

**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**  
**DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL**  
**Tesis Licenciatura en Trabajo Social**

**Políticas sociales dirigidas a mujeres en situación  
de violencia doméstica, Montevideo 2007-2009.  
Fortalezas y debilidades.**

**Laura Rodríguez Martínez**

**Tutor: Alicia Tommasino**

**2010**

## INDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> -----	5-7
<b>CAPÍTULO I: FAMILIA Y GÉNERO</b> -----	8
I.1. Conceptualización e importancia de la familia-----	8-9
I.2. Transformaciones de la familia-----	9-11
I.3. Relaciones familiares y atributos de género-----	11-12
I.4. Desigualdad de género-----	12-13
I.4.1. Desigualdad de género en la esfera pública y privada: cifras de Uruguay-----	14-16
<b>CAPITULO II: VIOLENCIA DOMÉSTICA HACIA LA MUJER</b> -----	17
II.1. Violencia de Género-----	17-19
II.2. Violencia Doméstica-----	19
II.2.1. Conceptualización-----	19
II.2.2. Manifestaciones-----	20
II.2.3. Violencia Doméstica hacia la mujer-----	20
II.2.3.1. Ciclo de la violencia-----	21
II.2.3.2. Consecuencias de la violencia-----	21-23
II.2.3.3. De lo privado a lo público-----	23-24
<b>CAPÍTULO III: 2º PLAN DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y DERECHOS ENTRE MUJERES Y VARONES</b> -----	25
III.1. Estado y Municipios-----	25-26
III. 2. Intendencia Municipal de Montevideo-----	26-29
III. 3. Segundo PIOD-----	29
III. 3.1. Antecedentes-----	29
III. 3.1.1. Contexto internacional-----	29-30
III. 3.1.2. Contexto nacional-----	30
III. 3.2. Particularidades del 2º PIOD-----	31-32
<b>CAPITULO IV</b> -----	33
IV. 1. Objetivo general del 2º PIOD-----	33
IV. 1.1. Cumplimiento del objetivo-----	33-38

IV. 2. Políticas Sociales dirigidas a Mujeres en Situación de Violencia Doméstica durante el periodo 2007-2009-----	38
IV.2.1. INTENDENCIA MUNICIPAL DE MONTEVIDEO-----	38
IV. 2.1.1. Servicio Telefónico (0800 41 41)-----	39-41
IV. 2.1.2. Programa ComunaMujer-----	41-44
IV. 2.1.3. Soluciones habitacionales para mujeres en situación de V. Doméstica-----	45-46
IV.2.2. MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL-----	46
IV. 2.2.1. Campañas de sensibilización, promoción de derechos y prevención de la Violencia Doméstica-----	46-47
IV. 2.2.2. Formación y capacitación permanente de recursos humanos-----	47-48
IV. 2.2.3. Servicio de Atención a Mujeres en Situación de Violencia Doméstica-----	48
IV. 2.2.4. Programa de Soluciones Habitacionales para Mujeres en Situación de Violencia Doméstica-----	49-52
IV.2.3. MINISTERIO DE SALUD-----	52-53
IV.2.3.1. Acciones institucionales, del servicio y del personal de salud-----	54-57
IV.2.4. MINISTERIO DEL INTERIOR-----	57
Guía de Procedimiento Policial para el abordaje de las situaciones de Violencia Doméstica contra la mujer-----	57-62
IV.2.5. Otras ausencias identificadas en la atención a la Violencia Doméstica-----	62-63
CONSIDERACIONES FINALES-----	64-70
BIBLIOGRAFÍA-----	71-75
ANEXOS-----	76
Pauta de Entrevista-----	77
ANEXO I: Entrevista a la A.S. Natalia Magnone-----	78-82
ANEXO II: Entrevista a la Psic. Isabel Soto-----	85-92
ANEXO III: Entrevista a la A.S. Solana Quesada-----	93-101

ANEXO IV: Entrevista a la A.S. Iracema Moraes-----	102-111
ANEXO V: Entrevista a la Abogada Flor de María Meza-----	112-116
ANEXO VI: Entrevista a la Psic. Silvia Reyes-----	118-121
ANEXO VII: Entrevista a la Dra. Liliana Etchebarne-----	123-126
ANEXO VIII: Entrevista a la Socióloga María Goñi-----	129-135
ANEXO IX: Entrevista a la Dra. Cristina Grela-----	136-139
ANEXO X: Entrevista a la Psic. Adriana Fontán-----	141-150
ANEXO XI: Entrevista a la A.S. Griselda Oisen-----	152-153
ANEXO XII: Entrevista a la A.S. y Socióloga Perla Rodríguez-----	155-162
ANEXO XIII: Entrevista a la A.S. Marisa Lidner-----	164-171

## INTRODUCCIÓN

### ***Presentación y justificación.***

El siguiente trabajo se realiza en el marco de la presentación de la tesis de grado de la Licenciatura en Trabajo Social, de la Facultad de Ciencias Sociales. La selección del tema a investigar se relaciona con intereses y motivaciones personales que me han acompañado en el transcurso de la carrera: MIP I con el Taller de Género, Territorio y Equidad, Seminario de Familia y MIP III en donde cursé la Supervisión Instituto Mujer y Sociedad, realizando la práctica pre-profesional en la ComunaMujer N° 11.

En el entendido que la familia puede constituirse tanto en un espacio de felicidad y de seguridad, como en un espacio de infelicidad, abuso de poder, limitaciones y sufrimiento, colocando en riesgo la integridad física y emocional de sus miembros; este trabajo se centra en la violencia ejercida contra las mujeres (generalmente es la violencia ejercida por el hombre hacia la esposa, compañera o ex pareja).

Si bien el hogar es un ámbito privado, aquí los derechos de las personas también existen y, por lo tanto, deben ser respetados y garantizados. En este sentido, la relevancia de esta temática se basa en que la Violencia Doméstica (VD) es un problema social y una violación a los derechos humanos de los individuos afectados, donde los Estados tienen la responsabilidad de adoptar medidas para la prevención, detección, atención y erradicación de la VD. Por lo tanto, la elección del tema de esta tesis se fundamenta en la relevancia y visibilidad social y política que ha adquirido en la actualidad la VD y, en particular, para el Trabajo Social. Nuestra profesión tiene “la responsabilidad de defender una ética que reafirme la capacidad humana de ser libres, o sea de escoger conscientemente, con protagonismo, las alternativas para una vida social digna (...). Pero es necesario establecer las mediaciones de esa proyección social en la profesión, o sea traducir los valores de emancipación humana en la práctica cotidiana.” (Código de Ética para el Servicio Social o Trabajo Social del Uruguay: B. Fundamentación. ADASU, 2001)

### ***Objetivos y metodología implementada.***

Partiendo del objetivo general del 2º Plan de Igualdad de Oportunidades y Derechos entre Mujeres y Varones (2º PIOD) que es “Avanzar en la construcción de la igualdad de oportunidades y derechos entre mujeres y varones, mediante la integración plena del enfoque de género en las políticas públicas municipales de Montevideo, en articulación con otras

instituciones públicas y la sociedad civil organizada, para promover y garantizar una sociedad más justa, libre e igualitaria.” (2° PIOD. 2007-2010: 29), en este trabajo se pretende conocer si existe articulación y coordinación entre varias instituciones públicas que incorporen en sus políticas la problemática de la VD contra la mujer, durante el 2007-2009, considerando aquellas que se vienen implementando desde tiempo atrás y las que surgen en este período. El objetivo es identificar si la articulación y coordinación interinstitucional es una fortaleza o una debilidad de estas Políticas Sociales (PPSS), así como analizar otros aspectos que resulten relevantes y que surjan de la evaluación de las entrevistas.

Para ello es necesario realizar entrevistas a informantes calificados y un relevamiento de las PPSS dirigidas a mujeres en situación de VD que se implementan en Montevideo, durante el período estudiado.

A partir de la primera entrevista realizada en la Secretaría de la Mujer de la IMM, en la cual se mencionan varias de las políticas implementadas por distintos Ministerios, surge la idea de realizar entrevistas a profesionales vinculados al diseño y/o ejecución de las políticas ministeriales. De este modo, es posible realizar un total de 13 entrevistas, incluyendo a técnicas del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES); del Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente (MVOTMA); del Ministerio de Salud Pública (MSP); del Ministerio del Interior y de la Intendencia Municipal de Montevideo (IMM). Es preciso aclarar que, actualmente, dos de las entrevistadas no trabajan en dependencias de estos organismos, pero sí mantienen o mantuvieron una vinculación laboral con la IMM.

La información proporcionada por las entrevistadas en lo que refiere a los lineamientos específicos de cada política, se complementa y profundiza con material aportado por ellas.

Los documentos proporcionados son:

- IMM/Secretaría de la Mujer. (2007). El abordaje a la violencia de género en el municipio de Montevideo. Sistematización de programas. Montevideo: s/ed.
- Samuniski, F. (2001). Voces de la violencia de género. Fundación PLEMUU. IMM. Montevideo: s/ed.
- Bruera, S.; González, M. (1999). Una política municipal dirigida a las mujeres. Comuna Mujer. Montevideo: s/ed.
- \_\_\_\_\_ (2004). Montevideo Construyendo Equidad. Una mirada de género desde los presupuestos. Montevideo: s/ed.

\_\_\_\_\_ (2005). Comuna Mujer. Una experiencia de afirmación ciudadana que echó raíces. Secretaría de la Mujer, Comisión de Equidad y Género. IMM. Montevideo: s/ed.

- M.S.P/División Salud de la Población/Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género. (2007). Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género. Uruguay: s/ed.
- M.S.P/Dirección General de la Salud/Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género. (2007). Abordaje de Situaciones de Violencia Doméstica hacia la Mujer. Guía de Procedimientos en el Primer Nivel de Atención de Salud. Uruguay: s/ed.
- INMUJERES. (s.f.). Material de uso interno del Departamento de Violencia basada en Género. Montevideo: s/ed.
- Ministerio del Interior. (2008). Guía de Procedimiento Policial. Actuaciones en violencia doméstica contra la mujer. Montevideo: s/ed.

## CAPÍTULO I:

### FAMILIA Y GÉNERO

#### *1.1. Conceptualización e importancia de la familia.*

A lo largo de la historia varias disciplinas se han encargado del estudio de la familia, sin embargo, aún no existe consenso con respecto a su definición. La familia ha ido modificándose en función de los cambios del contexto, manteniéndose vigente su importancia en el desarrollo individual y social de cada persona. De modo que para poder identificarla como tal, hay determinados elementos que deben estar presentes, permitiendo su distinción con respecto a otros grupos humanos. (PEREZ CHACA, V.; GIUNCHI, V. 2006)

Desde la perspectiva de Jelin se entiende a la familia como “una institución social, creada y transformada por hombres y mujeres en su accionar cotidiano, individual y colectivo.” (JELIN, E. 1998: 12), “cuyo propósito específico es la realización de las actividades ligadas al mantenimiento cotidiano y la reproducción generacional de la población.” (JELIN, E. 1984: 14) En este sentido, la autora define al ámbito doméstico como aquel que incluye las actividades de producción y consumo cotidiano de alimentos y otros bienes y servicios de subsistencia y actividades ligadas a la reposición generacional, es decir, la tenencia de hijos, su cuidado y socialización.

La importancia de la familia como institución social se fundamenta en los pilares de la sexualidad, la procreación, la socialización y la economía compartida.

