez-Santiago y Sanin, 1996).

*Historia de violencia familiar.* El antecedente de maltrato en la familia de origen, es un elemento asociado a la agresión que el hombre inflige a su familia (Jaffe et al., 1986). Klevens lo ha identificado como antecedente de abuso en cerca del 70% del total de investigaciones analizadas (Klevens, 1998). Un estudio realizado por la Universidad de New Hampshire mostró que el índice de esposas golpeadas es mayor en un 100% si los esposos han sido testigos de violencia familiar cuando niños (ibid). Esta relación ha sido reafirmada en estudios de población en Nicaragua (Ellsberg et al., 1996) y Chile (Larrazin y Rodríguez, 1993). En Uruguay se encontró una relación similar con el historial de violencia de la mujer agredida. Un 79% de las mujeres sometidas a maltrato físico fueron víctimas de maltrato infantil o lo presenciaron en sus familias. Entre las mujeres que no sufrieron violencia, sólo el 37% reportó un historial de violencia familiar (Traverso, 1998).

*Consumo de alcohol.* Algunos estudios asocian el consumo de alcohol con el aumento en la frecuencia (Kantor y Strauss, 1989; Leonard, 1992) e intensidad (Frieze y Brown, 1989) de la violencia doméstica hacia la mujer. En Uruguay, por ejemplo, se observó que el 42% de las familias con problemas de alcoholismo, presentaba problemas de abuso físico, mientras que sólo un 12% de familias que presentaban consumo de alcohol no agredían a sus miembros (Traverso, 1998). Algunos autores afirman sin embargo que, por regla general, la violencia no se da solamente bajo el efecto del alcohol. Dos estudios realizados a gran escala en Canadá mostraron que la mayoría de las víctimas de

agresión por parte de sus compañeros ebrios, habían sido víctimas del mismo cuando estaba sobrio (Jaffe et al., 1986; Dutton, 1988).

### ***A nivel del hogar***

*La dominación del hombre en el hogar.* Existe evidencia considerable que los hombres que provienen de familias donde hay mayor rigidez en los roles de género, son más propensos a convertirse en adultos agresores que aquellos que provienen de hogares donde los roles son más igualitarios (Gwartney-Gibbs et al., 1983; Fagot et al., 1988; Malamuth et al., 1991-1995). En Uruguay, la proporción de mujeres que toman decisiones con su pareja es mucho menor en los hogares con violencia que en aquellos donde no hay violencia (Traverso, 1998). Por ejemplo, el 93% de las parejas sin violencia están mutuamente de acuerdo de tener relaciones sexuales comparado con sólo un 67% de las parejas donde existe violencia física.

*Aislamiento de la mujer y de la familia.* Utilizando análisis de regresión, Nielsen et al. (1993) mostraron que las mujeres agredidas están más aisladas en términos de la frecuencia de interacción con sus amigos, parientes y sobre todo participación comunitaria. Las mujeres que cuentan con una red de apoyo familiar y de amigos, presentan menores niveles de violencia. El aislamiento puede estar relacionado con el nivel de control del hombre violento o puede ser una consecuencia de la violencia contra la mujer. En Uruguay, a un 63% de los hombres agresores les molesta que la mujer visite amistades, comparado con un 10% de hombres que presentan ese sintoma en hogares no violentos (Traverso, 1998).

*Ingreso de la familia.* A pesar que mujeres de todas las clases sociales están expuestas a ser víctimas de violencia en el hogar, existe evidencia de que la incidencia de la violencia física es mayor en familias de bajos ingresos. La Encuesta Nacional de Violencia Familiar en Estados Unidos mostró que las familias que vivían bajo la línea de pobreza presentaban índices de violencia física en la pareja en una proporción cinco veces más alta (Strauss et al., 1980).

### **Cuadro II: Violencia No letal**

Ingreso familiar	Violencia física no letal por año por cada 1,000 personas	
	hombres	mujeres
Menor de \$7.500	2.7	21.3
\$7500- 14.000	1.4	12.3
15.000-24,999	1.8	10.4
25.000- 34,999	1.8	7.2
35.000- 49,999	1.1	5.8
50.000-74,000	1.5	4.4
75,000 y mayor	.5	2.7

Fuente: Bureau of Justice Statistics, 1992-96.

Esta relación fue corroborada por Ellsberg (1996) en Nicaragua donde encontró que la violencia física fue 5,4 veces mayor en hogares de bajos ingresos y por Traverso (2000) en Uruguay donde se encontró que la posibilidad de que exista violencia se reduce en un 28% cuando el hogar pertenece al nivel socio-económico alto.

La pobreza no sólo se ha considerado un factor de riesgo para la aparición de la violencia física en el contexto del hogar, sino que también se ha considerado como una consecuencia de la misma, puesto que la violencia doméstica empobrece. En Nicaragua, por ejemplo, las mujeres que son víctimas de

violencia doméstica ganan sólo un 57% de los que ganan sus homólogas que no sufren abuso (Morrison y Orlando, 1991).

### ***A nivel social***

*Normas culturales.* Las sociedades patriarcales, que validan la violencia como un medio de control están a la base de la violencia del hombre hacia la mujer. Un número importante de investigaciones han descrito la vinculación entre la violencia contra la mujer y el sentido de propiedad del hombre sobre ella (Dobash y Dobash, 1979; Schechter, 1982). El concepto de masculinidad asociada a la dominación, la dureza y el honor es uno de los factores de mayor influencia en la conformación de actitudes violentas hacia las mujeres (Sanday, 1981; Counts et al., 1992). De acuerdo al antropólogo David Guilmore, no todas las culturas definen la masculinidad en términos de poder y agresión, pero en aquéllas que lo hacen el abuso sexual y físico contra la mujer es mayor pues no sólo es aceptado, sino deseado (Sanday, 1981).

Las mujeres que viven en sociedades donde la fuerza es aceptada como un mecanismo válido para solucionar conflictos, tienen mayor riesgo de ser agredidas en sus hogares (Leviston, 1989; Sanday, 1981). Los medios de comunicación masiva son un vehículo importante para transmitir la cultura de violencia, por medio de la recreación y premiación de conductas agresivas hacia la mujer.

### **Consecuencias de la violencia doméstica hacia la mujer**

La violencia doméstica contra la mujer tiene consecuencias que trascienden la esfera personal afectando a la familia y a la sociedad en general. Algunas de las más notables son:

#### **Consecuencias para la salud física**

Además de tener un alto riesgo de sufrir lesiones físicas o hasta la muerte, las víctimas de violencia doméstica presentan el riesgo de complicaciones durante el embarazo y parto, problemas ginecológicos, enfermedades de transmisión sexual y la infección por el virus de inmunodeficiencia, trastornos somáticos, complicación de las condiciones médicas crónicas, incumplimiento del tratamiento médico, depresión, ansiedad y suicidio, trastornos de la alimentación, alcoholismo y abuso de drogas (Grisso, 1999; Brookoff, 1997).

- La violencia contra la mujer fue la tercera causa en importancia de los Años de Vida Saludables Perdidos (AVISA) en la Ciudad de México, después de la diabetes y las afecciones perinatales, pero más importante que los accidentes vehiculares, las anomalías congénitas, la artritis reumatoide, la osteoartritis, las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades cerebro vasculares y la neumonía (Lozano, 1997).
- Estudios realizados en salas de emergencia en los Estados Unidos indican que entre el 22% y el 35% de las mujeres que acuden a los servicios de emergencias, llegan por síntomas relacionados al abuso (Council of Scientific Affairs, 1992). El Consejo Nacional de Investigación de Estados Unidos plantea que el 50% de todas las heridas a mujeres en la sala de emergencias y 21% de aquéllas que requirieron intervención quirúrgica pueden ser atribuidas a la violencia doméstica.
- Las mujeres maltratadas víctimas de violencia durante el embarazo tienen tres veces más complicaciones durante el parto y *post* parto que las mujeres no maltratadas. Un estudio en Morelos, México mostró que la diferencia del tamaño de un niño al nacer fue de 560 gramos de desventaja en el caso de las mujeres maltratadas (Valdez-Santiago y Sanín, 1996).

