

## NOTA CONCEPTUAL

### LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA. ONU MUJERES - ECUADOR

**1.- Violencia contra las mujeres.-** La violencia contra las mujeres/violencia de género socava sus raíces en las relaciones de desigualdad entre hombres y mujeres. Es un fenómeno que tiene múltiples causas, entre las más importantes se encuentran las pautas culturales que mantienen y perpetúan la desigualdad y jerarquía entre los géneros; la socialización de niñas y niños con estereotipos de género; la estructura jerárquica y autoritaria todavía vigente en muchas familias; el aprendizaje masculino del uso de la fuerza para resolver los conflictos en contrapartida a la indefensión aprendida de las mujeres; la naturalización de la violencia en la pareja y fuera de ésta, legitimada durante siglos por las legislaciones; la existencia de tabúes y prejuicios que justifican la discriminación contra las mujeres.

Aunque el grado de opresión o desigualdad entre hombres y mujeres varía de un grupo humano/cultura/sociedad a otra, se evidencia que la mayoría de grupos humanos han estructurado sus relaciones de poder en base a un sustrato de desigualdad en la que la condición de las mujeres es ciertamente inferior a la de los hombres.

La reflexión actual ha llevado a ubicar múltiples formas de violencia contra las mujeres, las cuales a más de la violencia intrafamiliar con sus conocidas expresiones de violencia física, sexual y psicológica; incluyen también la violencia patrimonial, violencia política y el racismo y la discriminación que afecta principalmente a las mujeres indígenas y afrodescendientes. Adicionalmente se ha logrado identificar que la violencia hacia las mujeres no solo se expresa dentro del hogar sino que tiene otras manifestaciones en el espacio público tales como el acoso, el abuso y la violencia ligada a nuevas formas de criminalidad como la trata y el tráfico de mujeres, niñas y adolescentes.

En el mundo 7 de cada 10 mujeres han sufrido algún tipo de violencia, en el Ecuador de acuerdo a la *Primera Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia contra las Mujeres*, se conoce que

*6 de cada 10 mujeres han vivido algún tipo de violencia de género a nivel nacional urbano o rural. El 90% de las mujeres que sufren violencia sigue junto a su agresor. El 52% de ese total, cree que una pareja debe superar las dificultades. El 22% no tiene independencia económica, un 16,7% ni siquiera tiene a donde ir y siente miedo; igual que ese 9,9% que teme por sus hijos y aquel 7% que ya está amenazada con perder los hijos o su casa. Y cuando ella, al final toma la decisión de abandonarlo, un 76,4% también fue golpeada. (Encuesta Nacional de Violencia: 2012)*

**2.- La violencia como un problema de salud pública.-** Es en el año 1996, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la violencia contra las mujeres como un problema de salud pública. A partir de esta definición se insta a los Estados a evaluar la dimensión de esta pandemia. El compromiso de los Estados se ha evidenciado en el desarrollo de áreas de conocimiento que contribuyen a caracterizar esta problemática.

Desde el abordaje de la violencia hacia las mujeres como un problema de salud pública en el marco de los derechos humanos de las mujeres se ha evidenciado que se trata de un problema altamente complejo en el que no ha resultado una tarea alcanzable establecer criterios universales para su definición y abordaje, ya que responde a sistemas culturales de opresión distintos y que pueden cambiar a lo largo de los años. Un ejemplo de esto es que la violencia hacia las mujeres en situaciones de conflicto armado no se expresa de la misma manera que la violencia hacia las mujeres en el ámbito doméstico.

Otra dificultad es, que a pesar de los esfuerzos que han realizado algunos países por identificar la magnitud del fenómeno a través de mecanismos de registro de la situación de violencia que afecta la vida de las mujeres -basados principalmente en encuestas y en las denuncias en el sistema jurídico- las cifras obtenidas presentan un subregistro de información ya que no todas las mujeres denuncian esta conculcación de sus derechos. Sumado a la dificultad de que actualmente todavía la violencia hacia las mujeres es considerada por

un gran sector de la población, –también por prestadores de servicios de atención pública como médicos y abogados- como un problema privado y por ello existe una gran tolerancia social una naturalización del fenómeno.