Es necesario mencionar que los miembros de la familia están unidos entre sí “por vínculos de consanguinidad, filiación (biológica o adoptiva) y de alianza, incluyendo las uniones de hecho cuando son estables.” (RODRÍGUEZ T; WEINSTEIN, S. 1994: 14) Los mismos tienen la responsabilidad del número de concepciones, así como del crecimiento, bienestar y socialización<sup>1</sup> primaria de los individuos. (ANDERSON, M. 1980) La familia, “en (...) [tanto] cuerpo intermedio entre la persona y la sociedad, tendría un papel fundamental en la formación de los ciudadanos, en la transmisión de los principios de la democracia, en el desarrollo de las virtudes cívicas y en la adquisición de competencias básicas de participación en la sociedad.” (RODRÍGUEZ, T; WEINSTEIN, S. 1994: 12) Es un ámbito privilegiado de transmisión de aquellos valores que son fundamentales para la vida de las personas, como lo

---

<sup>1</sup> Se entiende a la socialización como el “proceso mediante el cual el individuo internaliza las pautas y normas de la sociedad en que vive, configurando así una personalidad que lo hace actuar en la vida social conforme a las expectativas de esa misma sociedad.” (ANDER-EGG, E. 1974: 243)

son la responsabilidad y el respeto por los derechos humanos. (PEREZ CHACA, V., GIUNCHI, V. 2006)

Por otra parte, la unidad familiar, cuyos miembros comparten la residencia<sup>2</sup>, también se organiza para atender las necesidades cotidianas de los individuos que la integran mediante la realización de un conjunto de tareas y actividades claramente definidas y diferenciadas según sexo, edad y grado de parentesco. (JELIN, E. 1984)

Así la familia representa un importante “contexto en el que se pueden desarrollar formas de acción solidarias entre sus miembros, estrategias colectivas de sobrevivencia, distribución de tareas y complementariedad de roles.” (KAZTMAN, R., FILGUEIRA, F. 2001: 27) La institución familiar no sólo es importante en la formación de sus miembros sino que también contribuye al orden e integración de la sociedad. En este sentido, Lash (1991) citando a Burgess dice que en todas las sociedades la familia existe por la interacción de los individuos que la conforman. Afirma que tanto la familia como la sociedad se mantienen unidas por sentimientos e ideales compartidos, por la creación y desempeño de roles claramente diferenciados entre sus miembros. El comportamiento que se espera del padre no es el mismo que se espera de la madre, como tampoco de la hija y del hijo adolescente, de los tíos, abuelos, etc. Por tanto, esta diferenciación basado en los roles -según sexo y edad- influye en los componentes subjetivos de cada individuo. (JELIN, E. 1984)

## ***1.2. Transformaciones de la familia.***

A través del tiempo, la estructura familiar se ha ido modificando con relativa lentitud, sin embargo, las últimas décadas se han caracterizado por la aceleración de estos cambios. (RODRÍGUEZ T; WEINSTEIN, S. 1994) Es así que, durante los últimos años, venimos viviendo procesos de crisis y acomodación como sociedad con profundas transformaciones económicas, políticas, demográficas, sociales, culturales, etc., donde la familia no está ajena a ello, teniendo que adaptarse y acomodarse al nuevo contexto. Estos cambios dieron lugar a la emergencia de nuevas formas de familia, impactando no sólo en la estructura familiar sino también en su vínculo con las diferentes instituciones que conforman su entorno. Esto da cuenta de que la familia es “uma instituição social historicamente condicionada e dialécticamente articulada com a estrutura social na qual está inserida.” (MIOTO, R. 1997: 118), implicando que para conocer los fenómenos que suceden en la misma y, por ende, en sus miembros, es necesaria una comprensión histórica y contextual. Es decir que “distintas

---

<sup>2</sup> Sin perjuicio de que algunos miembros no compartan la residencia, asumen sus responsabilidades con respecto a los demás integrantes de la familia.

sociedades, con organizaciones sociopolíticas y estructuras productivas diversas, han ido conformando organizaciones familiares y de parentesco muy variadas.” (JELIN, E. 1998: 15)

Considerando los aportes de M. Paredes (2003), en las sociedades contemporáneas, las transformaciones que se han dado en la familia se vinculan con: la creciente incorporación de la mujer al mercado de trabajo (quebrando el modelo de familia tradicional de aportante único); la postergación del casamiento y búsqueda del primer hijo; el incremento de los divorcios y de las separaciones; el aumento de los nacimientos fuera del matrimonio y de la cohabitación pre-matrimonial, etc.

Además, la misma autora plantea que las motivaciones personales de los sujetos también han cambiado. Aparecen algunos elementos claves: la búsqueda de la autonomía y satisfacción individual, la emancipación femenina, el acento de la igualdad en las relaciones interpersonales lo cual estaría acompañado por las nociones de libertad, elección y voluntad personal. Lo anteriormente mencionado se conoce como proceso de individualización. En este sentido, la autora considerando los aportes de Beck y Beck-Gernsheim (1998), afirma que “la individualización significa que los seres humanos son liberados de los roles de género internalizados como estaba previsto en el proyecto de construcción de la sociedad industrial, para la familia nuclear, y al mismo tiempo, se ven obligados a construirse una existencia propia a través del mercado laboral, de la formación y de la movilidad, y si fuera necesario, en detrimento de las relaciones familiares, amorosas y vecinales.” (PAREDES, M. 2003: 75) Dicho proceso es característico de las sociedades contemporáneas, el cual lleva a que “los individuos quieren cada vez más de la vida en general y de sus relaciones interpersonales en particular (...) Es por ello que decaen las relaciones adultas de pareja y se acentúa la búsqueda de la satisfacción personal.” (PAREDES, M. 2003: 75) En la medida que este proceso de individualización plantea la democratización de las relaciones humanas, se sacuden los estereotipos tradicionales de género y la equidad entre mujeres y hombres sale al tapete.

De este modo, la conjunción de todos los factores mencionados, genera variados arreglos familiares y nuevas formas de convivencia. Así, el tradicional modelo de familia propagado desde el siglo XVI, deja de ser el único modelo viable.

Al respecto, E. Jelin sostiene que durante los últimos dos siglos, la imagen predominante en torno al modelo de familia nuclear tradicional “donde sexualidad, procreación y convivencia coinciden en el espacio ‘privado’ del ámbito doméstico.” (JELIN, E. 1998: 16), ha sido naturalizada, idealizada y considerada como la ‘normal’. Esta naturalización e

idealización “está muy lejos de serlo si se le mira desde un ideal democrático: tiende a ser una familia patriarcal, donde ‘el jefe de familia’ concentra el poder, y tanto los hijos e hijas como la esposa-madre desempeñan papeles anclados en la subordinación del jefe.” (Op. Cit. p.16-17) Los valores de igualdad, democracia y autonomía personal anteriormente mencionados, chocan con este modelo de familia basado en la desigualdad de géneros y generaciones. Por tanto, al lado de la familia nuclear comenzaron a cobrar relevancia -numérica y social- nuevas formas y estilos de vida familiares: familias monoparentales (generalmente con jefatura femenina), unipersonales, ensambladas, parejas homosexuales con o sin hijos, etc. La emergencia de estos nuevos arreglos familiares “implica muchas veces la transformación de las relaciones entre los géneros y entre generaciones.” (PAREDES, M. 2003: 76)

En la actualidad, se dice que el tipo de familia nuclear está en crisis ya que la realidad evidencia variadas formas de familia y de convivencia, donde es posible hablar, según R. Miotto (1997), de las familias, en plural. Cabe destacar que a esta crisis “no hay que entenderla solo desde una perspectiva de ‘perturbación’ o de ‘desorganización y muerte’, sino como condición necesaria para el cambio, una desorganización y desestructuración de formas anteriores para dar paso a una nueva expresión, al crecimiento, al aprendizaje.” porque “no estamos en presencia del final de la familia tradicional, sino que por el contrario nos enfrentamos al desafío de coexistir y comprender otras formas de organización familiar. La familia ‘no ha muerto’, se ha transformado, se ha diversificado.” (PEREZ CHACA, V.; GIUNCHI, V. 2006: 38-39)

A pesar de ello, en el imaginario colectivo aún hoy la familia nuclear es la familia tipo con la cual se comparan todas las demás. Esto nos lleva muchas veces a sesgar el abordaje y la interpretación de las mismas, así como también a olvidar que la familia “tiene significados y es experimentada de maneras muy diversas por individuos de distinto sexo, edad y clase social.” (JELIN, E. 1998: 61)

### ***1.3. Relaciones familiares y atributos de género.***

Tomando los aportes de K. Batthyány (2001) es preciso mencionar que las relaciones entre los miembros de la familia, son claves en la estructuración del género como identidad individual y desigualdad social. Por su parte, T. Rodríguez y S. Weinstein citando a M. León (1994), afirman que “Las relaciones entre el género y la familia se ven como una relación dialéctica ... Desde el género la familia no se conceptualiza como una unidad armoniosa y

consensual, sino más bien como un sistema de relaciones de poder.” (RODRÍGUEZ, T; WEINSTEIN, S. 1994: 15)

Se entiende por género al “conjunto de contenidos, o de significados, que cada sociedad atribuye a las diferencias sexuales. Se trata, por tanto, de una construcción social que expresa la conceptualización que hace cada sociedad de lo masculino y de lo femenino (...) con relación a las categorías de hombre y mujer como seres sexuados y, por tanto, biológicamente diferenciados.” (GONZÁLEZ, M. J. 2001: 97)

Desde la perspectiva de género, el ser humano es un ser bio-socio-cultural, es decir, una combinación específica de dimensiones biológicas, sociales y culturales, que lo conforman como mujer u hombre. En torno a ciertas características físicas (en especial, en el tipo de genitales de los sujetos), se construye una subjetividad<sup>3</sup> específica en la mujer y en el hombre, ya que la vida social va siendo reglamentada en función de estos caracteres corporales. La sociedad, a través de sus instituciones pedagógicas y formativas (familia, vecinos, amigos, escuela, liceo, profesores, compañeros, medios masivos de comunicación, entre otros), se ocupa de enseñarle a cada sujeto su distinción de género. Este proceso socio-pedagógico se completa cuando se produce la internalización del género, es decir, cuando el sujeto se apropia de ese aprendizaje y lo incorpora como algo inherente y constitutivo de su identidad. Entonces, es a partir de la asignación de pautas sociales, culturales y políticas que se van construyendo los sujetos, las relaciones sociales y la forma de organizarse la sociedad. (LAGARDE, M. 1992)

#### ***1.4. Desigualdad de género.***

Se podría decir que “los mecanismos de asignación de género son una construcción de las sociedades para hacer de los sujetos de género especialistas en determinados modos de vida.” (LAGARDE, M. 1992: 9) De este modo, cada individuo dependiendo de su sexo biológico, va incorporando de manera natural determinados comportamientos, actitudes, valores, normas y roles que la sociedad considera propios de cada sexo. Así hombres y mujeres actúan de acuerdo a determinadas expectativas sociales, lo cual limita su accionar. Esto constituye el punto de partida de las desigualdades de género, que conlleva en nuestra sociedad a la inequidad y violencia de género, según se expondrá.

---

<sup>3</sup> Se entiende por subjetividad a las formas de pensamiento, de comportamiento, de afecto, de estructuras y de dimensiones (consciente e inconscientes) del sujeto. (LAGARDE, M. 1992)

En este sentido, González (2001) afirma que lo que determina las desigualdades de género "es la posición que [hombres y mujeres] ocupan en la producción de la existencia (...) La sociedad se halla estructurada en dos géneros, el que produce y reproduce la vida humana, y el que produce y administra los medios que permiten la ampliación de la vida humana." (GONZÁLEZ, M. J. 2001: 97)

Entonces, por un lado, está la mujer que tradicionalmente se la ha vinculado con el espacio privado o doméstico, con el desempeño de las tareas de reproducción, es decir, "la *reproducción biológica*, (...) la *reproducción cotidiana*, o sea (...) el mantenimiento y subsistencia de los miembros de su familia y (...) la *reproducción social*, o sea (...) las tareas dirigidas al mantenimiento del sistema social, especialmente el cuidado y la socialización temprana de los niños, transmitiendo normas y patrones de conducta aceptados y esperados." (JELIN, 1998: 34) Por otro lado, está el hombre al cual se asocia con el espacio público<sup>4</sup>, con valores y atributos considerados naturalmente masculinos procedentes de sus características anatómicas y físicas (fuerza, tamaño, resistencia, etc.) y de otras cualidades como ser el coraje, la racionalidad, el honor, actitudes de valentía, aventura, protección, dominio, liderazgo, toma de decisiones, etc. En contrapartida, se destaca la percepción social de que la mujer es sumisa, débil, vulnerable, pasiva, dependiente, comprensiva, conformista, irracional, dulce y sentimental. (MOLAS, A. 2002)

En este sentido, Frau afirma que "la división sexual del trabajo constituye un factor de desigualdad en las posiciones que ocupan los hombres y las mujeres en diferentes ámbitos: desde el ámbito social mas amplio hasta el reducido e íntimo ámbito familiar." (FRAU, M. J. 2001: 119)

La desigualdad de género se convierte en inequidad cuando se basa en la afirmación de la superioridad del género masculino sobre el femenino. Cabe destacar que en la época moderna la mujer logró una mayor igualdad con el hombre, siendo el resultado del proceso de visibilización de la inequidad entre géneros y de la lucha por la igualdad, aunque "La resistencia del viejo paternalismo capitalista es la que aún impide en la mayoría de los países que esa igualdad se realice concretamente." (DE BEAUVOIR, S. 2000: 78)

---

<sup>4</sup> El espacio público se identifica con el ámbito productivo donde se desarrolla la vida laboral, política, social y económica de los sujetos. Este espacio se ha caracterizado por ser el lugar privilegiado de reconocimiento social. (BATTHYÁNY, K. 2007)

#### *1.4.1. Desigualdad de género en la esfera pública y privada: cifras de Uruguay<sup>5</sup>.*

En nuestro país, las desigualdades entre hombres y mujeres se manifiestan en la vida cotidiana, tanto en el ámbito público como en el privado.

En el ámbito público, las trabajadoras uruguayas continúan segregadas en empleos de baja calidad, habitualmente perciben (principalmente en el sector privado) salarios más bajos que los hombres<sup>6</sup>, permanecen al margen de los cuadros gerenciales, de los altos puestos políticos<sup>7</sup> y de las ocupaciones que requieren esfuerzo físico.

