

Foro abierto de opinión



VIOLENCIA DE GÉNERO: DIFICULTADES CON LA ACTUAL HIPÓTESIS DE INTERVENCIÓN

Gender violence: difficulties with the current hypothesis of intervention

Violência de gênero: dificuldades com a atual hipótese de intervenção

Dionisio LD

Profesor asociado en
Salud mental. Jefe del
departamento de Salud
mental de la Escuela de
Salud Pública

“La estrategia y plan de acción sobre salud mental” diseñado e impulsado por la Organización Panamericana de la Salud desde el año 2009 expresa que las patologías consecuentes de la violencia, en sus diferentes modalidades, tienen y tendrán gran importancia estadística en nuestra Región (Latinoamérica). Además, agrega el informe, que será de parte de los equipos de salud desde donde deberán surgir las principales intervenciones a realizar para contener este fenómeno que aumenta día a día. Hoy sabemos que en siete países de Latinoamérica, más de la mitad de las mujeres, cuyo grupo etario se encuentre dentro de los 15 a los 49 años de edad han sufrido violencia física. A su vez, hasta un 15% han sido víctimas de violencia sexual por parte de su esposo o compañero. En Argentina durante el año 2013 ocurrió un femicidio cada 30 horas, dejando como consecuencia de ello a más de 400 niños y niñas huérfanos. Las provincias de Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe, Salta y El Chaco encabezan el triste récord de asesinatos de mujeres. En Córdoba hubo al menos 25 femicidios durante el año 2013. Con estos datos es evidente que no sólo no estamos erradicando el problema, sino que parece incrementarse con el tiempo. De hecho las medidas tomadas hasta la actualidad no están impactando respecto a una disminución en las tasas. Sí, se reconoce una percepción mayor de la protección de las víctimas y un mayor compromiso institucional en la temática. En función de ello

consideramos necesario mejorar la estrategia de abordaje de esta problemática con nuevas hipótesis de intervención.

Durante mucho tiempo e incluso hasta la actualidad, la violencia de género continúa abordada más como un fenómeno del campo jurídico, particularmente penal, que del ámbito sanitario. De hecho, la mayoría de las iniciativas implementadas son de carácter legal, con un fuerte énfasis en una serie de baterías de acciones en contra del victimario. Hay poco o nada de trabajo del Estado sobre el abordaje del vínculo patológico, la víctima o la convocatoria al victimario para la corrección de este tipo de conductas. Mucho menos de políticas de promoción de relaciones saludables, de prevención específica en la temática o de detección precoz en los primeros niveles de atención. Muchos expertos en la temática afirman que hoy se conocen diversos factores relacionados a las conductas agresivas, tanto como a la construcción del vínculo patológico que promueve esta dualidad. Por ejemplo hoy podemos reconocer qué factores de contextos sociales inciden en este tipo de vínculos patológicos, así como qué personas pueden ser más vulnerables. También sabemos la asociación que existe entre abuso de alcohol y drogas con la violencia. Algo que resulta completamente revelador, es que los sujetos que cometen femicidio, además de presentar los factores de riesgo anteriormente enunciados, tienen *disparadores relativamente previsibles*. Es por ello que estamos convencidos que es necesario cambiar la hipótesis de abordaje actual: las actuales medidas preventivas judiciales del fuero penal que se enfocan solamente en proteger a la víctima, funcionarían en la realidad como un disparador potencial de las conductas violentas graves. O sea “echan más leña al fuego”. Creemos necesario abordar el riesgo y la detección precoz de los vínculos patológicos desde los equipos de salud. Ninguna disciplina puede abarcar todo, mucho menos el complejo problema de la violencia de género.

En síntesis consideramos que es necesario comprender que:

El recurso estratégico es el equipo de salud, por lo cual es necesario no solo dotar de estos equipos, a todos los poderes del estado, sino también capacitar a los actuales en detección precoz y riesgo. En el Poder Judicial no puede continuar siendo el personal de seguridad quienes elaboran los informes situacionales de las familias en riesgo con el argumento de la carencia de recursos. Menos aún los psiquiatras solo elaborando pericias para valorar consciencia o no del hecho, dejando de lado el trabajo multidisciplinario de analizar el riesgo de que el sujeto pueda aumentar sus niveles de agresión y pasar de una amenaza a un femicidio.

Debe trabajarse con el vínculo patológico y la víctima, más que con la persecución de los victimarios.

Es necesario el trabajo en Red entre poderes e instituciones intermedias para la detección precoz y la asistencia a las víctimas y a los victimarios. Generando protocolos de detección precoz y valoración del riesgo, prácticas hoy inexistentes.

Por último es importante desarrollar una gran alianza entre los generadores de opinión, políticos, deportistas, empresarios, sindicalistas, miembros de los distintos cultos e incluso los medios de comunicación masiva de tal manera que colaboren en reforzar acciones culturales de pautas correctivas de esta tipología de vínculo orientadas a la comunidad. Simplemente haciendo mención de la problemática y de la necesidad de desarrollar relaciones saludables en todo ámbito en donde se encuentren. Creemos que de este modo podremos generar una resolución integral y no efectista de un fenómeno que crece día a día y lesiona el presente y el futuro de miles de nuestros conciudadanos.