- En Uruguay, comparando las víctimas de violencia física severa con las mujeres que no sufren violencia, las mujeres agredidas acudieron tres veces más a los servicios de salud para ser atendidas por un especialista, triplicaron la asistencia a las salas de urgencias, requirieron cinco veces más radiografías y fueron internadas cuatro veces más que las mujeres que no sufren violencia. Cuando se comparan las mujeres que sufren violencia sexual con las que no la experimentan, las primeras recurrieron ocho veces más a los servicios de urgencias del sistema público, necesitaron cuatro veces más radiografías y estuvieron hospitalizadas casi diez veces más que las no violentadas (Traverso, 1998).

### **Consecuencias para la salud mental**

El carácter permanente y crónico de la violencia en el hogar hace que sus consecuencias psicológicas sean de gran magnitud. A pesar de que un solo incidente traumático puede tener consecuencias psicológicas permanentes, la agresión cíclica es claramente más perjudicial para el ajuste social (Follingstadet et al., 1991; Gelles y Harrop, 1989; Carmen et al., 1984).

- El 25% de todos los intentos de suicidio entre mujeres anglo-americanas en un hospital de Estados Unidos tuvo como antecedente la violencia doméstica. Un estudio transcultural concluyó que la violencia en el hogar es la principal causa de suicidio femenino (Heisse, 1994).
- Estudios de otros problemas de salud tales como dolor crónico, trastornos de alimentación, enfermedad inflamatoria pélvica y depresión han concluido que la violencia es el principal factor de riesgo. Sin embargo, pocas veces los servicios de salud diagnostican a la violencia como la causa de muchas enfermedades entre las mujeres (Schei, 1996).

### **Consecuencias en la productividad de la mujer**

Las mujeres víctimas de violencia doméstica ven su capacidad productiva disminuida en forma significativa:

- En Managua, Nicaragua, las mujeres que sufren violencia física severa ganan sólo un 57% de lo que ganan las mujeres no abusadas. Estas pérdidas constituyeron aproximadamente un 1.6% del PIB en 1996 (Morrison y Orlando, 1999).
- En Santiago, Chile, las mujeres que sufren violencia física severa ganan sólo un 39% de lo que ganan las mujeres no abusadas. Las pérdidas de ingreso para todas las mujeres representan más del 2% del Producto Interno Bruto (PIB) chileno de 1996 (ibid, 1999).
- En Uruguay, 42% de las mujeres que perciben ingresos altos no sufren violencia en comparación con 21% de las mujeres que la sufren (Traverso, 1998).

### **Consecuencias para las generaciones futuras**

Los niños que son testigos o víctimas de violencia en el hogar presentan mayores niveles de agresividad y conducta antisocial tanto fuera como dentro del hogar (Jaffe et al., 1986). Adicionalmente, presentan una tasa promedio más alta en el abuso de drogas, suicidio, ansiedad, depresión, problemas en la escuela, comportamiento violento y agresivo, trastornos al dormir y trastornos somáticos (Holden y Ritchie, 1991). La violencia en el hogar es un antecedente importante para la delincuencia, la violencia contra la pareja futura y la vida callejera de los niños.

- En Brasil, estudios con niños de la calle permitieron establecer que entre las causas fundamentales por las que éstos huyen del hogar, se encuentran la violencia que es practicada contra ellos, entre sus padres y en su comunidad. La calle se convierte en un lugar más seguro que su casa (Silva, 1996).
- En Canadá, un perfil estadístico sobre violencia intrafamiliar, señala que los asesinatos conyugales son precedidos frecuentemente por una historia de violencia. Entre 1991 y 1996, una cuarta parte de los asesinatos familiares de niños, niñas y personas mayores registraron al homicida con una historia conocida de violencia (San Juan, 1999).
- Aproximadamente el 34% de los hijos y el 20% de las hijas de las mujeres víctimas de violencia tienen problemas de adaptación social y conducta (American Medical Association, 1992).

## Actividad 2

- a. ¿Cuáles son para usted los principales factores de riesgo individual que contribuyen a la violencia doméstica contra la mujer en su ciudad?
  
- b. ¿Cuáles son los principales factores de riesgo familiar que facilitan la violencia doméstica contra la mujer en su ciudad?
  
- c. ¿Qué normas culturales cree usted que contribuyen a la violencia doméstica contra la mujer en su ciudad?
  
- d. ¿Cómo podría el gobierno municipal y la comunidad ayudar a reducir los factores de riesgo que causan violencia doméstica contra la mujer en su ciudad en el corto, largo y mediano plazo?
  
- e. ¿Cómo se podría ayudar en su ciudad a las mujeres que, por ser víctimas de violencia doméstica, tienen problemas para poder trabajar, llevar una vida normal, cuidar de los niños y los quehaceres domésticos?

## IV. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA VIOLENCIA DOMESTICA

### Prevención

El conocimiento que hoy se tiene sobre los procesos que configuran las relaciones de violencia hacia las mujeres y las implicaciones que ésta tiene para su desarrollo personal y social, lleva a la necesidad de conformar modelos de atención integrales que valoren la complejidad de la problemática y que movilicen las distintas fuerzas sociales implicadas. Esto permite la utilización óptima de los escasos recursos disponibles y la atención integral para la mujer que vive violencia, lo que implica la integración de los recursos del Estado, los Organismos no Gubernamentales y la Comunidad y el trabajo desde la prevención en la población general hasta la atención especializada de las víctimas, victimarios y testigos.

#### Principios básicos de los programas de prevención de la violencia intrafamiliar

La Asociación Americana de Psicología plantea que los programas exitosos para prevenir la violencia contra la mujer contemplan cuatro principios básicos (APA, 1996):

- ✓ Incluyen intervenciones desde los distintos grupos: familia, escuela, comunidad, medios de comunicación masivos, etc.
- ✓ Hacen uso de las oportunidades de desarrollo en momentos de transición de la vida. Es aquí donde las intervenciones tendrán especial impacto, p.e., nacimiento, entrada a preescolar, a principio de la escuela primaria y la adolescencia.
- ✓ Tienen un fundamento teórico que justifique su intervención basado en el entendimiento de los factores de riesgo sociales y de desarrollo que llevan a las conductas violentas.
- ✓ Se dirigen tanto a los hombres como posibles agresores, como a la víctima potencial.

La escuela y los medios de comunicación son dos herramientas fundamentales de prevención:

**La escuela.** El sistema educativo puede adoptar medidas concretas para erradicar y prevenir la discriminación contra las mujeres que se manifiesta a través de la reproducción de estereotipos sexistas, valores y prácticas discriminatorias presentes en el sistema educativo (Subsecretaría de Asuntos de Género, 1996).

Se destacan tres acciones posibles: La revisión curricular con perspectiva de género; el control de la violencia entre compañeros en el espacio escolar y la incorporación de módulos de trabajo específicos sobre resolución pacífica de conflictos y asertividad.

*La revisión curricular con perspectiva de género* busca disminuir el factor de riesgo asociado a la rigidez en los estereotipos sexuales, e incluye actividades como:

- Revisar los textos escolares para eliminar estereotipos de género e incorporar los aportes de las mujeres en la historia, la ciencia y las artes. Las mujeres están prácticamente ausentes en los libros escolares y cuando aparecen lo hacen en forma estereotipada.
- Incorporar en un currículum X para ambos sexos X temas específicos relacionados tradicionalmente con la mujer como reproducción, vida en familia, así como problemas de la violencia doméstica.
- Establecer cursos para ambos sexos de aprendizaje práctico de destrezas y actitudes necesarias para la vida doméstica.