La violencia contra las mujeres tiene efectos lesivos físicos y psicológicos a corto, mediano y largo plazo en el deterioro de la salud. Los efectos físicos a corto plazo van desde heridas superficiales - roturas del tímpano, fracturas, traumatismos craneales- hasta situaciones extremas de discapacidad y muerte de la mujer violentada. Sobre el deterioro psicológico se conoce que la violencia perpetrada hacia las mujeres causa trastornos psicológicos de diversa índole producto del enorme sufrimiento que experimentan.

**3.- Clínicas de rehabilitación “deshomosexualización”.-** Como parte de los múltiples rostros de la violencia tenemos la violencia ejercida hacia personas que no se adscriben a la matriz heterosexual y por lo tanto no se inscriben en los patrones hegemónicos de lo socialmente aceptado y valorado; nos referimos a las personas con opción sexual diversa –lesbianas, gays, transexuales, transgéneros, travestis y personas intersexuales-. Esta problemática se inscribe en la opresión y subordinación instaladas a través de prácticas de sometimiento disciplinario y control de los cuerpos, evidenciada a través de tratamientos de deshomosexualización en clínicas creadas ad hoc para este fin en Ecuador, con el fin de transformar la identidad sexual de las personas.

La existencia y operación de estas clínicas es posible con la complicidad de las familias, la inacción del Estado Ecuatoriano y la mala práctica profesional de médicos, enfermeras, psicólogos. Ha tenido lugar en el país durante los últimos 10 años y ha sido denunciada de forma sistemática ante los distintos mecanismos de derechos humanos a partir del año 2005.

A través del Examen Periódico Universal de Derechos Humanos (EPU); se ha recomendado al Estado Ecuatoriano que investigue y elimine estas prácticas, con ausencia de respuestas efectivas. El Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Consejo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes (CONSEP), han sido informados sobre esta violación de derechos humanos, ya que en las clínicas de rehabilitación “deshomosexualización” se tortura, somete y se ejerce violencia sexual, especialmente sobre mujeres lesbianas, ya que los mecanismos de ejercicio de poder y control del cuerpo de las mujeres también tiene su expresión específica en estos espacios de sometimiento.

#### 4.- Lo que no es la violencia:

- **La violencia contra las mujeres no es un asunto privado ni de la familia.** “Los trapos sucios sobre la violencia hacia las mujeres no se lavan en casa” Esta creencia ha disminuido la posibilidad de que la problemática sea enfrentada adecuadamente. La violencia hacia las mujeres es un problema de índole social que afecta la vida de miles de mujeres en el mundo entero. Es un tema de derechos humanos fundamentales ya que afecta la integridad y la dignidad de las mujeres, es decir de la mitad de la población.
- **Las mujeres han alcanzado igualdad y ya no existen problemas.** Es común asociar la incorporación de las mujeres al mundo laboral y a la producción como un avance que invisibiliza conculcación de derechos fundamentales. La violencia hacia las mujeres es un tema pendiente de solución. Aún soportan las cotidianas situaciones de violencia, opresión e indefensión. Ha cambiado la posibilidad de denuncia de estas situaciones en el ámbito jurídico.
- **La violencia hacia las mujeres solo afecta a mujeres pertenecientes a sectores desfavorecidos económicamente y a personas con hábitos de alcoholismo y drogadicción.** A través de esta concepción se limita la problemática y se la convierte en un problema de “los otros y otras”. Los malos tratos hacia las mujeres tienen lugar y de forma amplia en todos los sectores sociales, económicos y culturales; solo que se visibilizan de forma más evidente en sectores desfavorecidos y se oculta de manera efectiva en los sectores poderosos, ya que estos sectores no hacen uso de servicios públicos ni en el ámbito de la salud ni en el judicial.
- **La víctima es una mujer débil, dependiente con bajo nivel educacional.** La Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia contra las mujeres en el Ecuador, nos refleja que el 36% de mujeres que han alcanzado educación universitaria ha vivido violencia y de igual forma el 36.3% de mujeres que han alcanzado nivel de postgrado. De acuerdo a datos de un estudio de OMS *existen mujeres víctimas de violencia que se podrían calificar de autónomas, fuertes, con éxito, profesionales, sin hijos y con buen nivel socioeconómico.* (OMS 1998)

- **La mujer es responsable de la situación de violencia que admite, ella lo provoca.** Vivimos en un sistema patriarcal, los hombres no maltratan a las mujeres porque éstas les provoquen, No existe ningún justificativo para maltratar a una mujer, son las relaciones de poder e inmensamente dispares entre hombres y mujeres las que legitiman esta situación. *A los hombres se les educa y se les obliga a ser dominantes, controladores. (Mullender 2.000).* Se pretende presentar al varón como “naturalmente” violento, se lo socializa bajo estos preceptos, y con esto se busca justificar que para los hombres es más difícil que para las mujeres controlar impulsos agresivos, violentos por razones justificadas culturalmente.