Es preciso mencionar que "las mujeres alcanzan mayores niveles de calificación que los hombres y en los últimos años los egresos universitarios de mujeres han duplicado a los de los hombres. Aún así, las mujeres enfrentan tasas de desempleo mayores que los varones, persistiendo la segregación laboral y la discriminación salarial"<sup>8</sup>. Las condiciones de trabajo y las actitudes de las mujeres ante el empleo, se encuentran condicionadas por la edad, la formación y la clase social de las mismas. (FRAU, M. 2001)

Cabe destacar que, si bien se ha dado una mayor incorporación de la mujer al mercado de trabajo<sup>9</sup>, ésta continúa desempeñando los roles que tradicionalmente se le han adjudicado. Generalmente las actividades que llevan a cabo las mujeres representan una especie de prolongación de las tareas que realizan en el ámbito privado; tales como la atención y el cuidado de los demás<sup>10</sup>. (LAGARDE, M. 1992)

<sup>5</sup> Contar con información calificada y actualizada sobre la realidad uruguaya es imprescindible para la formulación de políticas inclusivas y equitativas.

<sup>6</sup> En nuestro país, de acuerdo a una investigación realizada en la Administración Central (Ministerios y Presidencia) sobre realidad de género -encomendada por el INMUJERES del MIDES-, se está dando una tendencia al cambio al respecto. La información recabada muestra que las mujeres ganan más que los hombres, debido a que "son promedialmente más jóvenes y tienden a ascender más rápido en las etapas de madurez de la carrera, por eso es natural que sus promedios salariales por rangos etarios superen a los de los hombres." (<http://www.inmujeres.gub.uy/mides>)

<sup>7</sup> La investigación antes mencionada arroja los siguientes datos al respecto:

-el 70% de los funcionarios son hombres y el 30% mujeres;

-las tres cuartas partes de las mujeres ocupan los escalafones A (profesional), C (administrativo) y N (procuraduría, tribunales): en el escalafón A el 55,8% de los funcionarios son mujeres, en el C el 62% y en el N representan el 69%;

- los escalafones E (oficios), M (servicio exterior), P (política) y Q (cargos de confianza) están ocupados casi exclusivamente por hombres. (ibídem)

<sup>8</sup> Según surge del documento interinstitucional Primer Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades y Derechos. 2007-2010: 28.

<sup>9</sup> Las razones de esta incorporación pueden ser diversas: en algunos casos "se debe a los cambios producidos en las propias mujeres en cuanto a la valoración personal del trabajo remunerado y su papel en el hogar, lo que generalmente ha ido acompañado de un mayor acceso al sistema educativo. En otros, (...), son las necesidades económicas apremiantes de la familia lo que ha llevado a esta incorporación sin que se hayan producido estos cambios." (FRAU, M. 2001: 127-128)

<sup>10</sup> Siguiendo con la investigación antes mencionada, se afirma que "La distribución de género según los escalafones muestra que en la Administración Central se da la división sexual del trabajo: hay tareas designadas a los hombres, como el uso de máquinas y las tareas de fuerza, y las destinadas a las mujeres como las administrativas. Sin embargo, como las mujeres son mayoría en el N, el informe indica que este puede ser 'un interesante paso hacia la equidad de género' ya que hay un escalafón en el que las mujeres están más

Es habitual que las mujeres desarrollen oficios tales como secretaria, maestra, empleada doméstica, enfermera, psicóloga, catequista, partera, etc. A su vez, es poco común que la mujer que se encuentra en el mercado laboral, esté exenta de las tareas domésticas, por lo que esta situación se conoce como 'doble jornada' o 'doble presencia', lo cual significa que desempeña actividades remuneradas y las propias del hogar. (GONZÁLEZ, M. J. 2001) Cabe destacar que el trabajo doméstico realizado por la mujer está considerado socialmente insignificante. "El hacer está definido y es evaluado paradigmáticamente en función de lo que realiza el género masculino y, por lo tanto se afirma que una mujer no trabaja cuando permanece en el espacio doméstico a cargo de los niños, atendiendo a la familia, organizando la casa y el mundo simbólico y afectivo de quienes la rodean." (LAGARDE, M. 1992: 17)

En base a lo anterior, se podría decir que la invisibilidad del trabajo doméstico es un elemento importante para indicar la dominación del género masculino sobre el femenino. A esto se sumaría la mencionada 'doble jornada', la cual indica que, si bien la mujer tiene una mayor participación pública, las tareas del ámbito privado no se han repartido equitativamente entre hombres y mujeres<sup>11</sup>.

Retomando los aportes de Lagarde y, considerando todo lo anterior, pareciera que "La organización genérica del mundo busca crear especialistas que no discutan su especialización ni su lugar en la estructura social y que no tengan el poder de decidir a qué actividades dedicar su propia vida. Cada sujeto vive la asignación de género como un deber ser que, además, se constituye en uno de los hechos más importantes de su existencia. A diario, cada hombre y cada mujer, se dispone a cumplir con el deber ser de género" (LAGARDE, M. 1992: 10) En este sentido, el sistema de géneros es percibido como algo dado, natural e incuestionable. "De ahí que socialmente, (...), sea tan difícil cambiar aspectos tales como las

---

representadas que en el administrativo, tradicionalmente asociado a la mujer (...). Lo de la división sexual del trabajo también se da en relación a la ubicación de mujeres y hombres en los Ministerios. En el Mides, el 68,8% de los trabajadores son mujeres, en el Ministerio de Salud Pública el 67,5%, en el Ministerio de Vivienda 63,9%, en el Ministerio de Trabajo 57,8% y en el Ministerio de Educación las mujeres son el 56,1% del funcionariado. 'Además de ser los más pequeños, aquellos ministerios con una relación marcadamente positiva de mujeres son precisamente los que tienen entre sus funciones tareas tradicionalmente femeninas', afirma el estudio. Agrega que 'son los Ministerios 'ama de casa', asociados en el imaginario colectivo a la vocación de asistencia a los más vulnerables; el de Desarrollo Social, a los más desfavorecidos; el de Salud Pública, a los enfermos; el de Vivienda a los desamparados. Los ministerios que tienen más proporción de hombres coinciden con las ocupaciones tradicionalmente masculinas: Transporte y Obras Públicas, Interior (policías), Ganadería y Ministerio de Defensa.' (<http://www.inmujeres.gub.uy/mides>)

<sup>11</sup> Según una encuesta realizada en el año 2007 por el Instituto Nacional de Estadística (INE) sobre el uso del tiempo, "revela que los uruguayos dedican en promedio 27,4 horas semanales a trabajos no remunerados, como las tareas domésticas o el cuidado de niños y personas dependientes. Tradicionalmente, las mujeres son quienes realizan la mayor parte de este trabajo, mientras que los hombres realizan la mayor parte del trabajo pago. (...): en promedio, las mujeres dedican 34,8% horas semanales a trabajo no remunerado y 18,7 al trabajo pago, mientras que los hombres dedican 13,4 horas semanales a trabajos no remunerados y 34,6 a trabajos pagos". (<http://www.inmujeres.gub.uy/mides>)

creencias, las actitudes, las formas de comportamiento, las actividades, el lenguaje” (Op. Cit.: 12) porque éstos son hechos constitutivos del sujeto.

Por otra parte, en lo relativo al ámbito privado, una de las expresiones de la violencia de género, que significa la subordinación de la mujer, es la violencia doméstica (VD).

## CAPITULO II:

### VIOLENCIA DOMÉSTICA HACIA LA MUJER

#### *H.1. Violencia de Género.*

La violencia doméstica (VD) contra la mujer es una de las manifestaciones de la violencia de género.

Es importante mencionar que VD y violencia de género no se refieren precisamente a los mismos fenómenos. La primera refiere a la violencia que se da entre personas que están relacionadas por vínculos afectivos; se puede manifestar tanto de padres a hijos, de una mujer hacia un anciano, como del hombre hacia la esposa, compañera, ex pareja, etc. Por su parte, la violencia de género se define por quiénes son sus víctimas (las mujeres), la cual se refleja en todos los ámbitos de la vida social y en contextos públicos como privados (familia, trabajo, comunidad, etc.). (LOVESIO, B. 2004)

Tomando la definición de la ONU (1995), se entiende a la violencia de género como "todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psíquico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada." (ALBERDI, I. 2005: 12) Esta violencia "tiene sus raíces en las relaciones sociales de dominación masculina y subordinación femenina, en la construcción de identidades de género desiguales, en la división sexual del trabajo y, en el mantenimiento de relaciones 'patriarcales' o pre-modernas en la esfera de la familia." (LOVESIO, B. 2004: 71)

La razón de ser de esta violencia es la necesidad del hombre de controlar a la mujer para mantenerla en situación de inferioridad dentro del sistema social que conocemos como patriarcado. "La idea central del patriarcado es la representación de la masculinidad a través del dominio sobre la mujer" (ALBERDI, I. 2005: 13) Cuando este dominio se expresa en el uso del poder por parte del hombre que lo detenta, estamos frente a situaciones de violencia, las cuales, con frecuencia, se caracterizan por la imposición de la voluntad, deseos y puntos de vistas de quien ejerce ese poder, transformando a la otra persona en objeto<sup>12</sup>. La violencia responde a una situación en la que los participantes no se encuentran en el mismo plano estructural desde la perspectiva del lugar social que ocupan; uno ejerce un poder sobre el otro y eso es lo que permite el sometimiento y la violación de los derechos de este último. (ALBERDI, I. 2005)

---

<sup>12</sup> Tal como surge del Plan Nacional de Lucha contra la Violencia Doméstica. 2004-2010.

Según esta autora, desde una perspectiva general, la violencia contra las mujeres es un fenómeno ideológico, cultural, es en gran parte una conducta aprendida, es un hecho social y a la vez individual. En este sentido, “la evidencia indica que hombres golpeadores y mujeres golpeadas son, en su mayoría, personas que provienen de familias violentas. En muchos casos, consideran la violencia doméstica como algo natural.” (JELIN, E. 1998: 121)

La violencia contra las mujeres se refuerza con el reconocimiento por parte de éstas de la dominación masculina. Esto se conoce como violencia simbólica, es decir, la aceptación ideológica de la superioridad masculina ya sea por parte de los dominados (en este caso las mujeres) como de los dominadores (los hombres), lo cual es un aspecto central en el orden establecido del sistema patriarcal. En este sentido, los dominados interiorizan las ideas de superioridad de los dominadores, que las hacen pasar por órdenes de la naturaleza. “El patriarcado mezcla lo biológico y lo social para justificar la desigualdad creada por los hombres y ratificada por la cultura, haciendo que parezca necesaria lo que no es más que una forma, (...), de organización social. Y, sobre todo, convence a hombres y mujeres de que eso es así, ha sido siempre así y debe seguir siéndolo”. (ALBERDI, I. 2005: 14)

Según M. González, la familia patriarcal es una de las instituciones que más ha colaborado para ubicar, justificar y reforzar la posición de inferioridad de la mujer que la reduce a las tareas de fiel esposa y buena madre. La razón de esto es porque “la mujer es considerada como un rival, una competencia en lo político, en lo económico, ‘podía convertirse en un poder alterno dentro de la familia y aun fuera de ella’. Por ello es necesario mantenerla en una situación de subordinación y para ello ‘el burgués construyó una imagen de la mujer ideal y procuró que las mujeres la internalizasen”. (GONZÁLEZ, M. 1993: 12) Es a través del proceso de socialización que se transmite la cultura de la sociedad, “y la educación la que lleva que muchos individuos ejerzan la violencia contra las mujeres y permite que la sociedad la tolere”. (ALBERDI, I. 2005: 15)

Con frecuencia, “la adultez, el ser hombre, el poseer mayor ingreso económico, la fuerza física, entre otros, son elementos socialmente compartidos, que facilitan el desequilibrio de poder” (MOLAS, A. 2002: 284), otorgándole primacía al modelo masculino. A su vez, los mitos y prejuicios sociales tales como ‘los de afuera son de palo’, ‘el no te metas’, actúan con mucha fuerza. Es frecuente que familiares o vecinos sean testigos pasivos de situaciones de violencia contra la mujer. (SIMOIS, M. 1993)

Según Alberdi (2005) la violencia contra las mujeres se manifiesta en diferentes contextos: en las relaciones familiares, en el trabajo, en los medios de comunicación, en los espacios

relacionados a la educación, salud, cultura, ocio, etc. Algunas de las modalidades de la violencia de género se identifican con: la discriminación hacia la mujer en lo político, laboral, institucional; el tráfico de mujeres para prostitución; violencia sexual; acoso sexual; violencia doméstica; violencia conyugal y todas las formas de maltrato psicológico, físico y social que sufren las mujeres en cualquier contexto, ocasionándoles daños que pueden conducirlos a la muerte. Las distintas formas de violencia muchas veces se combinan entre sí.