- Promover la actividad física y deportiva de las mujeres, así como la participación en otras actividades tradicionalmente asociadas al género masculino.
- Trabajar con los docentes y demás miembros de la comunidad educativa para lograr el entendimiento y reflexión crítica sobre la desigualdad por motivos de género. Identificar las propias actitudes hacia las diferencias de género (normas disciplinarias, juegos asignados, atención prestada, etc.) con el fin de lograr que se valoren de una manera igualitaria las capacidades, estilos, intereses y aportes de mujeres y hombres.

#### **La equidad de género en la educación: el caso de Bolivia**

La Subsecretaría de Asuntos de Género (SAG) tiene como misión incorporar la perspectiva de género en las políticas públicas del estado Boliviano. En trabajo coordinado con la Secretaría Nacional de Educación ha producido el documento *La equidad de género en la educación*, donde se resumen los principales planteamientos que deberían ser considerados en la formulación de políticas educativas. La SAG ha centrado sus esfuerzos en lograr que la Ley de Reforma Educativa considere un enfoque que incorpore la concepción de igualdad de género en todo el proceso del diseño curricular. Ya se han realizado algunas acciones como la capacitación de 400 funcionarios y maestros en un total de 36 establecimientos educativos (Fuente: SAG y Secretaría Nacional de Educación, 1997)

Es importante resaltar que el análisis de género es una herramienta útil para lograr mayor equidad y justicia social, no sólo en el sector educativo, sino también en otros sectores. Por ejemplo, Nicaragua ha iniciado un interesante proceso de modernización de la Policía Nacional incorporando el enfoque de género. El proyecto de Promoción de políticas de género es una iniciativa conjunta de la Cooperación Técnica Alemana (GTZ) y organismos Nicaragüenses. La GTZ asesora la introducción del enfoque de género en la planificación y ejecución de sus políticas, para lo cual se ha definido como objetivo que las instituciones públicas que participan desarrollen políticas que se correspondan con las necesidades y funciones de las mujeres. También se enfatiza que dichas políticas garanticen la igualdad de condiciones entre mujeres y hombres (Otero, 1999). El proyecto está integrado por tres áreas de trabajo: modernización del sector público, políticas económicas y violencia de género contra las mujeres (ibid).

*El control de la violencia entre compañeros* en la escuela intenta disminuir el riesgo asociado a la aceptación general de la violencia creando un espacio seguro donde se transmita un mensaje claro de rechazo a la agresión. Al romper el patrón agresivo de comportamiento, se da respuesta inmediata a la víctima y al victimario y se favorecen las relaciones de respeto. De esta manera se posibilitan formas alternativas de relación y se amplían las posibilidades de acción positiva.

**Olweus (1996), realizó un programa de prevención de la agresión en las escuelas en Alemania. Como resultado, las formas violentas y el vandalismo disminuyeron en un 50%. Paralelamente la disciplina mejoró y se lograron relaciones interpersonales más positivas. Este programa contempló:**

- Concientización de los padres de familia sobre el problema de agresión en las escuelas.
- Mayor supervisión en los recreos y almuerzos.
- Reacción inmediata ante el comportamiento agresivo.
- Reglas específicas en cada clase contra la agresión entre compañeros.
- Reuniones de clase en relación al comportamiento agresivo.
- Conversaciones individuales con las víctimas y agresores.
- Conversaciones individuales con los padres de las víctimas y los agresores.

*La incorporación de módulos de trabajo específicos en el currículum* permiten abordar varios factores asociados a la violencia doméstica. Ejemplos de objetivos establecidos por algunos de estos módulos son:

- apoyar a los jóvenes a entender, identificar y prevenir la violencia en sus propias relaciones de pareja,
- dar al estudiante herramientas para apoyar a un amigo que vive una situación de violencia,
- enseñar a los jóvenes medios de resolución pacífica de conflictos,
- fortalecer la autoestima y asertividad,
- reconocer y modificar estereotipos del papel de hombres y mujeres,

Estos módulos, diseñados para poblaciones específicas han logrado cambios de actitudes de los jóvenes y han aumentado sus posibilidades de detectar y detener la violencia (A.S.A.P, 1996).

**Los medios de comunicación.** En las últimas décadas se ha comprobado que los medios de comunicación son una herramienta poderosa para generar cambios de conducta por medio de campañas masivas o estrategias más focalizadas (Tilson et al., 1977). Estos cambios en las actitudes, el comportamiento y las normas sociales, requieren enfoques estratégicos sostenidos e integrados (Suarez y Quesada, 1999).

El diseño y la ejecución de proyectos de comunicación contra la violencia doméstica requieren de un análisis previo para identificar la situación de avance del país en el trabajo contra esta forma de abuso (Castillo Ruiz, 1999). El diagnóstico definirá los objetivos y etapas de la campaña. Es de primordial importancia conocer las características de la población a quien va dirigida la campaña, el nivel de información que tienen sobre el tema, los valores y actitudes existentes en torno al mismo, la calidad y cobertura de los servicios existentes para atender a las víctimas, y la existencia y nivel de aplicabilidad de la ley. El desconocimiento de estos aspectos puede ser incluso perjudicial para las mujeres víctimas de violencia, en la medida en que se promuevan acciones que las ponen en peligro. Este es el caso de las campañas que estimulan la denuncia del agresor en países donde el sistema no puede dar el apoyo necesario para proteger a la mujer.

En el caso de la violencia doméstica, en la mayoría de los países las campañas de educación se basan en una combinación de métodos de diseminación tales como boletines de información, afiches, radio, televisión y panfletos que persiguen objetivos tales como:

- cambiar las actitudes y valores del público en relación al problema;
- concientizar a la población sobre el problema de la violencia doméstica;
- brindar información sobre los servicios de apoyo disponibles;
- lograr que las víctimas y el victimario tengan conocimiento sobre las leyes y el sistema judicial (Naciones Unidas, 1993);

A pesar de que no existen evaluaciones del impacto de estas experiencias, hay un sinnúmero de experiencias novedosas que han logrado poner el problema de la violencia doméstica en la esfera pública (ibid, 1993). Una de las campañas más ambiciosas de violencia doméstica es la emprendida por UNIFEM (Consultive Committee on the United Nations Development Fund for Women) que realiza campañas regionales con el fin de hacer realidad el lema "una vida sin violencia es un derecho nuestro". La campaña tiene como meta movilizar a la sociedad civil y las personas responsables de la toma de decisiones en niveles gubernamentales para asegurar que se respeten los compromisos asumidos por los gobiernos. Estos compromisos incluyen promover y proteger los derechos humanos de las mujeres (en el cuadro se presenta un ejemplo de la campaña apoyada por UNIFEM en Argentina).

**Campaña masiva de educación para la prevención de la violencia contra las mujeres realizada por el Instituto Social y Politico de la Mujer, Argentina 1998**

El objetivo de esta campaña fue concientizar a la población sobre el problema de la violencia contra la mujer y transmitir la forma de prevenirlo. La campaña estuvo dirigida a la sociedad en general: mujeres, hombres de todas las edades y clases sociales. Se diseñaron mensajes según características específicas de la población como edad, sexo e intereses.

En su fase preparatoria se desarrollaron acciones para involucrar a periodistas, figuras públicas, líderes sociales, diseñadores gráficos, comunicadores, estudiantes de estas disciplinas, profesionales de Internet, ONG, agencias de servicios relacionadas con el tema y la empresa privada.

Las principales acciones fueron:

- Una campaña de publicidad para concientizar sobre el problema, las formas que adquiere y como prevenirlo.
- Una campaña de prensa que logró que se comenzara a informar sobre el tema en forma permanente.
- Un sitio del internet con información sobre violencia doméstica y la campaña:  
[www.ispm.org.ar/violencia](http://www.ispm.org.ar/violencia).
- Una campaña para recaudar fondos para asegurar la continuidad del proyecto.