#### 5.- Reflexiones relevantes sobre la violencia hacia las mujeres como problema de salud pública:

- La violencia hacia las mujeres es un tema de enorme importancia para la salud pública tanto por su frecuencia como por su repercusión en la salud de las mujeres.
- Para abordar la violencia como un problema de salud pública es imprescindible una mayor sensibilización y conocimiento del problema desde los prestadores de servicios de salud.
- La violencia hacia las mujeres eleva la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en las mujeres y se relaciona con la imposibilidad de ejercer sus derechos sexuales y reproductivos. Infecciones como el VIH/SIDA afectan cada vez más a las mujeres.
- Se requieren sistemas de vigilancia y que la información recabada se conecte con otros espacios que definen la eliminación de la violencia, como es el ámbito judicial.
- Aún está pendiente el fortalecimiento y aplicación de sistemas de referencia y contrareferencia desde el sistema de salud hacia el ámbito de la justicia, pues muchos casos requieren de sanciones al agresor para que dejen de suceder y para que no se naturalicen en la sociedad en su conjunto. No olvidemos que muchos casos de violencia terminan en la muerte de las mujeres en manos de su agresor.
- Si consideramos todos los tratados y convenciones para la eliminación de la violencia de las que Ecuador es garante – CEDAW, Belén do Pará, Estatuto de Roma, Plataforma de Beijing y otros mecanismos-, así como la existencia de una Constitución Ecuatoriana que garantiza los principios de igualdad y no

discriminación, la objeción de conciencia de profesionales de la salud al momento de reportar y atender casos de violencia hacia las mujeres no es posible, no es una opción.

- Sobre los costos colaterales de la violencia hacia las mujeres tenemos que adicional al sufrimiento existe un mayor gasto de los sistemas de salud estatales. Los costos directos tienen que ver con los bienes y servicios empleados en la atención a las mujeres víctimas desde instancias como la policía, el sistema judicial, los servicios de protección social y por supuesto el sistema de salud. Adicionalmente se ve limitado el potencial de las mujeres de aportar al desarrollo de sus comunidades, ciudades y países. Cabe mencionar que este es un análisis necesario pero que en ningún caso debería suplantar el principio fundamental de que **la violencia hacia las mujeres es una violación de un derecho fundamental, el derecho a una vida libre de violencia.**

## 6.- Bibliografía:

Instituto de Salud Pública Madrid. *La violencia contra las mujeres considerada como un problema de salud pública*; 2003, Madrid. España.

Mullender. A, *La violencia doméstica, una nueva visión a un viejo problema*, PAIDOS, 2000, Barcelona, España.

Primera Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres, Ministerio del Interior- Comisión de Transición hacia el Consejo de Igualdad de las Mujeres, INEC, 2012, Quito. Ecuador.

Organización Mundial de la Salud, *Salud Familiar y Reproductiva OMS*, División de Salud y Desarrollo Violencia Contra la Mujer, 1998, Washington, EEUU.

ONU Mujeres Ecuador. Documentos Internos Eliminación de la Violencia 2011 – 2013, Quito, Ecuador.

---

<sup>1</sup> Algunos autores prefieren referirse a la violencia de género entendida como la violencia contra cualquier mujer, por el hecho de ser mujer. No toda la violencia contra las mujeres puede identificarse como violencia de género, ya que el término hace referencia a aquel tipo de violencia que socava sus raíces en las relaciones desiguales entre hombres y mujeres. En ciertos momentos preferimos utilizar el término violencia hacia las mujeres ya que ubica de mejor manera el sujeto que es conculcado en sus derechos y se adapta de mejor manera a la defensa de los derechos humanos de las mujeres.