## **II.2. Violencia Doméstica.**

### **II.2.1. Conceptualización.**

Al decir de Jelin “la familia es un espacio paradójico: es al mismo tiempo el lugar del afecto y la intimidad y también el ámbito privilegiado de la violencia.” (JELIN, E. 1998: 120)

La violencia en el hogar se trata de una expresión más de las relaciones desiguales entre los miembros de la familia, basadas en el género y en la edad, las que se sustentan en las construcciones socioculturales que existen en torno a ello. (LOVESIO, B. 2004)

Se entiende a la VD como “toda acción u omisión, directa o indirecta, que por cualquier medio menoscabe, limitando ilegítimamente el libre ejercicio o goce de los derechos humanos de una persona, causada por otra con la cual tenga o haya tenido una relación de noviazgo o con la cual tenga o haya tenido una relación afectiva basada en la cohabitación y originada por parentesco, por matrimonio o por unión de hecho”<sup>13</sup>. Este concepto abarca a las relaciones familiares, afectivas y de convivencia entre los miembros de la familia. Cabe aclarar que el espacio doméstico “no se restringe al espacio físico, al hogar, se refiere al *domus*, como espacio simbólico, como ámbito de las relaciones íntimas.”<sup>14</sup>

Entonces, la VD refiere a toda conducta que, por acción u omisión, directa o indirectamente, ocasiona daños intencionales a quien la recibe y produce beneficios o satisfacción a quien la provoca, dándose una relación de poder desigual. Si bien la Ley N° 17.514 de Violencia Doméstica no especifica cuáles son las personas que suelen ser víctimas de esa violencia, la amplia bibliografía que trata sobre el tema, afirma que generalmente la soportan las personas más débiles como son los niños, las mujeres y los ancianos; esto como resultado de las construcciones socioculturales que existen en torno al género y a la edad.<sup>15</sup>

<sup>13</sup> Art. 2. Ley N° 17.514. 2002.

<sup>14</sup> Guía de Procedimientos en el Primer Nivel de Atención de Salud. MSP. 2007: 20.

<sup>15</sup> Plan Nacional de Lucha contra la Violencia Doméstica. 2004-2010.

### ***II.2.2. Manifestaciones.***

Es preciso mencionar que la VD puede adoptar distintas formas de coacción y/o imposición de conductas, pudiendo ser física, psicológica o emocional, sexual y patrimonial<sup>16</sup>:

La violencia física daña la integridad corporal de la persona, el cual va desde empujones y zarandeos, a violencia sexual hasta golpes que pueden producir la muerte.

La violencia psicológica o emocional consiste en perturbar y controlar la conducta, creencias y decisiones de la persona a través de insultos, desprecios, la negación de su capacidad de trabajar, prohibición de contacto con amigos y demás familiares, adjudicación estereotipada de tareas serviles.

La violencia sexual se refiere a la utilización del cuerpo de la persona en contra de su voluntad. Supone a la vez una agresión física y psíquica. Las agresiones sexuales comprenden: cualquier tipo de contacto sexual no deseado, intento de violación y violación misma.

La violencia patrimonial implica daño, pérdida, sustracción, destrucción y ocultamiento de recursos económicos, bienes, documentos o instrumentos de trabajo de la persona con el fin restringir su libertad de acción.

Es importante tener en cuenta que estas formas de violencia coexisten. La violencia física es la forma más visible y generalmente se combina con la violencia psicológica o emocional “convirtiéndose en las situaciones más habituales de VD que ejercen los hombres sobre las mujeres, si bien puede provenir también de otros miembros de la familia como el padre, los hermanos u otros parientes.” (CLADEM Uruguay-GRECMU, 2005: 14-15)

### ***II.2.3. Violencia Doméstica hacia la mujer.***

La VD hacia la mujer, como ya fue mencionado, es una forma de violencia de género, por tanto, ambas tienen los mismos cometidos: el hombre ejerce control y dominio sobre la mujer para conservar o aumentar su poder en la relación, limitándole, de esta manera, el libre ejercicio de sus derechos. Esta violencia, que se da en todas las clases sociales, se produce en forma de maltrato del marido hacia su esposa, en las parejas que conviven sin matrimonio y en aquellas que no conviven pero están unidos por vínculos afectivos o lo han estado en el pasado. (LOVESIO, B. 2004)

---

<sup>16</sup> Art. 3. Ley N° 17.514. 2002.

### ***II.2.3.1. Ciclo de la violencia.***

El maltrato hacia la mujer suele manifestarse y mantenerse mediante el ciclo de la violencia en el entendido que la VD es un patrón de conducta, con tendencia a la reiteración y suele producirse de manera crónica, cíclica y progresiva, pudiendo existir un agravamiento de la violencia en intensidad y/o frecuencia y consecuencias. (ROMANO, S. 2002) Este ciclo tiene tres etapas que se suceden y se repiten:

La primera se identifica con la acumulación de tensiones. Se caracteriza por la violencia psicológica (insultos, reproches) que ejerce el hombre sobre la mujer;

La segunda fase es la etapa aguda de golpes. Se caracteriza por agresiones físicas muy violentas e incontrolables por parte del hombre provocando el terror en la persona agredida. De esta manera, el agresor logra reafirmar su poder en la relación;

La tercera fase es de arrepentimiento y compensación. Aquí la tensión desaparece dando lugar a la calma y reconciliación de la pareja. El agresor suele dar muestras de arrepentimiento y promete que nunca más volverá a ocurrir, tratando de convencer a la mujer que la violencia pasada fue un accidente. En esta fase "existe una inversión de la relación asimétrica, pasando quien estaba en la posición alta a la baja y viceversa (...), el otro, al menos transitoriamente, es existencialmente reconocido por quien fue agredido. (ROMANO, S. 2002: 216) Durante un tiempo la convivencia de la pareja es aceptable pero, en determinado momento, se vuelve a reiterar la violencia.

Con el transcurso del tiempo, el ciclo de la violencia es cada vez más corto pero también cada vez más intenso.

Es importante ubicar la etapa evolutiva en que se encuentra la situación de violencia al momento de diseñar estrategias de abordaje. (ROMANO, S. 2002)

### ***II.2.3.2. Consecuencias de la violencia.***

La violencia que sufren las mujeres constituye un obstáculo a su autonomía y libertad; provoca miedo; deteriora sus vidas inhibiendo sus capacidades, reduciendo la confianza en sí mismas, la autoestima (física y psicológica) y la participación en las distintas esferas de la vida social; afecta su salud (mental y física); niega y viola sus derechos humanos. Los actos de violencia no sólo significan un daño en la salud física, psicológica y social de las mujeres y una violación de sus derechos humanos y libertades fundamentales, sino que también afectan la economía de los Estados.<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> Plan Nacional de Lucha contra la Violencia Doméstica. 2004-2010.

Las consecuencias de la violencia, para la salud de las mujeres, son múltiples. Además de generar lesiones físicas y problemas emocionales o psicológicos de distinta gravedad, es causa de muerte.<sup>18</sup>

Romano (2002) afirma que el sufrimiento psicológico de la mujer trae aparejado graves problemas en su salud mental, vinculados al humor y a la afectividad de la misma: depresión, ansiedad, insomnio, pesadillas, fatiga crónica, trastornos alimenticios, estrés, abuso de drogas y alcohol. Además, estas situaciones de violencia, producen consecuencias en los niños y niñas que participan como observadores<sup>19</sup> y en los que efectivamente la sufren<sup>20</sup>. Generalmente, cuando éstos se encuentran en la etapa adulta, son más propensos a reproducir la violencia que incorporaron durante la infancia como una pauta de conducta, configurándose en un factor de riesgo en las relaciones interpersonales que establezcan<sup>21</sup>.

El miedo, la vergüenza, la desconfianza, la culpa, el desamparo y la baja autoestima generados por la violencia en la mujer, impide a muchas de ellas tener una vida independiente, limitando el pleno desarrollo de su potencial, su contribución en la sociedad, y el acceso a actividades y recursos básicos. Suele generarse “una situación de vulnerabilidad que promueve dificultades en los vínculos, visualizándose situaciones de aislamiento social, alteraciones en el comportamiento sexual, conductas de auto y heteroagresividad, entre otras secuelas.”<sup>22</sup>

A su vez, la violencia cuesta mucho dinero a las economías de los Estados, aunque los costos más importantes se vinculan a la pérdida de vidas humanas y de años de vida saludables. En este sentido, como parte de los costos directos se destaca el aumento: en el uso de los servicios de salud, de los servicios sociales y de protección a los niños, niñas y adolescentes; de la actividad policial, de los tribunales y de los servicios jurídicos. También existen consecuencias económicas indirectas vinculadas a la pérdida de productividad y al ausentismo laboral de las mujeres. Como ya fue mencionado antes, las mujeres víctimas de

<sup>18</sup> Según Romano una gran cantidad de “estudios informan que la mayoría de las mujeres que mueren de homicidio son asesinadas por su compañero actual o anterior.” (ROMANO, S. 2002: 189) En este sentido, el MSP informa que “Un feminicidio [homicidio] cada nueve días es el resultado de hechos brutales de violencia que terminan con la muerte de la mujer, producida por una persona cercana en una relación afectivo-sexual, en el presente o en el pasado.” (Guía de Procedimientos en el Primer Nivel de Atención de Salud. MSP, 2007: 12) Este dato es significativo en tanto ilustra el desenlace de procesos de dolor y exclusión y la violación más extrema a los derechos humanos de una persona.

<sup>19</sup> Las investigaciones realizadas sobre este tema, “han indicado que los niños que presencian actos de violencia en el hogar suelen padecer muchos de los síntomas que tienen los niños maltratados física o sexualmente.” (ROMANO, S. 2002: 189)

<sup>20</sup> En los hogares en que existe violencia hacia la mujer los niños y jóvenes “tienen 3 y 9 veces más posibilidades de ser lesionados y abusados. A su vez en el 60% de los casos de maltrato infantil la madre es maltratada.” (Ibidem)

<sup>21</sup> Plan Nacional de Lucha contra la Violencia Doméstica. 2004-2010.

<sup>22</sup> Plan Nacional de Lucha contra la Violencia Doméstica. 2004-2010: 11.

violencia pueden ver afectado el desarrollo de sus habilidades y capacidades. (ROMANO, S. 2002)

Debido a las múltiples consecuencias mencionadas, en la actualidad, en la mayoría de los países del mundo, la violencia es considerada un obstáculo para la equidad y un problema de justicia, siendo considerada como delito por la ley penal.<sup>23</sup>

### ***II.2.3.3. De lo privado a lo público.***

Durante décadas, en nuestro país, “los delitos entre personas que sucedían ‘puertas adentro del hogar’, pertenecían a la intimidad, la privacidad, al secreto y eran, en consecuencia, invisibles más allá de ese espacio. La violencia estaba escondida dentro de los derechos privados y el consagrado derecho familiar.”<sup>24</sup> El hogar era considerado por las normas jurídicas un ‘sagrado inviolable’<sup>25</sup> cuya protección dependía de los ‘buenos padres de familia’. Por lo tanto, los problemas de violencia generados en el ámbito privado, se solucionaban allí, donde el padre de familia cumplía el rol de jefe del hogar. Esto producía la invisibilidad social y política de los fenómenos de violencia en el hogar o en las relaciones de pareja. (LOVESIO, B. 2004), “de modo que al no considerarlo un problema de la sociedad, tampoco integró las preocupaciones del Estado. Se trataba de episodios que no eran registrados como violencias domésticas, ya fuera a los efectos policiales, judiciales o preventivos, dificultando el conocimiento de la verdadera dimensión del fenómeno.” (CLADEM Uruguay-GRECMU, 2005: 17)

Sin embargo, a raíz de las denuncias y de la constante lucha del movimiento feminista y de mujeres, la sociedad comenzó a tomar conciencia de la magnitud de las inequidades de género y de la violencia en el ámbito familiar, dejando de ser un problema únicamente privado para ser un problema social. (LOVESIO, B. 2004)

En la actualidad, la violencia de género es un tema de preocupación y debate en la esfera internacional. La sociedad civil y en especial los Estados, han asumido la responsabilidad de proteger a las personas afectadas ya que la violencia es una forma de violación a los derechos humanos. En junio de 1993, en la Conferencia Mundial de la ONU, los derechos de las

<sup>23</sup> Plan Nacional de Lucha contra la Violencia Doméstica. 2004-2010.

<sup>24</sup> Guía de Procedimientos en el Primer Nivel de Atención de Salud. MSP, 2007: 11.

<sup>25</sup> Cabe recordar que aún hoy nuestra Constitución, en su Art. 11, expresa que “El hogar es un sagrado inviolable. De noche nadie podrá entrar en él sin consentimiento de su jefe, y de día, sólo de orden expresa de Juez competente, por escrito y en los casos determinados por la ley.” (Capítulo I. Sección II: derechos, deberes y garantías. Constitución de la República Oriental del Uruguay 1967 con las modificaciones plebiscitadas el 26 de noviembre de 1989, el 26 de noviembre de 1994, el 8 de diciembre de 1996 y el 31 de octubre de 2004)

mujeres se declararon derechos humanos; se definieron obligaciones y potestades de los Estados al respecto, (LOVESIO, B. 2004)

Entonces, en la medida que los episodios de violencia contra la mujer trascienden el ámbito privado, se convierten en un problema social para lo cual se requiere de una intervención externa y de una reglamentación legal con el fin de prevenir este problema, "ayudar a las víctimas y sancionar a los victimarios."<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup> Plan Nacional de Lucha contra la Violencia Doméstica. 2004-2010: 7. Si bien en este Plan, así como en la Ley 17.514, se utilizan estos términos (víctimas y victimarios), es preciso introducir un apunte crítico sobre los mismos, en cuanto a que las víctimas quedan investidas de cierta pasividad y los hombres que ejercen VD sólo están siendo considerados en el aspecto penal sancionatorio, lo cual demuestra una visión reduccionista de una problemática tan compleja como lo es la VD.