El proyecto contó con una evaluación tanto cuantitativa como cualitativa. En la evaluación cuantitativa se utilizaron los siguientes indicadores: cantidad de centímetros destinados al tema en la campaña de prensa, tiempo en televisión y radio, el número de personas que solicitaron apoyo de las instituciones involucradas y el número de denuncias en las instituciones gubernamentales antes y después de la campaña. En el sitio del internet se midió el número de visitas.

Los aspectos cualitativos fueron probados por medio de una encuesta. En la campaña de recaudación de fondos se midió la cantidad de dinero recaudada (Lubertino, 1999).

## **Control**

Los programas de prevención primaria han demostrado tener efectos positivos sobre los factores de riesgo que influyen en la formación de la violencia, sin embargo no han mostrado ser efectivos con aquellas poblaciones que ya presentan un grado importante de conductas violentas (APA, 1996). Estos casos requerirán de una atención focalizada y diseñada específicamente para poblaciones de alto riesgo.

Para dar una respuesta efectiva a estas poblaciones se requiere que los actores sociales puedan detectar, y atender no sólo a las víctimas y victimarios sino a la población en riesgo de sufrir violencia. Así, dependiendo de su responsabilidad dentro del servicio, es necesario reforzar la capacidad técnica del personal que presta los servicios de salud, justicia, policía, servicios sociales, líderes comunitarios, etc.

La formación del personal a cargo de los servicios ha sido un eje claro para lograr este objetivo. Este entrenamiento ha comprendido desde charlas de sensibilización hasta los muy recientes programas especializados a nivel de postgrado en Argentina, Chile y México. En general las capacitaciones buscan mejorar la respuesta de los servicios a la violencia doméstica, lo que implica elevar los niveles de entendimiento y conciencia sobre el problema. También requiere desarrollar mayores niveles de sensibilidad, experiencia y habilidad para abordar la violencia doméstica y fortalecer el trabajo interdisciplinario (Naciones Unidas, 1993).

Pocos de estos programas de capacitación han sido sistematizados o evaluados. En Costa Rica, por ejemplo, el Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia, ha desarrollado cinco módulos para "Sentir, pensar y enfrentar la violencia intrafamiliar" (Quirós Edda, 1997) con el fin de capacitar a los funcionarios públicos y personas involucradas en la implementación del Plan Nacional para la Atención y La Prevención de la Violencia Intrafamiliar (PLANNOVI). Estos módulos incluyen un resumen teórico sobre los aspectos conceptuales más relevantes de la temática y actividades para desarrollar el taller de interaprendizaje. La propuesta está diseñada con base en principios metodológicos que buscan crear espacios para la interacción e intercambio de significados sobre violencia intrafamiliar. Para más información sobre distintos modelos de capacitación interdisciplinarios y por sector pueden dirigirse a [cnmyf@sol.racsa.co.cr](mailto:cnmyf@sol.racsa.co.cr).

### Actividad 3

- a. ¿Puede dar ejemplos de cómo las organizaciones comunitarias, las escuelas y los medios de comunicación de su ciudad pueden contribuir a reducir la violencia doméstica contra la mujer? ¿Qué temas se deberían tratar? ¿Qué valores y prácticas se deberían resaltar?
  
- b. ¿Qué tipo de curso de capacitación sería bueno enseñarle a los niños y niñas de su ciudad para ayudarles a tener hogares sanos (libres de violencia) cuando sean adultos?
  
- c. ¿Qué podrían hacer las comunidades locales de su municipalidad en el corto, mediano y largo plazo para prevenir la violencia contra la mujer?
  
- d. Si fuera el alcalde de su ciudad y contara con un presupuesto muy reducido ¿cuáles serían las tres actividades principales que implementaría y cómo podrían ayudarle la sociedad civil local y el sector privado a lograr sus objetivos?
  
- e. Usted es parte de un curso diseñado para mejorar el proceso de respuesta a la violencia doméstica que incluye a toda la diversidad de organismos y personas interesadas en el proceso ¿cuál sería una buena estrategia para promover un buen trabajo interdisciplinario?

## V. IDENTIFICACIÓN DE VIOLENCIA Y SERVICIOS DE APOYO

### La detección de la violencia doméstica

Aunque hay algunos signos que pueden indicarle al personal debidamente entrenado que alguien está sufriendo violencia, no existe ninguna "víctima típica, o "agresor típico" que permita predecir quién es una probable víctima de violencia. La mejor manera de identificar a las mujeres que sufren violencia doméstica es preguntándoles de manera directa. Se ha demostrado que, si las preguntas se hacen de forma correcta, las mujeres no se ofenden con ellas (Ellsberg, 1998). Este procedimiento que pareciera simple presenta dificultades importantes, en el sector salud, por ejemplo, las barreras para reconocer el problema de la violencia doméstica incluyen la falta de una guía clínica, la brevedad de la mayoría de las visitas médicas, la incomodidad de los médicos frente al tema; la falta de acceso a servicios que ayuden a tratar con el perpetrador y las ideas erróneas sobre la típica víctima de maltrato o violencia (The New Journal of Medicine, 1999).

Para detectar los casos de violencia doméstica se recomienda:

- Examen de rutina para todas las mujeres. Recientes estudios han encontrado que con el uso de dos simples preguntas se puede investigar si existe abuso. Las preguntas siguientes han demostrado tener una sensibilidad del 71% para detectar la violencia doméstica:  
"¿Alguna vez se ha sentido insegura (o) en su casa?"  
"¿Alguna persona en su casa la ha golpeado o tratado de hierirla de alguna forma?"
- Usar el maltrato a los niños como medio para detectar violencia contra la mujer. Del 50% al 70% de las madres de hijos abusados están también siendo abusadas por sus parejas (Holden y Richie, 1999).

Una vez detectado el caso de violencia el personal debe estar en capacidad de referirlo al servicio de atención que requiera según su caso. Esta atención puede ser física, social, psicológica o legal y puede estar destinada a la víctima y su familia.

### La atención especializada de la violencia doméstica

**Justicia.** Gracias al trabajo de los grupos de mujeres, un número significativo de países de la región han logrado aprobar legislación contra la violencia doméstica, convirtiéndola en un acto criminal. A pesar de esto, uno de los retos más importantes que enfrentan nuestros actuales sistemas de seguridad pública es la necesidad de impedir la impunidad de los delitos relacionados con la violencia de género. Los bajos niveles de denuncia, la tendencia de las mujeres a retirar la demanda una vez pasada la crisis y la falta de personal sensibilizado y capacitado para atender los casos una vez que se presenta la denuncia, hacen que la violencia doméstica no sea aún percibida como un delito castigable. En Uruguay, por ejemplo, sólo un 23% de las mujeres entrevistadas reconoció conocer aspectos de la ley (Traverso, 1998).

#### **La violencia contra la mujer: uno de los delitos más "seguros" de la sociedad**

Aún cuando hay denuncias, los sistemas policiales y judiciales no actúan adecuadamente y con la efectividad necesaria. Según un estudio realizado en Estados Unidos, de cien ataques violentos de hombres contra sus mujeres 14 se reportan a la policía, 6 agresores son arrestados, 15 son capturados, 75 son juzgados y 37 son sentenciados con multas o prisión. Según el autor, la violencia contra la mujer parece pertenecer junto con los delitos económicos y la evasión de impuestos, a las violaciones de la ley más seguras de esa sociedad (Dutton, 1988).

El Comité Latinoamericano para la defensa de los derechos de la mujer (CLADEM, 1993) identifica algunas condiciones necesarias para la buena implementación de la ley, tales como:

- La ley debe prever la creación de fondos especiales o partidas presupuestarias destinadas a su implementación y, por lo tanto, dar solución al problema de la violencia.
- La aplicación de una ley de violencia doméstica debe ir acompañada con apoyo a la víctima y su familia. La naturaleza de la violencia doméstica hace que la aplicación de la ley requiera condiciones especiales para proteger a la víctima. Los homicidios de los hombres agresores a sus parejas, por ejemplo, ocurren con mayor frecuencia durante la separación y hasta 2 años después.
- Es indispensable que se creen o identifiquen los organismos responsables para aplicar la ley.
- Es necesaria la implementación de campañas destinadas a la difusión de las nuevas leyes, y la capacitación/sensibilización al personal encargado de la aplicación de la ley, especialmente policía y justicia (CLADEM, 1993).

