



## Cuba: Nace una herramienta contra la violencia

Por Dixie Edith

La Habana, febrero (Especial de SEMIac).- La construcción de un instrumento para la identificación de la violencia contra las mujeres en Cuba podrá ayudar, sobre todo a los profesionales de la salud, a reconocer este tipo de manifestaciones y brindar mejor atención a las víctimas.

Elaborado por la psiquiatra Ada Alfonso, máster en Pedagogía, Sexualidad e Intervención Comunitaria e integrante del Grupo Nacional de Prevención y Atención a la Violencia Intrafamiliar en la isla, y por la doctora Leticia Artilles, antropóloga y coordinadora General de la Asociación de Medicina Social (ALAMES), el Instrumento Autoadministrado para la detección de Violencia contra la Mujer (ADALE) permitirá "hacer visibles situaciones que se viven en la vida cotidiana y pasan inadvertidas hasta para las propias mujeres".

ADALE, aún en proceso de construcción y validación, está realizado en forma de cuestionario dirigido, con unos 20 aspectos que identifican situaciones de violencia que las mujeres reconocerán y graduarán, mediante un autodiagnóstico, según su frecuencia de ocurrencia. Los aspectos incluyen todo el ciclo vital de las mujeres porque, según las expertas, ellas pueden haber vivido situaciones de violencia en cualquier momento y está probado, científicamente, que esos hechos dejan marcas importantes para toda la vida.

"El instrumento fue validado en talleres previos con especialistas en el tema y está actualmente en proceso de reelaboración, para luego someterlo a nuevas consultas", detalló Artilles a SEMIac.

Es una herramienta que "permitirá la caracterización sistemática de la violencia contra las mujeres en determinadas poblaciones y favorecerá la planificación y ejecución de intervenciones para la prevención", agregó la antropóloga.

Las autoras parten del presupuesto de que una detección activa de la violencia intrafamiliar, y en especial contra las mujeres, en los diferentes niveles del sistema de salud, contribuiría a visibilizarla y disminuiría las secuelas de las agresiones.

Agregan que el instrumento puede garantizar la identificación de la magnitud del problema, el análisis de las situaciones que motivan y se derivan de ser víctima-sobreviviente; el diseño de acciones y servicios de atención eficiente y la prevención de los daños para el desarrollo y alcance del bienestar y calidad de vida por las mujeres.

### Un problema de salud

Según la definición aprobada por la Organización de Naciones Unidas en 1994, en Beijing, China, se considera violencia contra las mujeres cualquier acto de este tipo basado en el género, que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico.

Pero, ya desde 1993, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) había declarado a la violencia de género como un problema de salud pública e instó a sus Estados Miembros a brindar una atención prioritaria al problema, al constatar su magnitud e impacto en términos de salud, en el entorno social y de los derechos humanos.

"La violencia es considerada un problema de salud pública por el impacto que tiene en la vida de las mujeres, en su percepción de bienestar; en los años de vida perdidos, o vividos con discapacidad; pero también por los costos para los servicios y por su impacto en el desarrollo económico y social de cada país", explicó Artilles.

Según estudios de la propia OPS en 2004, en 48 encuestas de base poblacional realizadas en todo el mundo, entre 10 y 69 por ciento de las mujeres indicaron haber sido objeto de agresiones físicas por parte de una pareja masculina.

"En algún momento de sus vidas, más de la mitad de todas las mujeres latinoamericanas han sido objeto de agresiones en sus hogares. Un 33 por ciento fue víctima de abusos sexuales entre las edades de 16 y 49 años, mientras 45 por ciento recibió amenazas, insultos y la destrucción de objetos personales", precisó un informe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), en 2006.

Sin embargo, a pesar de este reconocimiento internacional, la violencia contra la mujer, en muchos espacios, aún sigue siendo un problema oculto.

"Se ha considerado siempre tan propia del ámbito de lo privado, que muchas víctimas aún no se atreven a nombrarla. Tantos años de ausencia en los discursos públicos y científicos ha motivado que incluso los profesionales de la salud tengan dificultades para reconocer las diversas formas en que se presenta y sólo puedan diagnosticar las secuelas de la violencia



física, que son imposibles de ocultar", reflexionó Artiles.

La jerarquización y cualificación de lo masculino sobre lo femenino, la mediación de las mujeres en los conflictos familiares, la asunción de la vida afectiva en el espacio familiar y considerarse las responsables por la satisfacción de los otros son factores que contribuyen a situar a la población femenina en desventaja en la cualificación social, y en posiciones vulnerables para recibir diferentes tipos de violencias, evalúan las autoras de ADALE.

"La socialización de lo femenino se ancla en valores asignados que suponen pasividad, tolerancia, comprensión, recato, ciertos grados de dependencia y silencios, cuidado de la privacidad y de la familia como institución, lo cual sujeta a muchas mujeres a las situaciones de violencia que viven", precisó Artiles.

No por gusto expertas como la doctora Clotilde Proveyer, de la facultad de Sociología de la Universidad de La Habana y también integrante del Grupo Nacional de Prevención y Atención a la Violencia Intrafamiliar, sostiene que visibilizar la violencia, a todos los niveles, es el primer paso para poder enfrentarla.

En Cuba, la mayoría de los especialistas en el tema concuerdan en que su incidencia es mucho menor que en otros países latinoamericanos, pero aún así es un fenómeno presente en todas sus variantes, aunque abunda la psicológica.

También hay coincidencia de que existe un déficit de estadísticas abarcadoras sobre y de investigaciones que sistematicen su ocurrencia.

Por otro lado, el ejercicio por parte de las cubanas de la autonomía facilitada por los altos niveles de educación y participación social, son factores que han retrasado que la violencia, en sus diversas manifestaciones, sea objeto de estudio directo en la formación de especialistas de las Ciencias Sociales y de quienes se desempeñan en la atención primaria de la salud, reflexionan Alfonso y Artiles en la argumentación de la validez de ADALE.

Esta situación ha postergado que, desde el sector de la salud, se puedan "prevenir, identificar y atender las víctimas de la violencia en cualquiera de sus manifestaciones", señalan.

En ese camino, "el nuevo instrumento tendrá un importante valor en manos de médicas y médicos de la atención primaria, quienes igualmente podrán nutrirse de las experiencias de la seria labor que vienen desempeñando las Casas de Orientación a la Mujer y la Familia, en la atención a casos de violencia", precisa Artiles.