## CAPÍTULO III:

### 2º PLAN DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y DERECHOS ENTRE MUJERES Y VARONES

#### *III.1. Estado y Municipios*

La reforma del Estado y de los municipios ha estado estrechamente ligada a las incidencias de los contextos internacionales y regionales.

A partir de finales de los años 70 y principios de los '80, asistimos a una nueva configuración del capitalismo mundial la que "se caracteriza por la introducción de una serie de modificaciones tanto en el padrón de acumulación -pasaje de padrón de acumulación rígido a uno flexible- como en el padrón de regulación- transformación del Estado, derechos laborales, políticas sociales, etc." (HARVEY, D. 2004: 125) lo cual surge para dar respuesta al agotamiento del modelo keynesiano-fordista propio de los Estados de Bienestar.

A partir de ello, aparece el modelo neoliberal como la respuesta más profunda y coherente para sostener el capitalismo. Uno de los cambios que llevan adelante los Estados neoliberales es el recorte de sus funciones (como ser el abandono de las funciones de promoción e integración social) y una reducción significativa del gasto público social. En este sentido, se transfieren mayores responsabilidades hacia diferentes agentes de la sociedad civil, a la vez que el Estado preserva varias tareas: garantizar el funcionamiento del mercado, proteger los intereses privados, desregular y flexibilizar las relaciones laborales, etc. (HARVEY, D. 2004)

La transformación en el padrón de crecimiento, produjo un aumento del desempleo y del trabajo informal y un deterioro de los salarios reales. Al mismo tiempo, la drástica reducción de la actividad del Estado generó la desprotección de amplios sectores de la población, profundizando la pobreza, al limitar o encarecer el acceso a los servicios básicos (salud, educación, vivienda). De esta manera "se configura un modelo que trae como consecuencia una abierta segregación social, que conlleva la agudización de las heterogeneidades estructurales y una acentuación extrema de la desigualdad y la pobreza". (BARAIBAR, X. 2003: 5) Es así que se hacen visibles nuevas manifestaciones de la cuestión social<sup>27</sup> (agudizadas en los '90) entre las que se destacan la precarización de las condiciones de

<sup>27</sup> La cuestión social es entendida como una manifestación de las desigualdades y antagonismos arraigados en las propias contradicciones de la sociedad capitalista; remite por tanto a la relación capital/trabajo. (PASTORINI, A. 2004)



trabajo, desempleo estructural, segregación territorial, desafiliación a redes sociales, exclusión social, deterioro de los sistemas y servicios públicos, entre otros.

Las nuevas políticas sociales impulsadas por los Estados neoliberales se basan en la descentralización de la gestión y administración de los programas sociales, la focalización<sup>28</sup> del gasto social a sectores de la población en condiciones de pobreza y vulnerabilidad social y la delegación de funciones en la sociedad civil a través de la consolidación del denominado tercer sector<sup>29</sup>. (BARAIBAR, X. 2003)

Como primer nivel de organización del Estado, los municipios tienen la responsabilidad de desarrollar políticas públicas que contribuyan al respeto de los derechos ciudadanos, a la vez que plantean estrategias para promover la participación, la comunicación con la sociedad civil y la articulación de y con los distintos actores locales.<sup>30</sup>

En este contexto, aparece la voz del movimiento feminista en tanto se da un giro relevante respecto al papel del Estado. El mismo es visualizado no sólo como un ámbito reproductor de las desigualdades de género sino también como un espacio propicio para la negociación de los intereses y demandas de las mujeres. Por lo tanto, “Esta posición coincide con el nuevo requerimiento de las autoridades públicas de flexibilizar las fronteras de lo privado y lo público, coordinando y articulando los distintos actores.” (SOTO, I. 2006: 4)

De esta manera, se promueve la necesidad de visualizar dentro de las funciones del Estado la promoción de la equidad de género, en el sentido de cuestionar y remover lógicas de género ya instituidas. (SOTO, I. 2006) Por lo tanto, es necesario que los Municipios incorporen la perspectiva de equidad de género y defensa de los derechos de las mujeres para contribuir a la profundización de la democracia.<sup>31</sup>

### ***III. 2. Intendencia Municipal de Montevideo***

En este marco de reformas, los municipios se constituyen en actores privilegiados para el desarrollo de las nuevas políticas públicas. (SOTO, I. 2006)

En el año 1990, una vez que el Frente Amplio (FA) asume al gobierno municipal de Montevideo, pronuncia “la necesidad de potenciar políticas sociales que promuevan el

---

<sup>28</sup> En su implementación se le ha cuestionado no sólo la carencia de carácter redistributivo, sino también que no ha sido generadora ni promotora de ciudadanía. (SOTO, I. 2006)

<sup>29</sup> El tercer sector es definido como “un conjunto de organizaciones e iniciativas privadas destinadas a la producción de bienes y servicios públicos” (FERNANDEZ, 2005: 5) De esta manera, la responsabilidad social se distribuye en la sociedad, promoviendo la participación de nuevos actores en la definición e instrumentación de políticas sociales específicas.

<sup>30</sup> Según surge de un documento elaborado por la Secretaría de la Mujer de la IMM. 2007.

<sup>31</sup> *Ibidem*.

mejoramiento de la calidad de vida de la población, priorizando la descentralización como herramienta para dinamizar el tejido social y fortalecer la iniciativa ciudadana.” (BRUERA, S., GONZÁLEZ, M. 1999: 17) Es así que la IMM proyecta su gestión sobre tres pilares fundamentales: la descentralización, la participación ciudadana y la democratización de la gestión. Esto se concreta subdividiendo a Montevideo en 18 zonas, donde cada una de ellas cuenta con un Centro Comunal Zonal (oficina administrativa gestora de servicios desconcentrados), una Junta Local (decisión política y gestión de las políticas municipales locales) y un Concejo Vecinal (identifica las necesidades y prioridades de la zona y asesora a la Junta Local).<sup>32</sup>

La descentralización “propone a la participación ciudadana como eje esencial para el desarrollo de una gestión democrática y co-gestionada entre habitantes y autoridades electas.” (SOTO, I. 2006: 8) Se apuesta al ejercicio de la ciudadanía, promoviendo a los individuos como agentes activos de su desarrollo y no como sujetos pasivos, meros receptores de políticas. (SOTO, I. 2006)

En este sentido, el proceso descentralizador es una nueva puerta de entrada para la participación social y política de las mujeres. En los ámbitos locales se destaca la presencia de las mujeres en la medida que la cercanía espacial y la flexibilidad de tiempo facilita la participación de las mismas. Además, las mujeres conocen las necesidades del barrio lo cual las ha impulsado a integrar diversas organizaciones (educación, salud, alimentación, cuidados, etc.) de la zona. (Íbidem)

La presencia femenina en lo local si bien favorece la participación y la apertura de espacios que estimulan el empoderamiento ciudadano<sup>33</sup>, también se puede correr el riesgo de: encapsular a las mujeres en los niveles locales sin permitirles la salida de este espacio cuasi privado y asignarles un rol de mediadoras entre los programas y servicios y las familias a los que se dirigen.<sup>34</sup>

En nuestro país, las políticas sociales han sido y siguen siendo de carácter sectorial, estando bajo la responsabilidad de los distintos ministerios (Vivienda, Salud, Trabajo, Desarrollo Social, etc.). Ante la presencia de sistemas públicos ineficientes y deteriorados, “las nuevas estrategias municipales atenderán problemáticas poco, mal o nada atendidas desde las políticas nacionales.” (SOTO, I. 2006: 8) Esta perspectiva es fundamental para la vida cotidiana de la población, la cual se materializa a través de los Proyectos y Programas de

---

<sup>32</sup> Documento elaborado por la Secretaría de la Mujer de la IMM. 2007.

<sup>33</sup> En términos de autonomía, ejercicio de derechos y acceso a las decisiones.

<sup>34</sup> Documento elaborado por la Secretaría de la Mujer de la IMM. 2007.

implementación territorial y de las Comisiones de trabajo (Mujer, Infancia, Juventud, Adulto Mayor, entre otras) que se encargan de definir políticas dirigidas a sectores específicos de la población. (SOTO, I. 2006)

**La Secretaría de la Mujer** se crea en el año 1991 como 'Comisión de la Mujer', para dar respuesta a las demandas e inquietudes del movimiento social y político de mujeres, la que a partir del 2005 pasa a llamarse Secretaría de la Mujer. (BRUERA, S., GONZÁLEZ, M. 2005) Es la oficina rectora de las políticas de género dentro del gobierno municipal. En el entendido que la sociedad funciona con un sistema de género que genera desigualdades entre mujeres y hombres, el Estado tiene la responsabilidad de elaborar políticas "para contrarrestar los efectos negativos de las fuerzas sociales, culturales o del mercado que producen desigualdad entre los géneros y la mayor exclusión social de las mujeres." (FASSLER, C. 2007: 62)

La autora sostiene que elaborar políticas públicas con perspectiva de género significa: que autoridades y diseñadores de políticas reconozcan el carácter sexuado de la realidad; realizar esfuerzos en forma constante para redistribuir de manera más justa los recursos (económicos, la educación, la cultura, etc.) entre mujeres y hombres a través de programas, servicios y reformas legales; asegurar una presencia paritaria de las mujeres en las organizaciones sociales y políticas, favoreciendo la participación de las mismas como sujetos sociales para que sus puntos de vistas y demandas sean considerados; para el Estado abordar problemáticas nuevas (jefatura de hogar femenina, violencia, embarazo adolescente, etc.), definir las y buscar formas de solución a través de la elaboración y ejecución de políticas concretas.

En este sentido, las políticas de género municipales "se fundan en la necesidad de mejorar la calidad de vida de sus habitantes, atendiendo las necesidades de las y los ciudadanos desde una perspectiva de género, equidad y justicia social." (2º PIOD. 2007-2010: 60)

Desde esta postura, la Secretaría de la Mujer ha venido desarrollando acciones vinculadas a la VD, la salud sexual y reproductiva, el empleo, la participación social y política de las mujeres, lo cual se ha concretado en propuestas y programas. (2º PIOD. 2007-2010) Esta tarea requiere de la coordinación y articulación de esfuerzos hacia adentro de la IMM (con diferentes áreas de la estructura municipal) como hacia fuera de la misma, donde se han desarrollado alianzas con distintos sectores del Estado (también con organizaciones regionales e internacionales) también sensibilizados y comprometidos con la equidad de género. (2º PIOD. 2007-2010)

Las diversas acciones desarrolladas en los ámbitos municipales, programas y proyectos, encontraron en el 1º Plan de Igualdad de Oportunidades y Derechos (2002-2005) de Montevideo una herramienta para avanzar y legitimar las políticas hacia la equidad entre

mujeres y varones; coordinando, articulando y potenciando las diversas acciones en un horizonte común procurando un abordaje integral de las desigualdades de género. Esto “marcó un hito en la historia del municipio y la entonces Comisión de la Mujer cumplió un rol protagónico en el proceso de articulación y cumplimiento de las medidas.” (2º PIOD, 2007-2010: 61) A partir de ello, se constatan avances que expresan la voluntad política de la IMM en contribuir a la equidad de género. Por esta razón, se hizo necesaria la creación de un 2º Plan de Igualdad de Oportunidades y Derechos (2007-2010) para “profundizar la transversalidad de las políticas de género municipales tanto en la estructura institucional del Municipio como en la sociedad montevideana, en sus diferentes realidades territoriales y regionales del departamento.” (Ibidem)

### **III. 3. Segundo PIOD**

#### **III. 3.1. Antecedentes.**

En las últimas décadas, los derechos humanos y los derechos de las mujeres en particular vienen siendo reconocidos en el ámbito internacional, en la legislación nacional y en el Digesto municipal.

##### **III. 3.1.1. Contexto internacional.**

El 2º PIOD se rige por los derechos consagrados en la Primera Asamblea de la ONU (1945) y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)<sup>35</sup>.

Desde la década del 70<sup>36</sup> la violencia contra la mujer ha sido un tema de preocupación en el ámbito internacional.

El Estado uruguayo ha ratificado<sup>37</sup> varios instrumentos jurídicos internacionales que se constituyen en referentes del 2º PIOD: Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) (1979) y su Protocolo Facultativo (1999), la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), la Convención Americana sobre Derechos Humanos suscrita en San José de Costa Rica (1969), la Conferencia sobre Derechos Humanos (1993), la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (1994), la Convención

<sup>35</sup> Artículo 2: “Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo (...) o cualquier otra condición.”

<sup>36</sup> Conferencias Mundiales sobre la Mujer: 1975, 1980, 1985, 1995.