### ***Policía***

Dado que la policía es la instancia con la que la víctima suele hacer el primer contacto antes de llegar al sistema judicial, su respuesta es fundamental para que las mujeres continúen su denuncia. Las dos opciones para mejorar la respuesta policial consisten en capacitar a la policía general en temas de violencia doméstica contra la mujer, o crear comisarías para mujeres que se especialicen en proveer servicios de atención integral a la mujer. Por lo general, estas comisarías son atendidas por personal femenino por considerarse que así se facilita la atención de las víctimas.

A pesar del éxito de estas comisarías, medido en base al aumento en las denuncias, los críticos de este modelo sostienen que aunque el personal sea del mismo género, requiere tanta capacitación como cualquier cuerpo policial. Además, explican que, con la creación de nuevos centros de atención especializada se margina la problemática y se la hace exclusiva del género femenino.

El éxito de cualquier comisaría dependerá en última instancia de contar con personal capacitado, infraestructura adecuada y la posibilidad de brindar atención integral a la mujer. Actualmente existen comisarías de mujeres en varios países de la Región, entre ellos, Brasil, Perú, Argentina, Uruguay, Ecuador y Colombia.

### ***Apoyo emocional y social de las víctimas de violencia***

Existen numerosas formas y enfoques de atención de la violencia doméstica contra la mujer. Algunos de los más promovidos en la región son:

- *Líneas telefónicas de emergencia.* Generalmente estos servicios son de urgencia y funcionan 24 horas al día. Suelen combinar los recursos existentes, de orden público y privado y se han popularizado debido a su amplia disponibilidad y fácil acceso. Servicios de este tipo existen en Argentina, Chile, El Salvador y Uruguay. En el caso de Argentina, en 1997, durante el primer semestre de su utilización se recibieron 15.060 llamadas. En el Salvador se atendieron más de 22.000 casos en los primeros dos años de su ejecución. La principal crítica a este sistema es que provee una solución sólo a aquellas mujeres que tienen acceso a teléfonos, y por ende no cubre zonas rurales y de extrema pobreza.
- *Refugios para mujeres agredidas.* La existencia de este tipo de estrategias responde a la necesidad de dar una respuesta urgente a las mujeres que necesitan salir de su casa en circunstancias de crisis. Esto ocurre cuando la mujer corre peligro de vida propia o la de sus hijos y no dispone de recursos materiales, ni de parientes que puedan ofrecerle ayuda (Zurutuza, 1993). El alto costo económico de mantener los refugios hace que estos sean escasos en la región, sin embargo son considerados básicos para proteger a la mujer que desea romper el ciclo de violencia (Sherman, 1999).

Un ejemplo es Alternativas Pacificas, una asociación civil que funciona desde 1996 en Monterrey, México, donde se abrió el primer refugio del país que brinda atención integral a mujeres y niños que viven situaciones de violencia. El refugio tiene capacidad para albergar 30 personas. Provee apoyo psicológico a mujeres, niños y adolescentes, asesoría legal, prestación asistencial y de servicios médicos. Las mujeres además, son parte de talleres artesanales, p.e. la actividad productiva de reciclar papel con el fin de aprender un oficio que genere ingresos durante y a *posteriori* de su permanencia y, que a la vez, permita la autosustentabilidad del refugio (Alternativas Pacificas, 1999).

- *Centros de atención a víctimas de violencia.* Los centros de atención a mujeres en situaciones de violencia son un eje fundamental en el proceso de reinserción social y, hasta hace muy poco, han estado exclusivamente financiados por organismos de mujeres. Existe mucha discusión sobre los enfoques más efectivos en la atención a mujeres agredidas. La perspectiva de género en la intervención psicológica se ha considerado básica y plantea que las intervenciones deben consistir en asistencia para hechos específicos de violencia, en un contexto de apoyo para la transformación de la vida de las víctimas. El trabajo con las mujeres debe consistir fundamentalmente en un proceso de autoestima para la mujer y lograr que la misma se sienta apta para tomar decisiones, asumiendo la responsabilidad de su propia vida y seguridad personal (Larrain, 1999).

En los países con más recursos estos centros centralizan los distintos servicios contando con líneas telefónicas de crisis durante las 24 horas del día, programas de educación comunitaria, acompañamiento a la víctima a los servicios de salud y legales, capacitación a profesionales de salud y justicia, terapia individual y grupal para las víctimas y sus victimarios, refugio para mujeres y niños y servicios sociales. En América Latina por lo general brindan atención psicológica y legal y se orienta a la mujer a otros servicios de apoyo. A pesar de sus escasos recursos estos centros han demostrado ser efectivos.

En Costa Rica, por ejemplo, 60% de las mujeres que asistieron a grupos de apoyo en la organización de mujeres CEFEMINA, lograron una vida sin violencia después de 6 meses. La mayoría lo hicieron dejando su relación. Esto se logró, con menos de \$20,000 al mes para alcanzar a 400 mujeres, aproximadamente \$50 por mujer atendida (Heise et al., 1994).

- *Tratamiento para los hombres agresores.* En forma reciente las iniciativas para reducir la violencia hacia la mujer han integrado el tratamiento al hombre agresor. Un ejemplo es el Center for Health and Gender Equity, CHANGE (Cambio) establecido en Escocia en 1989 con la intención de reeducar hombres que han sido declarados culpables de violencia intrafamiliar. Los hombres participan del programa como un requisito del sistema judicial. Grupos estructurados de trabajo se llevan a cabo semanalmente por un período de seis o siete meses. El grupo de trabajo ofrece un contexto donde los hombres son estimulados a asumir la responsabilidad por sus actos de violencia. Basado en el testimonio de las mujeres sólo el 33% de los hombres que participaron en programas de la justicia criminal utilizando principios cognitivo-conductuales cometieron nuevamente un acto de violencia contra su mujer en el período de seguimiento de 12 meses, en comparación con un 75% de aquellos hombres que tuvieron sanciones criminales de distinta índole.

Es meritorio el trabajo de CANTERA, una organización nicaragüense fundada en 1988, que ha sido pionera, no sólo en la atención de hombres agresores, sino en la prevención por medio de educación. En 1994, la organización comenzó a realizar un trabajo entre hombres con una serie de procesos educativos con el fin de propiciar transformaciones en actitudes, valores y conductas de los participantes. La violencia es uno de los ejes principales del trabajo que articula propuestas para el cambio (Welsh et al., 1999).

También el trabajo del Colectivo Hombres por Relaciones Igualitarias, A.C. (CORIAC), que funciona en México desde 1993, es una propuesta reeducativa y autocrítica de la masculinidad y está orientado a disminuir la violencia masculina a favor de la equidad entre los géneros (Cervantes Islas, 1998).

- *El trabajo en red: una tarea fundamental.* Varios países han desarrollado modelos de atención y prevención Interinstitucional e Intersectorial, que unifican y coordinan los esfuerzos de instituciones tanto del sector público como del privado, a través de creación de redes de atención en aquellas áreas que tengan un papel relevante en la intervención de la violencia intrafamiliar, como son: el sector salud, el educativo, el judicial, el policial, las organizaciones civiles locales, la Iglesia y los medios de comunicación. Algunos, como Costa Rica, Brasil, Chile, Bolivia y Paraguay han logrado articular estas experiencias en el contexto de Planes Nacionales de Prevención y Atención de la Violencia Doméstica, otros han dirigido esfuerzos a la formación de redes locales de base comunitaria.

Se ha visto que reforzar la capacidad de la comunidad para enfrentar el problema de la violencia doméstica, aumentando su capital social, puede ser un factor de extrema importancia en la prevención de la misma. Por ejemplo, se ha visto que aquellas comunidades que intervienen rápidamente frente a un caso de abuso muestran comparativamente menos incidentes que otras en las cuales no se interviene (Klevens, 1998). Los modelos comunitarios de atención y prevención de la violencia doméstica están siendo implementados con éxito en comunidades como Maipú y Guamayén en Mendoza, Argentina, Loma Pytá en Asunción, Paraguay, Salcedo en República Dominicana, Torreón y Monterrey en México y La Pastora en Caracas, Venezuela así como en Bolivia y Centro América (OPS, 1999). El éxito de los programas a este nivel, que además fortalece los procesos de descentralización, ha llevado a los Gobiernos a buscar la forma de replicarlos a nivel Nacional.

#### **Para más información**

Servicio Nacional de la Mujer y Municipalidad de Santiago, 1997. *Una reconstrucción posible.* Modelo de intervención. Centro de Atención y Prevención en Violencia Intrafamiliar. Municipalidad de Santiago. Santiago, Chile.

Morrison, A. R. y M. L. Biehl (Eds.). 1999. *El costo del silencio. Violencia doméstica en las Américas.* Banco Interamericano de Desarrollo. Washington D.C.

Gomáriz, E. 1994. *La planificación con perspectiva de género.* Manual de trabajo. Colección Metodologías, Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia. San José, Costa Rica.

Proyecto Salud Integral de la Mujer (PROSIM)/Agencia de Cooperación Alemana (GTZ). 1999. *Violencia de Género y Estrategias de Cambio.* Managua. Nicaragua

United Nations. 1993. *Strategies for Confronting Domestic Violence: A Resource Manual.* Naciones Unidas. Nueva York.

Heise, L. L., J. Pitanguy, y A. Germain. 1994. *Violencia contra la mujer. La carga oculta sobre la salud.* Documento de discusión No. 255. Banco Mundial. Washington D.C.

## Sitios de internet

<http://www.paho.org/english/hpp/vioplan.htm> <http://www.paho.org/english/hpp/vioplan.htm>

<http://www.idb.org/violence/>

[http://www.isis.cl/Red Latino Americana Contra la Violencia Doméstica](http://www.isis.cl/Red%20Latino%20Americana%20Contra%20la%20Violencia%20Domestica)

Listado de las instituciones que trabajan en violencia doméstica en la región.

<http://www.jhuccp.org/pr/111edsum.stm>- Ending Violence Against Women

#### Actividad 4

- a. ¿Qué centros de apoyo emocional y social para mujeres abusadas hay en su ciudad? ¿Cómo se podrían mejorar? ¿Cómo podría mejorar su municipalidad el acceso a este tipo de servicio de apoyo en las áreas de bajos recursos y en las zonas rurales?
  
- b. ¿Qué tan fácil es para una mujer en su ciudad obtener una orden o medida de protección?
  
- c. ¿Cree usted que la violencia doméstica se percibe como un crimen digno de castigo en su ciudad? ¿Por qué?
  
- d. ¿Qué tan entendidos son el personal policial y el legal de su ciudad en lo relativo al tema de la violencia doméstica contra la mujer?

## VI. BIBLIOGRAFÍA

- Alexander, R. 1993. Wife Battering. An Australian Perspective. *Journal of Family Violence*. Vol. 8.
- Alternativas Pacíficas. 1999. Programa de atención integral a mujeres sobrevivientes de violencia familiar. Banco Interamericano de Desarrollo. Mimeo. Washington, D.C.
- American Medical Association. 1992. *Diagnostic and Treatment Guidelines on Domestic Violence*. AMA. Chicago, IL.
- American Psychological Association. 1996. *Violence and the Family*, APA. Washington, D.C.
- Anderson, C. 1997. Violence in Television Commercials during Nonviolent Programming. The 1996 Major League Baseball Playoffs. *The Journal of the American Medical Association (JAMA)*, octubre, Vol. 278, No.13.
- A School-Based Anti-Violence Program (A.S.A.P.). 1996. *Un programa anti-violencia para la escuela*. London Family, Court Clinic. Londres. Inglaterra.
- Bachman, R. y L. Saltzman. 1995. Violence against Women: Estimates from the Redesigned Survey, *US Bureau of Justice Statistics*. Special Report. NCJ-154348. U.S. Government Printing Office. Washington, D.C.
- Barrier, P. 1998. Concise Review for Primary-Care Physicians: Domestic Violence. *Foundation for Medical Education and Research*, mayo. Vol. 73.
- Bohn, D. 1990. Domestic Violence and Pregnancy, Implications for Practice. *Journal of Nurse-Midwifery*.
- Brookoff, D., K. K. O'Brien, C. S. Cook, T. D. Thompson y C. Williams. 1997. Characteristics of Participants in Domestic Violence. *The Journal of the American Medical Association (JAMA)*, mayo. Vol. 277, No. 17.
- Bullock, L. y J. McFarlane. 1989. The Birth Weight/Battering Connection. *American Journal of Nursing*. Vol. 89.
- Burgess, A. W. y A. Nancy, Eds. 1996. *Understanding Violence Against Women*. National Research Council. National Academy Press. Washington, D.C.
- Bureau of Justice Statistics (BJS). 1992-96. National Crime Victimization Survey (NCVS).
- \_\_\_\_\_. 1998. Factbook: Violence by Intimates. NCJ-167237, marzo. U.S. Department of Justice. Washington D.C.
- Cardia, N. 1997. A violencia urbana e a escola. En: *Contemporaneidade e educacao*. Revista Semestral de Ciências Sociais e Educação. IEC. Rio de Janeiro, Brasil.
- Carmen, E. H., P. P. Rieker y T. Mills. 1984. Victims of Violence and Psychiatric Illness. *American Journal of Psychiatry*, marzo. Vol. 141.
- Castillo Ruiz, P. 1999. Paraguaras técnico de violencia intrafamiliar. Banco Interamericano de Desarrollo. Mimeo. Washington, D.C.

- Cazenave, N. A. y M. Straus. 1979. Race, Class, Network Embeddedness and Family Violence: A Search for Potent Support Systems. *Journal of Comparative Family Studies*, octubre.
- Centro de Referencia Nacional sobre Violencia (CRNV). 1995. *Violencia contra la mujer. Factores de riesgo y medidas de prevención*. Centro de Referencia Nacional sobre Violencia. Subdirección de Servicios Forenses. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Santa Fe de Bogotá. Colombia.
- Cervantes Islas, F. E. 1998. Hombres no violentos para salir de la guarida. En: *Vidas sin violencia. Nuevas voces. Nuevos Desafíos*. Isis International. Santiago, Chile.
- Comité Latinoamericano de los Derechos de la Mujer (CLADEM). 1993. *Vigiladas y castigadas*. Lima. Perú.
- Cole, T. B. 1999. Case Management of Domestic Violence. *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, agosto. Vol. 282, No.6.
- Corci, J. 1994. *Violencia familiar: una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Paidós Buenos Aires. Argentina.
- Counts, D. A., J. K. Brown y J. Campell. 1992. Eds. *Sanctions and Sanctuary: Cultural Perspectives and the Beating of Wives*. Westview Press. Boulder, Colorado.
- Council on Scientific Affairs. 1992. Violence Against Women: Relevance for Medical Practitioners. *Journal of the American Medical Association (JAMA)*. Vol. 276.
- Dávila, A. L., G. Ramos y H. Mattei. 1998. *Encuesta de salud reproductiva: Puerto Rico, 1995-1996*. Centers for Disease Control and Prevention, mayo. San Juan. Puerto Rico.
- Dobash, R. E. y R. P. Dobash. 1996. Re-Education Programmes for Violent Men: an Evaluation. *Home Office Research*, octubre. Vol. 46. Londres, Inglaterra.
- Dobash, R. E. y R. P. Dobash. 1979. *Violence against Wives*. Free Press. Nueva York.
- Dutton, 1988. *The Domestic Assault of Women: Psychological and Criminal Justice Perspectives*. Allyn y Bacon. Toronto, Canadá.
- Ellsberg, M. C., R. Peña, A. Herrera, J. Liljestrand y A. Winkvist. 1996. *Confites en el infierno: prevalencia y características de la violencia conyugal hacia las mujeres en Nicaragua*. Puntos de Encuentro. Managua.
- Ellsberg, et al. *Cómo atender a las mujeres que viven situaciones de violencia doméstica? Orientaciones básicas para el personal de salud*. Red de Mujeres contra la violencia y Departamento de Medicina Preventiva de la Facultad de Medicina. Managua, Nicaragua, 1998.
- Fagot, B. I., R. Loerber y J. B. Reid. 1988. Developmental Determinants of Male-To-females Aggression. En: G.W. Russell (Ed.), *Violence in Intimate Relationships*. Costa Mesa, California.
- Feld, S. L. y M. A. 1989. Strauss. Escalation and Desistance of Wife Assault in Marriage. *Criminology*. Vol. 27.