<sup>37</sup> Estos instrumentos “adquieren el status de leyes de la República y tienen carácter vinculante, es decir, son de cumplimiento obligatorio y deben ser aplicadas en las causas judiciales y en las políticas públicas. Su ratificación implica una revisión de la legislación nacional y una adecuación de la misma a los compromisos asumidos, así como el desarrollo de políticas públicas, para su cumplimiento.” (Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades y Derechos. 2007-2011: 20)

Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belem do Pará, 1994), la VII Conferencia Regional sobre Integración de la Mujer en el Desarrollo Económico y Social de América Latina y el Caribe (1994), la Conferencia Internacional sobre Desarrollo Social (1995), la IV Conferencia sobre la Mujer (1995), la Conferencia contra el Racismo y la Discriminación (2001), (2º PíOD, 2007-2010)

### **III. 3.1.2. Contexto nacional.**

El diseño y ejecución del 2º PíOD se produce en el marco de importantes cambios políticos a nivel nacional los cuales se constituyen en referentes para la IMM.

En el año 2002 se aprueba la Ley N° 17.514 de Violencia Doméstica que establece un marco jurídico específico para prevenir, sancionar y erradicar la VD así como fomentar el apoyo integral a las víctimas, cuando no constituye delito.<sup>38</sup> En ella se dispone la creación del Consejo Nacional Consultivo de Lucha contra la Violencia Doméstica, el cual está presidido por el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES)<sup>39</sup> e integrado por representantes del Poder Ejecutivo, Poder Judicial, Congreso de Intendentes y Sociedad Civil. A su vez, le confiere a dicho Consejo la responsabilidad de elaborar y velar por la implementación del Plan Nacional de Lucha contra la Violencia Doméstica (2004-2010), el cual fue aprobado por el Poder Ejecutivo en noviembre del 2004. Desde esta fecha, el Estado uruguayo cuenta con una política pública específica e integral que compromete a las instituciones con competencia en la materia, a brindar respuestas que garanticen la prevención, detección temprana, protección y atención de la VD. Entre sus objetivos, el Plan establece: la promoción de derechos, la prevención en VD, la formación y capacitación permanente de recursos humanos, la articulación de acciones y trabajo en red.

La Ley de Violencia Doméstica también ha promovido la creación de la Ley N° 18.104 de Igualdad de Derechos y Oportunidades entre Hombres y Mujeres (aprobada en marzo de 2007) que prevé la elaboración del Primer Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades y Derechos para las Mujeres (2007-2011)<sup>40</sup>

---

<sup>38</sup> Desde 1995 en Uruguay se reconoce la VD como delito a través del artículo 18 de la Ley N° 16.707 que se incorpora al Código Penal como artículo 321 bis.

<sup>39</sup> En diciembre de 2005, el Instituto Nacional de la Familia y de la Mujer pasa a llamarse Instituto Nacional de las Mujeres, el cual se encuentra dentro del Ministerio de Desarrollo Social. El INMUJERES es el órgano rector de las políticas de género a nivel nacional. (<http://www.inmujeres.gub.uy/mides>)

<sup>40</sup> Información brindada por material de uso interno del Departamento de Violencia basada en Género del INMUJERES.

### **III. 3.2. Particularidades del 2º PIOD.**

El 2º PIOD implica dar continuidad a la estrategia trazada desde el 1º PIOD para generar cambios institucionales hacia la igualdad entre mujeres y varones. Cabe destacar que el 1º PIOD constituyó un avance conceptual, político y metodológico. En nuestro país, hasta ese momento, no existían Planes de Igualdad.

Existió un largo proceso de evaluación del 1º PIOD donde surgieron diferentes recomendaciones y desafíos para el 2º PIOD en términos de formulación, ejecución y evaluación.

El proceso de construcción del 2º PIOD contó con la participación de la Comisión de Equidad y Género<sup>41</sup> (presidida por la Secretaria de la Mujer), las organizaciones de mujeres, representantes de organismos estatales y diversas organizaciones sociales y sindicales. También contó con el asesoramiento de un equipo técnico integrado por especialistas en género y en comunicación, además del apoyo brindado por la Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI). En esta instancia, la Secretaria de la Mujer y la Comisión de Equidad y Género “han apostado a la participación de los diversos actores involucrados, articulando los saberes profesionales con los saberes provenientes de la sociedad civil organizada y la experiencia de las mujeres en el territorio.” (2º PIOD, 2007-2010: 23)

El 2º PIOD plantea distintos ejes estratégicos, entre ellos se encuentran: la transversalización de la perspectiva de género que es el objetivo central del Plan; la creación de estrategias y metodologías que involucren tanto a las mujeres como a los varones en la construcción de un departamento democrático e inclusivo; la participación activa de las mujeres organizadas de Montevideo, las organizaciones de la sociedad civil, los distintos espacios académicos y distintos organismos del Estado; la articulación y coordinación de esfuerzos entre las instituciones gubernamentales y de la sociedad civil, en relación a la promoción de derechos.

Con respecto al objetivo central del Plan, se plantea la transversalización de la perspectiva de género en todas las políticas públicas (no sólo en las sociales) y en el conjunto de la estructura municipal, en el entendido que para combatir las desigualdades entre mujeres y varones es necesario incorporar la mirada de género en todas las divisiones, departamentos y unidades de la IMM ya que es necesario trascender “los círculos sensibles a los planteos de equidad de género, integrando otras áreas (consideradas “duras”).” (2º PIOD, 2007-2010: 28)

---

<sup>41</sup> Dicha Comisión fue creada en marzo del 2001 y está integrada por funcionarios municipales representantes de los distintos servicios y unidades. Es un espacio para el intercambio y la articulación de esfuerzos hacia la incorporación de la perspectiva de género en la gestión municipal. (<http://www.montevideo.gub.uy>)

Es imprescindible la articulación desde las distintas áreas municipales para potenciar recursos y esfuerzos, rompiendo con el aislamiento y fragmentación que limitan muchas iniciativas gubernamentales.

Por otra parte, asegurar la participación activa de las mujeres organizadas de Montevideo y de diferentes organizaciones, círculos académicos, etc., favorece la concreción de un Plan que pretende trascender lo estrictamente municipal.

Con respecto a la coordinación y articulación, se establece que “es una premisa fundamental para asegurar la apropiación de las propuestas del 2º Plan, pero también resulta un factor clave para incrementar las potencialidades de su impacto.” (2º PIOD, 2007-2010: 28) El 2º PIOD procura impactar, a través de la gestión municipal, en la vida cotidiana de todos los montevideanos y montevideanas.

## CAPITULO IV

### ***IV. 1. Objetivo general del 2º PIOD.***

El 2º Plan de Montevideo establece como objetivo general “Avanzar en la construcción de la igualdad de oportunidades y derechos entre mujeres y varones, mediante la integración plena del enfoque de género en las políticas públicas municipales de Montevideo, en articulación con otras instituciones públicas y la sociedad civil organizada, para promover y garantizar una sociedad más justa, libre e igualitaria.” (2º PIOD, 2007-2010: 29)

Es importante destacar que los organismos analizados tienen distintos marcos de trabajo: la IMM fundamenta sus políticas y acciones en los lineamientos del 2º PIOD; el MSP en la Ley de Violencia Doméstica; el Ministerio del Interior, el INMUJERES y el MVOTMA en el Plan Nacional de Lucha contra la Violencia Doméstica y el Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades y Derechos. En primer lugar, se busca conocer la opinión de las informantes calificadas que han participado en el diseño y/o ejecución de políticas sociales, en relación al cumplimiento o no del objetivo mencionado. De acuerdo a la información relevada en las entrevistas con respecto a dicho objetivo, se pueden señalar algunos aspectos significativos.

#### ***IV. 1.1. Cumplimiento del objetivo.***

En cuanto a la primera parte del objetivo general, por un lado, se encuentran las entrevistadas que con una visión bastante optimista, opinan que se está avanzando en el cumplimiento del objetivo y que se está dando continuidad a un proceso ya iniciado antes de la implementación del 2º PIOD aunque no con los tiempos propuestos formalmente desde el Plan y con la rapidez deseada por los actores comprometidos con la temática. En términos generales, algunas de las reflexiones al respecto, son:

“en el marco del 2º Plan se da continuidad a esta tarea o a este objetivo de avanzar, de seguir trabajando en la construcción de la igualdad de oportunidades y derechos (...) lo que hace este 2º Plan es como darle continuidad y retomar estas acciones que ya se venían trabajando.” (Ver ANEXO II)

“De a poquito yo pienso que se van cumpliendo los objetivos, no de repente con los tiempos que se pueda plantear el Plan o con el impacto porque hay resistencias que no son responsabilidad de la Intendencia sino de la cultura en la que vivimos.” (Ver ANEXO IV)

“...creo que el avance es importantísimo, solamente el poner la temática en la agenda de todos los políticos y en la agenda de todos los técnicos y en todos los que diseñamos políticas

sociales es fundamental y no solamente se puso el tema sino que se avanzó muchísimo con una cantidad de acciones.” (Ver ANEXO XII)

Por otro lado, desde una visión más crítica, si bien se reconoce algún grado de avance en el cumplimiento del objetivo, también se plantean limitaciones, retrocesos y contradicciones.

En primer lugar, surge que cuando se trabaja con la temática de género “se avanza en términos formales, de plan, de leyes, pero no están teniendo un correlato a nivel presupuestal. (...) [Entonces] no solamente es necesario que exista un Plan de Igualdad sino que además es necesario justicia social y económica, es decir, que esto tenga asociado recursos, poder económico para implementar las cuestiones que plantea.” (Ver ANEXO I) porque toda “acción que busque transversalizar la perspectiva de género que carezca de fondos, quedará reducida a la inacción.” (BRUERA, S.; GONZÁLEZ, M. 2004: 12)

En segundo lugar, se plantea que el actual logo de la IMM, “Montevideo de todos”, no incluye a las mujeres, lo cual marca retrocesos en el proceso que se viene construyendo en procura de la igualdad entre varones y mujeres y contradicciones con la propuesta inclusiva del 2º Plan. (Ver ANEXO I)

Finalmente, se plantea que muchas veces las personas encargadas de la ejecución de las políticas públicas municipales no tienen incorporada la perspectiva de género lo cual imposibilita la concreción del objetivo propuesto por el Plan. (Ver ANEXO I) Entonces, “Se van logrando cosas muy de a poco porque este Plan es muy ambicioso (...), [además] es muy difícil porque implica todo un trabajo de sensibilización a veces de las cabezas que están a cargo de los servicios.” (Ver ANEXO IV)

En cuanto a lo que refiere a la articulación interinstitucional, en primer lugar, se señala el protagonismo de las organizaciones de la sociedad civil en este proceso. Las ONG's feministas fueron pioneras en la lucha por la defensa de los derechos de las mujeres. Cuando la IMM comienza a emprender acciones vinculadas a la equidad de género, a la violencia contra las mujeres, entre otros temas relacionados, se nutre del conocimiento y de la experiencia de estas ONG's. Entonces, “en sus orígenes, la articulación pasaba por crear instancias de conocimiento, de socializar ese conocimiento, de capacitación pero también de intervención sobre esa realidad y ese saber (...) venía de la sociedad civil. Posteriormente, esto no quedó enquistado, sino que también la Intendencia ha ido trabajando con sus funcionarios y funcionarias el tema, ha ido capacitando.” (Ver ANEXO II) Luego ese conocimiento de las ONGs fue siendo incorporado por los demás organismos del Estado hasta alcanzar un ámbito más gubernamental, donde actualmente distintas instituciones públicas

(MSP, Ministerio del Interior, MVOTMA, MIDES a través del INMUJERES, etc.) se sensibilizan y asumen un compromiso con la temática.

La creación de espacios interinstitucionales permitió la participación con las organizaciones de la sociedad civil a las cuales “no solo se les dio el lugar sino que se merecen ese lugar porque hoy tenemos las acciones y los planes gracias a una demanda, a una denuncia y a un trabajo de la sociedad civil años atrás.” (Ver ANEXO XII)

**Desde la IMM** hay opiniones encontradas en relación a la existencia o no de una articulación efectiva entre las distintas organizaciones estatales y no estatales.

Por una parte, la mayoría de las entrevistadas que trabajan en la *Secretaría de la Mujer*, principalmente en la parte de diseño de políticas, manifiestan que efectivamente existe un trabajo articulado entre los distintos actores comprometidos con la temática, si bien se reconoce que existen aspectos a mejorar a nivel de la integración y participación de los mismos. Sin embargo, las entrevistadas que se encargan de implementar los lineamientos de la IMM (por ejemplo, prestan servicios en el Programa ComunaMujer), coinciden en que existe desarticulación entre las instituciones que trabajan el tema VD.

El 2º Plan de Montevideo propone mesas de trabajo<sup>42</sup> las cuales son espacios de participación y articulación de objetivos y acciones en torno a temas específicos. En la actualidad, funcionan cuatro mesas temáticas: Mujeres Afrodescendientes, Diversidad Sexual, Violencia Doméstica y Desarrollo Económico. (Ver ANEXOS III y IV)

Para participar de estas mesas se convoca a organizaciones de la sociedad civil y a diferentes organismos del Estado involucrados en cada tema específico, cuyo objetivo es articular acciones y dar seguimiento a las medidas del 2º Plan.