- Feldhaus, K. M., J. Koziol-McLain, H. L. Amsbury, I. M. Norton, S. R. Lowenstein y J. T. Abbott. 1997. Accuracy of 3 Brief Screening Questions for Detecting Partner Violence in the Emergency Department. *The Journal of the American Medical Association (JAMA)*, mayo. Vol. 277, No.17.
- Ferris, L. E., P. G. Norton, E. V. Dunn, E. L. Gort y N. Degani. 1997. Guidelines for Managing Domestic Abuse when Male and Female Partners are Patients of the same Physician. *The Journal of the American Medical Association (JAMA)*, septiembre. Vol. 278, No.10.
- Follingstad, D. R., A. F. Brennan, E. S. Hause, D. S. Polek y L. L. Rutedge. 1991. Factors Moderating Physical and Psychological Symptoms of Battered Women. *Journal of Family Violence*. Vol. 6.
- Frieze, I. y A. Brown. 1989. Violence in Marriage. En: L. Ohlin y M. Tonry (Eds.), *Family Violence*. University Press of Chicago. Chicago.
- Gartner, R. y B. Mc. Carthy. 1991. The Social Distribution of Femicide in Urban Canada, 1921-1988. *Law and Society Review*. Vol 25.
- Gelles, R. J. y J. M. Harrop. 1989. Violence, Battering, and Psychological Distress among Women. *Journal of Interpersonal Violence*. Vol. 4.
- Gielén, A. C., P. J. O'Campo, R. R. Faden, N. E. Nass y X. Xue. 1994. Interpersonal Conflict and Physical Violence during the Childbearing Years. *Social Science and Medicine*. Vol. 39, No.6.
- Gonzales de Olarte, E. y P. Gavilano Llosa. 1999. ¿Es la pobreza una causa de violencia doméstica? Respuestas de Lima. En: *El costo del silencio. Violencia doméstica en las Américas*. Banco Interamericano de Desarrollo. Washington. D.C.
- Granados Shiroma, M. 1996. *Salud reproductiva y violencia contra la mujer: un análisis desde la perspectiva de género*. Asociación Mexicana de Población, Consejo Estatal de Población. El Colegio de México. Nuevo León, México.
- Grisso, J. A. 1999. A population-based Study of Injuries in Inner-City Women. *American Journal of Epidemiology*. Vol. 1344, No. 1.
- Gwartney-Gibbs, P.A., J. Stockard y S. Brohmer. 1983. Learning Courtship Violence: The Influence of Parents, Peers, and Personal Experiences. *Family Relations*. Vol. 36.
- Handwerker, W. P. 1998. Why Violence? A test of Hypotheses Representing Three Discourses on the Roots of Domestic Violence. *Human Organization*. Vol 57.
- Heise, L. 1994. Violence against Women: a Neglected Public Health Issue in less Development Countries. *Social Science and Medicine*, septiembre. Vol. 39.
- Heise, L. L., J. Pitanguy, y A. Germain. 1994. *Violencia contra la mujer, La carga oculta sobre la salud*. Documento de discusión, No. 255. Banco Mundial. Washington D.C.
- Herzberger, S. D. 1996. *Violence within the family: Social and Psychological Perspectives*, Westview Press. Boulder, Colorado.
- Holden, G.W. y K. L. Richie. 1991. Linking Extreme Marital Discord, Child Rearing, and Child Behavior Problems: Evidence from Battered Women. *Child Development*. Vol. 62.

- Jaffe, P. G., D. A. Wolfe y S. K. Wilson. 1990. *Children of Battered Women*. Sage Publications. Newbury Park, California.
- Jaffe, P. G., D. A. Wolfe, A. Telford y G. Austin. 1986. The impact of Policy Charges in Incidents of Wife Abuse. *Journal of Family Violence*. Vol. 1.
- Kantor, G. K. y M. A. Strauss. 1989. Substance Abuse as a Precipitant of Family Violence Victimization. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. Vol. 15.
- Koss, M. P. y T. E. Dinero. 1989. Discriminant analysis of risk factors for sexual victimization among a national sample of college women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Vol. 57.
- Klevens, J. 1998. *Lesiones de causa externa, factores de riesgo y medidas de prevención*. Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Bogotá, Colombia.
- Larrain, S. 1999. Dos décadas de acción para frenar la violencia doméstica. En: *El costo de silencio. Violencia doméstica en las Américas*. Banco Interamericano de Desarrollo. Washington, D.C.
- Larrain, S. 1997a. *Relaciones familiares y maltrato infantil*. UNICEF. Santiago, Chile.
- Larrain, S. 1997b. Violencia doméstica contra la mujer en América Latina y el Caribe. Documento elaborado para la Conferencia Violencia Doméstica en América Latina y el Caribe. Banco Interamericano de Desarrollo. Washington, D.C.
- Larrain, S. y T. Rodríguez. 1993. *Los orígenes y el control de la violencia doméstica en contra de la mujer. Género, Mujer y Salud en las Américas*. Organización Panamericana de la Salud. Publicación Científica No. 541.
- Larrain, S., 1999. Dos décadas de acción para frenar la violencia doméstica. In: *El costo del silencio. Violencia Doméstica en las Américas*. Banco Interamericano de Desarrollo. Washington, DC.
- Leonard, K. E. 1992. Drinking Patterns and Intoxication in Marital Violence: Review, Critique and Future Directions for Research. En: S. E. Martin (Ed.), *Alcohol and Interpersonal Violence: Fostering Multidisciplinary Perspectives*. U.S. Department of Health and Human Sciences. Washington. D.C.
- Levinson, D. 1989. *Violence in Cross Cultural Perspective*. Newbury Park: Sage Publishers.
- Lozano, A. R. 1997. *La carga de la enfermedad y las lesiones por violencia contra las mujeres: el caso de la ciudad de México*. Fundación Mexicana para la Salud, Centro de Economía y Salud. Documento presentado en el Seminario Violencia Doméstica en América Latina y el Caribe, Costos, Programas y Políticas.
- Lubertino, M. J. 1999. Violence against Women as a Case of Torture: Legal Tools and Massive Education Prevention Campaigns as a Challenge of Paritarian Citizenship Construction. Banco Interamericano de Desarrollo. Mimeo. Washington, D.C.
- Malamuth, N. M., D. Linz, C. L. Heavey, G. Barnes y M. Acker. 1995. Using the Confluence Model of Sexual Aggression to Predict Men's Conflict with Women: a Ten-Year-Follow-Up Study. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 69.

- Malamuth, N.W., R. J. Sockloskie, M. P. Koss y J. S. Tanaka. 1991. Characteristics of Aggressors against Women: Testing a Model Using a National Sample of College Students. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Vol. 59.
- McLeer, S. y R. Anwar. A Study of Battered Women Presenting in an Emergency Department. *American Journal of Public Health (AJPH)*. Vol. 79.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. 1993. *Estudio Exploratorio: Violencia intrafamiliar hacia la mujer en Guatemala*. Organización Panamericana de la Salud. Guatemala.
- Mirrlees-Black, C. 1999. Domestic Violence: Findings from a new British Crime Survey Self-Completion Questionnaire. *Home Office Research Study*. Vol.191. Londres, Inglaterra.
- Morrison, A. R. y M. L. Biehl (Eds.). 1999. *El costo del silencio. Violencia doméstica en las Américas*. Banco Interamericano de Desarrollo. Washington D.C.
- Morrison A. R. y M. B. Orlando. 1999. El impacto socioeconómico de la violencia doméstica. En: *El costo del silencio. Violencia doméstica en las Américas*. Banco Interamericano de Desarrollo. Washington. D.C.
- Naciones Unidas. 1993. *Strategies for Confronting Domestic Violence: A Resource Manual*. Naciones Unidas. Nueva York.
- Nielsen, J. E. Russell y B. Ellington. 1993. Social Isolation and Wife Abuse: a Research Report. En: E.C. Viano (Ed.) *Intimate Violence: Interdisciplinary Perspectives*. Hemisphere. Washington. D.C.
- Olds, D. L., J. Eckenrode, C. R. Henderson Jr., H. Kitzman, J. Powers, R. Cole, K. Sidora, P. Morris, L. Pettitt y D. Luckey. 1997. Long-term Effects of Home Visitation on maternal Life Course and Child Abuse and Neglect: Fifteen-Year Follow-up of a Randomized Trial. *The Journal of the Medical Association (JAMA)*, agosto. Vol. 278, No.8.
- Olweus, *Bullying at School: long term outcomes to the victims and an effective school-based intervention program in L.R.*, 1996
- Ordoñez, M., L. H. Ochoa, G. Ojeda, G. Rojas, L. C. Gómez y B. Samper. 1995. *Colombia: Encuesta nacional de demografía y salud*. Macro International, octubre. Calverton, Maryland.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). 1999. Estudio de prevalencia de la violencia doméstica en tres municipios: 1998. Mimeo. La Paz. Bolivia.
- \_\_\_\_\_. 1998. *Situación de la salud en las Américas. indicadores básicos*. Programa análisis de la situación de la salud. División de Salud y Desarrollo Humano. Washington D.C.
- Otero, V. 1999. Incorporando el enfoque de género al proceso de modernización de la Policía Nacional de Nicaragua. En: *Violencia de género y estrategias de cambio*. Prosim/GTZ. Managua.
- Parker B., J. McFarlane y K. Soeken. 1994. Abuse During Pregnancy: Effects on Maternal Complications and Birth Weight in Adult and Teenage Women. *Obstetrics and Gynecology*. Vol.84, No.3.
- Quiros Rodríguez, E. 1997. *Sentir, pensar y enfrentar la violencia intrafamiliar No.1*. Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la familia (CMF). San José. Costa Rica.

- Red de mujeres contra la violencia, Ed. 1998. *¿Cómo atender a las mujeres que viven en situaciones de violencia doméstica? Orientaciones básicas para el personal de salud*. Managua.
- Rennison, C. M. 1999. *Criminal Victimization 1998: Changes 1997-98 with Trends 1993-98*. US Bureau of Justice Statistics: National Crime Victimization Survey. NCJ-176353, julio.
- Riggs, D. S. y K. D. Learly. 1989. A Theoretical Model of Courtship Agression, En: M. Pirog-Good y J.E. Stets (Eds.) *Violence in Dating Relationships*. Praeger. Nueva York.
- Rosales Ortiz, J., E. Loaiza, D. Primante, A. Barberena, L. Blandon Sequeira y M. Ellsberg. 1998. *Encuesta nicaragüense de demografía y salud*. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Managua. Nicaragua.
- Subsecretaría de Asuntos de Género (SAG) y Secretaría Nacional de Educación. 1997. *La equidad de género en la educación*. La Paz, Bolivia.
- San Juan, A. M. 1999. Notas técnicas sobre violencia. Banco Interamericano de Desarrollo. Mimeo. Washington D.C.
- Sanday, P. R. 1981. The Social-Cultural Context of Rape: a Cross-Cultural Study. *Journal of Social Issues*. Vol. 37, No.4.
- Schei, B. 1996. Gynecological Impact of Sexual and Physical Abuse by Spouses: A Study of a Random Sample of Norwegian Women. *British Journal of Obstetrics and Gynecology*. Vol. 96.
- Schechter, S. 1982. *Women and Violence*. South End Press. Boston.
- Servicio Nacional de la Mujer y Municipalidad de Santiago. 1997. *Una reconstrucción posible*. Modelo de intervención. Centro de Atención y Prevención en Violencia Intrafamiliar. Municipalidad de Santiago. Santiago, Chile.
- Sherman, L. 1999. Family-based crime prevention. Banco Interamericano de Desarrollo. Mimeo. Washington. D.C.
- Silva, H. 1996. O menino, o medo e o professor de Saarbrucken. En: Velho, G. y A. Marcos (org.) *Ciudadanía e violencia*. UFRJ y FGV. Rio de Janeiro. Brazil.
- Strauss, M. A., R. J. Gelles y S. K. Steinments. 1980. *Behind Closed Doors: Violence in the American Family*. Anchor Press. Garden City, Nueva York.
- Suarez, E. M. y Ch. Quesada. 1999. La comunicación como instrumento para el cambio social. En: *El costo del silencio. Violencia doméstica en las Américas*. Banco Interamericano de Desarrollo. Washington.D.C.
- Subsecretaría de Asuntos de Género. 1996. *La estructura del magisterio y los roles de género en la labor docente*. Ministerio de Desarrollo Humano. Subsecretaría de Asuntos Etnicos y Generacionales. Subsecretaría de Asuntos de Género. Quito. Ecuador.
- The New Journal of Medicine. Septiembre, 1999.
- Tilson P. P., D. L. Lawrence Kincaid, J. D. Rimon II y W. Rinchardt. 1997. *Health Communication: Lessons from Family Planning and Reproductive Health*. Praeger. Westport.

Tolman, R. M. y L. W. Bennett. 1990. A Review of Quantitative Research on Men Who Batter. *Journal of Interpersonal Violence*. Vol. 5.

Traverso, M. T. 2000. Violencia en la pareja, la cara oculta de la relación. Banco Interamericano de Desarrollo. Washington D.C.

University of Michigan, School of Social Work mediante el trabajo investigativo de Rich Tolman, Carla Parry y Gabrielle Gruber. Conferencia "Trapped By Poverty/Trapped By Abuse Conference" del 26 de septiembre, 1997. Información obtenida el 20 de enero, 2005, del sitio: [http://www.ssw.umich.edu/trapped/res\\_sur\\_questions.html](http://www.ssw.umich.edu/trapped/res_sur_questions.html)

Valdez-Santiago, R. y L. H. Sanin. 1996. La violencia doméstica durante el embarazo y su relación con el peso al nacer. *Revista de Salud Pública de México*, septiembre-octubre. Vol.38, No.5.

Welsh, P., A. Torrez, F. M. Monterrey Monserrat Fernández. 1999. Hacia una masculinidad sin violencia en las relaciones de pareja. En: *Violencia de género y estrategias de cambio*. PROSIM/GTZ. Managua, Nicaragua.

Widom, C. S. 1989. Child Abuse, Neglect, and Violence Criminal Behavior. *Criminology*. Vol. 27.

Zurutuza, C. 1993. Violencia doméstica: estrategias usadas por el movimiento de mujeres latinoamericano. En: *Mujeres miradas y maltratadas*. Comité Latinoamericano para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM). Lima, Perú.