Con respecto a la Mesa de Violencia Doméstica, se menciona que participan activamente el Ministerio de Salud Pública, el INMUJERES, la Red Uruguaya de Lucha contra la Violencia Doméstica y la Secretaría de la Mujer-IMM. (Ver ANEXOS III y V) Cabe destacar que no participan todas las instituciones que son convocadas a esta mesa. (Ver ANEXOS IV y V) Para coordinar y articular esfuerzos es necesario que la persona que está representando a una determinada institución se sienta realmente comprometida con la problemática de VD, además de contar con la suficiente información y respaldo institucional. (Ver ANEXO IV)

Otro aspecto a destacar es la falta de integración de la Secretaría de la Mujer con el INMUJERES en el entendido que “todavía (...) hay un poco de competencia, eso de cada uno su chacrita y de no compartir realmente la experiencia, los saberes y los recursos económicos

---

<sup>42</sup>Las mesas de trabajo fueron creadas en el 1º Plan de Montevideo y se retomaron en la formulación del 2º Plan.

que tiene cada uno para optimizarlo y para que se pudieran hacer cosas mucho mejores.” (Ver ANEXO IV)

En el marco de la mesa de Violencia Doméstica, se ha priorizado como línea de trabajo la prevención de la violencia en el noviazgo. También se está trabajando para promover, en cada zona de Montevideo, espacios locales de articulación entre la Comisión Zonal de Mujeres, el Centro Comunal Zonal, la IMM, el Ministerio del Interior, el MSP, con el fin de evaluar y debatir sobre las intervenciones realizadas en el tema violencia y proponer cuáles son los aspectos que necesitan ser mejorados en términos de coordinación. (Ver ANEXO III)

Los integrantes de la mesa de Violencia Doméstica propusieron en el año 2009 que la misma se convirtiera en la Comisión Departamental de Lucha contra la Violencia Doméstica porque en el único departamento que no está creada es en Montevideo “en el entendido de que todas las organizaciones están centradas en Montevideo, esas organizaciones participan del Consejo Nacional de Lucha contra la Violencia Doméstica y se pensaba que de alguna manera los espacios se iban a multiplicar y que iban a ser los mismos actores que iban a participar.” (Ver ANEXO III) Sin embargo, la mesa de Violencia Doméstica demostró que Montevideo presenta una realidad territorial que necesita la atención de una Comisión departamental, por esta razón se planteó dicha propuesta al Consejo Nacional para su posterior aprobación. Entonces, esta “es una ausencia que se está tratando de remediar (...), así que esa mesa de violencia (...) del 2º PIOD está transformándose en la mesa de trabajo de la Comisión Departamental de Lucha contra la Violencia Doméstica.” (Ver ANEXO V)

Desde la mesa de Violencia Doméstica se les ha propuesto a las comisiones zonales de mujeres que trabajan el tema violencia, que participen tres de ellas en la Comisión Departamental, cada una en representación de las regiones de Montevideo (centro, oeste y este). (Ver ANEXO III)

Por otra parte, desde el *Servicio de Tierras y Viviendas* se percibe que no hay una real articulación entre las organizaciones, “se están estableciendo redes que generalmente se mantienen más a nivel de personal que de instituciones.” De todos modos, se está trabajando para que en algún momento exista esa articulación interinstitucional. Cabe destacar que ningún integrante de este Servicio participa de la mesa de Violencia Doméstica aunque trabajan con mujeres en esta situación. (Ver ANEXO VI)

Desde el *Servicio de Atención a la Salud* de la IMM también se manifiesta que no participan de esta mesa. (Ver ANEXO VII)

Desde el **Departamento de Violencia basada en Género** de INMUJERES y la **División Social** de DINAVI del MVOTMA, se percibe que el ámbito articulador por excelencia en

términos de VD es el Consejo Nacional Consultivo de Lucha contra la Violencia Doméstica en el cual “se articulan, se realizan coordinaciones diversas y se generan acuerdos en relación a las políticas sobre violencia.” (Ver ANEXO X) El Consejo se reúne mensualmente.

Se reafirma la participación en dicho Consejo de la IMM, a través de la coordinadora de la Secretaría de la Mujer y del Congreso de Intendentes. (Ver ANEXOS III y X) Sin embargo, desde ambos Ministerios no se participa de la mesa de Violencia Doméstica de la IMM, lo cual marca una contradicción con lo manifestado desde la Secretaría de la Mujer donde se afirmó que INMUJERES y más específicamente la Directora del Departamento de Violencia basada en Género, participaba de esta mesa. (Ver ANEXOS III, V, X, XII)

Se reconoce que el Consejo Nacional Consultivo es el órgano que efectivamente funciona como ámbito articulador. (Ver ANEXO X)

Con respecto al trabajo conjunto realizado entre INMUJERES y el MVOTMA, “una de las acciones o compromisos que asumió este Ministerio en el Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades y Derechos, fue coordinar acciones y firmamos un convenio de coordinación, de colaboración, de acompañamiento con el Instituto Nacional de las Mujeres en donde nuestro objetivo es acompañar las políticas del Instituto.” (Ver ANEXO XII)

En la actualidad, el MVOTMA no realiza una tarea coordinada con el Servicio de Tierras y Viviendas de la IMM ya que, según expresa la entrevistada, el compromiso asumido es a nivel nacional, con las instituciones ministeriales y en este caso con el MIDES a través del INMUJERES. El Instituto se encargaría de coordinar directamente con lo departamental. (Ver ANEXO XII)

Desde el **Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género** del MSP se sostiene que, a partir del año 2005 que se crea este Programa “se comienza a trabajar desde el Ministerio en forma articulada con los distintos Ministerios y con diferentes áreas del Estado.” (Ver ANEXO VIII)

Se reconoce que el MSP ha participado de la mesa de Violencia Doméstica de la IMM, donde “se trata de coordinar acciones en conjunto según las líneas del 2º Plan (...) [porque] las mesas son más operativas, busca bajar a tierra las líneas generales del Plan.” (Ver ANEXO VIII) Por otra parte, se destaca que dentro del MSP existe una red de equipos de VD de la cual también participa la División Salud de la IMM. Se reúnen cada dos meses.

Se menciona un trabajo articulado no sólo en VD sino también en salud sexual y reproductiva, entre el MSP y las policlínicas de la IMM, aunque se reconoce que el grado de articulación debería ser mayor. Uno de los factores que explica la falta de articulación es la escasez de recursos humanos, por ejemplo, el Área de Violencia de Género del Programa

Nacional de Salud de la Mujer y Género, está integrada sólo por dos personas lo cual dificulta su participación a todas las actividades planteadas.

#### ***IV. 2. Políticas Sociales dirigidas a Mujeres en Situación de Violencia Doméstica durante el período 2007-2009.***

Los aspectos indagados a través del relevamiento de las PPSS dirigidas a mujeres en situación de VD, son los siguientes: nombre, año de iniciación, población objetivo y duración de las PPSS implementadas. Si algunas de estas PPSS ya no se aplican en el 2007-2009, es decir, que se desarrollaron antes de este período, también es necesario mencionárlas. En caso de tratarse de PPSS que en el 2007-2009 se siguen aplicando, se requiere especificar objetivo/s, cómo se están implementando dichas PPSS y posibles resultados e impactos de acuerdo a los objetivos propuestos. Es preciso mencionar que se profundiza en el estudio de las políticas que se continúan implementando en el período mencionado.

En primer lugar, se desarrollan las particularidades de cada política incluyendo las evaluaciones de las entrevistadas con respecto a cada una de ellas. Luego se plantea la evaluación (haciendo hincapié en las ausencias o debilidades como aspectos a mejorar) de las técnicas en relación a la atención de la VD en general.

##### ***IV.2.1. INTENDENCIA MUNICIPAL DE MONTEVIDEO***

A nivel de la IMM, el Servicio Telefónico 0800 4141 y el Programa ComunaMujer son las dos políticas municipales históricas dirigidas a mujeres en situación de VD, implementadas desde la década del '90 hasta la actualidad. A partir del año 2007, luego de la puesta en marcha del 2º PIOD, el Servicio de Tierras y Viviendas comienza a desarrollar algunas acciones en este sentido.

A través del PAIM<sup>43</sup> y Programa de Barrido Otoñal<sup>44</sup> se pueden detectar mujeres en situación de VD pero estos programas no están dirigidos exclusivamente a esta población. En caso de detectarse, se realizan las derivaciones correspondientes. (Ver ANEXOS III, IV)

---

<sup>43</sup> Desde el año 1996 la IMM, a través de la acción coordinada de la División Salud y de la Secretaría de la Mujer, viene implementando el Programa de Atención Integral a la Mujer (PAIM) dirigido a las mujeres a partir de los 20 años. Dicho Programa pretende "Contribuir al desarrollo de la salud integral de las mujeres, como integrantes de su medio familiar, laboral y comunitario." (DIVISIÓN SALUD, IMM, 2008: 26), buscando garantizar sus derechos sexuales y reproductivos a través del control del embarazo y puerperio, el acceso a métodos anticonceptivos, la prevención del aborto en condiciones de riesgo y la detección oportuna del cáncer génito-mamario. En el marco del 2º Plan, también se busca que la División Salud pueda atender la salud sexual y reproductiva de los varones, ya sea en la promoción como en la prevención de patologías. Es fundamental que ellos asuman un cambio con respecto a su salud, la de sus parejas y, en caso de ser padres, de participar activamente en el cuidado de los hijos. (2º PIOD, 2007-2010)

#### **IV. 2.1.1. Servicio Telefónico (0800 41 41)**

Es un servicio público que nace de un convenio entre la IMM y la Fundación PLEMUU (Plenario de Mujeres del Uruguay)<sup>45</sup> en octubre de 1992 (SAMUNISKI, F. 2001), durante la primera gestión municipal del Frente Amplio. El mismo es el resultado del esfuerzo de mujeres integrantes de la Comisión de la Mujer de la IMM y de organizaciones no gubernamentales. (Secretaría de la Mujer. IMM. 2007)

El servicio telefónico es la primera PP de atención a la VD contra la mujer que se ha desarrollado en nuestro país. (Ver ANEXO II)

La puesta en marcha del servicio implicó la conformación de un equipo de orientadoras telefónicas que, con la supervisión de un equipo técnico interdisciplinario, vienen brindando a mujeres en situación de VD “asesoramiento y orientación; información sobre los recursos existentes para asistencia y tratamiento de los asuntos legales, sociales, psicológicos, médicos; y coordinación con instituciones públicas y privadas para obtener el máximo de eficiencia.” (Secretaría de la Mujer. IMM. 2007: 16)

Con respecto a la metodología de atención, el servicio asegura la confidencialidad y el anonimato, independientemente de que las llamadas fueran realizadas por las personas afectadas o por terceros. Al final de la llamada, la operadora le solicita algunos datos al usuario, los cuales no permiten su identificación pero sí aportan información acerca de cómo es la población que utiliza el servicio. Si quedan grabados los testimonios de las personas que llaman. (SAMUNISKI, F. 2001)

Al momento de atender las llamadas, las operadoras lo hacen basándose en determinadas pautas metodológicas que le sirven de guía, permitiendo la regularidad en los criterios utilizados. A modo de síntesis, los ejes sobre los cuales se posiciona cada operadora son: escucha activa, comprensión de la situación, construcción de la demanda, información sobre recursos y procedimientos, orientación y derivación a otro servicio.

Haciendo referencia al trabajo del equipo, la puesta en marcha del servicio se basa en la coordinación de tareas, supervisión de las orientadoras y capacitación permanente del equipo.

Se realizan reuniones quincenales para coordinar las actividades donde la supervisora y las orientadoras evalúan el funcionamiento del servicio y la planificación del trabajo.

La supervisión de cada una de las operadoras se realiza semanalmente y se evalúa el desempeño de las mismas a partir del análisis de algunas intervenciones. (Ibídem)

---

<sup>44</sup> En el año 2002 se da inicio a este Programa el cual busca brindar un espacio laboral transitorio a jefas de hogar de los sectores populares. (BRUERA, S.; GONZÁLEZ, M. 2004)

<sup>45</sup> PLEMUU surgió en Montevideo en el año 1985. Fue una propuesta de las mujeres una vez recuperada la democracia en nuestro país. (SAMUNISKI, F. 2001)

La capacitación del equipo enfatiza en los aspectos conceptuales de la VD (elementos socioculturales, psicológicos y legales), en el conocimiento de las instituciones y servicios a los que la mujer puede acceder y el desempeño de determinadas destrezas para llevar a cabo la tarea. (Secretaría de la Mujer. IMM. 2007) En este sentido, una de las entrevistadas menciona que “Plemuu contrata y capacita permanentemente [a las operadoras] y supervisa las llamadas, se reúnen periódicamente, escuchan las llamadas que reciben (...) para ver si se encará bien, es para ir mejorando el servicio y para ir capacitándose permanentemente.” (Ver ANEXO IV)

Desde la instalación del servicio telefónico en Montevideo, “se empiezan a tejer redes para que en un país que aspira a la equidad de sus ciudadanos se rompa el privilegio de las montevideanas y este Servicio tenga alcance nacional en igualdad de condiciones.” (SAMUNISKI, F. 2001: 9-10) La Fundación PLEMUU propuso al Congreso de Intendentes la extensión del servicio a todo el país, recibiendo el apoyo del mismo y el compromiso de las Intendencias para la creación de servicios de atención a mujeres en situación de VD en cada departamento del país. (SAMUNISKI, F. 2001)

Fue así que en el año 2001 se firma un convenio entre la IMM, PLEMUU y ANTEL, el cual permite que la línea 401 41 77 pase de ser un servicio montevideano a un servicio nacional con el 0800 41 41. Esta nueva línea es gratuita y confidencial porque la llamada no queda registrada en la factura telefónica. (Secretaría de la Mujer. IMM. 2007)

Una de las entrevistadas agrega que también se puede acceder a este servicio a través de los celulares, marcando asterisco 4141, lo cual “permite otra accesibilidad por parte de las mujeres (...) [porque muchas veces] Con el teléfono fijo (...) la mujer no podía llamar porque la estaban escuchando, hay días de la semana en que la pareja está más entonces no tienen acceso al teléfono y de repente es cuando se dan las situaciones más fuertes.” (Ver ANEXO IV)

La instalación del Servicio permite dar respuesta inmediata a las mujeres en situación de VD, el cual contribuye a romper con el silencio y aislamiento característicos de estas situaciones. (Secretaría de la Mujer. IMM. 2007)

El Servicio tuvo un rol muy importante para la aprobación de la Ley de VD y “se transformó en una política nacional que se expande desde el gobierno municipal (...) [lo cual] tiene una contribución que ha sido fundamental para visibilizar la problemática.” (Ver ANEXO II)

A pesar de su importancia, algunas entrevistadas mencionaron ciertas debilidades del Servicio. Haciendo referencia a los servicios de atención a mujeres en situación de VD en

cada departamento del país, se menciona que al Servicio Telefónico “le falta la información del interior para guiar a las personas en lo local, a dónde orientarías.” (Ver ANEXO IV)

Otro elemento destacado es la capacidad de respuesta de las telefonistas. Una de las entrevistadas menciona que se podría optimizar la atención del servicio con la respuesta directa de abogados/as especializados en VD; el servicio “podría incorporar gente especializada en el tema para la atención, no que las telefonistas se especialicen (...) sino que atiendan abogados y abogadas [para] que podamos tener la capacidad de una respuesta más rápida y directa.” (Ver ANEXO V)

#### **IV. 2.1.2. Programa ComunaMujer.**

A partir del año 1996, durante el segundo gobierno del Frente Amplio, la Comisión de la Mujer de la IMM (actual Secretaría de la Mujer) comienza a implementar el Programa ComunaMujer. Éste se instaía luego del proceso de consulta “Las Montevideanas Opinan” que convocó a mujeres de los barrios de Montevideo para que plantearan sus inquietudes.

El Programa busca instalar servicios especializados en VD en las zonas más carenciadas de Montevideo. (Ver ANEXOS III, IV) El mismo se dirige a todas las mujeres, en especial a las que se encuentran en situación de vulnerabilidad social.<sup>46</sup> Es por esto que los servicios de las Comunas son gratuitos y tienen “como principal meta brindar atención a mujeres que, de otra manera, encontrarían grandes obstáculos o directamente no podrían acceder al asesoramiento y ayuda legal.” (BRUERA, S.; GONZÁLEZ, M. 1999: 73)

Tiene como objetivo contribuir al “empoderamiento de las mujeres a nivel local, y la promoción de su capacidad de iniciativa. Se trata de consolidar espacios de participación que fortalezcan los derechos y den respuesta a necesidades específicas priorizadas por las propias mujeres, centrándose en la prevención y la atención.” (Secretaría de la Mujer. IMM. 2007: 19) En este sentido, los grupos de mujeres han priorizado la existencia de los servicios de atención jurídica en derecho de familia y los servicios psicosociales dirigidos a mujeres en situación de VD.<sup>47</sup>

Los servicios de las ComunaMujer progresivamente se fueron instalando en las distintas zonas de Montevideo. Los mismos son gestionados por equipos técnico-profesionales de ONG’s especializadas en VD. Las ONG’s con las cuales la Secretaría de la Mujer convenia son: Instituto Mujer y Sociedad (IMS), Mujer Ahora, Casa de la Mujer de la Unión, Centro El Faro y Fundación PLEMUU. (Secretaría de la Mujer. IMM. 2007)

<sup>46</sup> Información obtenida de la Pág. Web de la IMM: <http://www.montevideo.gub.uy>.

<sup>47</sup> *Ibidem*.

### **Servicio Jurídico.<sup>48</sup>**

En todas las ComunMujer, excepto en la 6, 9 y 13 (sólo cuentan con servicio psicosocial), el IMS gestiona el servicio jurídico, dirigido a la atención de mujeres y niñas/os de la comunidad. La IMM considera que acercar el derecho a través del servicio jurídico es la manera de articular estrategias eficaces para el fortalecimiento de las mujeres víctimas de VD.<sup>49</sup> (Secretaría de la Mujer. IMM. 2007)

Desde el plano legal, se atienden casos de VD (maltrato, abuso sexual), problemas de vivienda, de familia (pensión alimenticia, tenencia, divorcios, desalojo). (Ver ANEXO IV)

La derivación es una estrategia fundamental del servicio, la cual se establece hacia: los Servicios Psicosociales de las Comunas, los Servicios de ONG's especializadas (cuando las Comunas no pueden abordar determinados temas como por ejemplo, el abuso sexual), otros Servicios Jurídicos (cuando el servicio de la Comuna está desbordado). (Secretaría de la Mujer. IMM. 2007)

### **Servicio Psicosocial.**

La totalidad de las Comunas cuentan con servicios psicosociales, gestionados por diversas ONG's especializadas en temas vinculados a las inequidades de género, fundamentalmente en violencia hacia la mujer (Mujer Ahora, Casa de la Mujer de la Unión, El Faro, PLEMUU)

A diferencia del servicio jurídico, el psicosocial es llevado adelante por cuatro ONG's, lo cual indica que la metodología de trabajo desarrollada no es homogénea, lo que si comparten "es la inclusión de la perspectiva de Género y Derechos Humanos y el desarrollo de procesos de resolución de la consulta focalizando principalmente en la situación de Violencia Doméstica." (Secretaría de la Mujer. IMM. 2007: 38) En este sentido, todos los profesionales tienen como objetivo "contribuir a la mejora de la calidad de vida de las mujeres, conteniendo, orientando sobre recursos y posibilidades, informando sobre sus derechos, desnaturalizando la violencia y haciendo visible el delito de Violencia Doméstica (...) También se procura construir y formular herramientas y estrategias concretas y acotadas de autoprotección, trazar rutas de salida, trabajando sus vínculos, mapeando sus redes personales

---

<sup>48</sup> En el año 2001, el IMS firma un acuerdo con el Departamento de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR, convirtiéndose en el marco de la práctica de estudiantes de 4º año de la Lic. en Trabajo Social. De esta manera, a los estudiantes que cursan la Supervisión Instituto Mujer y Sociedad (MIP III), les corresponde realizar la intervención pre-profesional en una de las Comunas mencionadas.

<sup>49</sup> En un principio, el Poder Judicial cumplía el rol de asesor y garante de los derechos, teniendo sus servicios en los distintos barrios. Ante el alejamiento de éstos, que actualmente se encuentran centralizados en la Defensoría de Oficio de Familia en el centro, la Comisión de la Mujer de la IMM y el IMS implementan el servicio jurídico de las Comunas. (Secretaría de la Mujer. IMM. 2007)

(recursos familiares, vecinos/as, amigos/as, compañeros/as), organizaciones sociales y comunitarias.” (ibidem)

Debido a la heterogeneidad de abordajes, las ONG’s se propusieron distintos estilos de intervención: abordajes individuales y familiares (entrevistas), grupos de autoayuda y terapéuticos. Los servicios psicosociales también realizan seguimiento de casos (según gravedad y complejidad), coordinaciones internas y externas (organizaciones e instituciones especializadas) y derivaciones; potenciando así el trabajo en red para obtener un abordaje completo de las distintas situaciones.

Las Comunas que cuentan con servicio jurídico y psicosocial, permiten una atención más global e integral de la situación y una derivación a uno u otro servicio. (Secretaría de la Mujer. IMM. 2007)

Con respecto a los impactos del Programa, una de las entrevistas menciona un cambio importante en el tipo de consulta realizada por las mujeres, “al principio las mujeres cuando llegaban a los servicios planteaban que querían separarse o divorciarse y punto, fue después que empezaron a aparecer las razones de por qué querían separarse, no se nombraba la problemática fundamental. A través de las preguntas (...) de los abogados se iba viendo que detrás de su solicitud había una situación de violencia. Con el tiempo esto fue progresando, las mujeres ahora van a los servicios y te dicen que es por razones de violencia doméstica.” (Ver ANEXO II) Agrega que ya no se habla de dramas pasionales sino que la problemática de la VD es identificada como tal. Este cambio asociado a la transformación del discurso de las mujeres, podría ser interpretado como un avance en términos de empoderamiento personal, en el entendido “que las mujeres, socializadas para vivir en función de las necesidades de otras personas, comienzan a tener conciencia de sus propios derechos y a luchar para poder vivenciarlos.” (Secretaría de la Mujer. IMM. 2007: 22)

Aunque existe una mayor apertura y sensibilización de la sociedad con respecto al tema, esto coexiste con otros elementos más conservadores y rígidos. Al respecto la entrevistada agrega que en la actualidad “no es políticamente correcto defender el machismo por ejemplo, sin embargo, existe. Es políticamente correcto hablar de género, de políticas de género, de políticas contra la violencia doméstica por ejemplo, pero hay cosas que retroalimentan la violencia doméstica en el sentido cómo se considera a la mujer, cómo aparece la figura de la mujer, los varones, a través de múltiples cuestiones de la vida cotidiana, desde la televisión hasta si vas al Parlamento.” (Ver ANEXO II)

A pesar de los beneficios que presenta el Programa, algunas entrevistadas identifican en él varias carencias:

- Decadencia del proceso de descentralización: se menciona que no existió una transferencia real de poder a los vecinos, "al principio fue como un proceso muy efervescente pero después se fue quedando (...), entonces al final en las comisiones de mujeres hay tres o cuatro que quedaron adueñadas de los procesos." (Ver ANEXO I) Esta adueñada de los procesos se relaciona "con la situación de inequidad de poder de las mujeres como colectivo." (Secretaría de la Mujer. IMM. 2007: 47) Cuando un grupo tiene la posibilidad de tener un espacio de poder propio puede suceder "que se generen lógicas de relacionamiento afectivas que desdibujan la tarea grupal (...); formas de apropiación de los espacios y los proyectos que dificultan el continuar abriéndose a otras personas; reproducción de pautas de relacionamiento jerárquicas que solidifican los roles y trastocan el objetivo primario de empoderamiento; y dificultades para aceptar el liderazgo de algunas." (Ibidem)
- El aumento de la demanda ha provocado una saturación del Servicio, principalmente del servicio jurídico lo cual, muchas veces, produce una disminución en la calidad de la atención, "esas demandas siempre desbordan las propias particularidades de los consultorios de las ComunaMujer sobre todo en el ámbito jurídico (...), a veces cuando hay mucha demanda, tampoco hay suficiente espacio para atender a todo el mundo con la debida paciencia y con las explicaciones que precisa cada caso." (Ver ANEXO V) Agrega que el IMS hace años que reclama más recursos para poder ampliar la capacidad del servicio pero aún no ha obtenido respuestas de la IMM.
- Ausencia de revisión metodológica o evaluación constante del Programa: en este sentido, "el programa sigue un poco por inercia y no hay una cuestión muy crítica en construcción con las propias ONG's que son las que lo llevan adelante (...), como que el convenio se renueva medio por que sí año a año y no hay como una revisión de eso." (Ver ANEXO I)
- El Programa ComunaMujer y las diversas actividades realizadas entre la IMM y las mujeres organizadas de Montevideo en las distintas zonas de la ciudad, buscan el ejercicio de la ciudadanía activa de todas las mujeres montevidéanas. (Ver ANEXO III) En este sentido, una de las entrevistadas opina que esto "ha ido en retroceso, se visualizaba más en las Comunas a través de denuncias públicas, actividades, marchas, había muchas cuestiones en un marco de descentralización." (Ver ANEXO I)
- No existe una consolidación en términos locativos: algunas ComunaMujer no cuentan con locales propios o muchas veces las condiciones edilicias son de extrema carencia. (Ver ANEXO I)

#### *IV. 2.1.3. Soluciones habitacionales para mujeres en situación de Violencia Doméstica<sup>50</sup>.*

El Servicio de Tierras y Viviendas tiene dentro de sus cometidos el realojo de familias, provenientes de asentamientos irregulares, en viviendas construidas por la propia IMM, lo cual busca mejorar la calidad de vida de las mismas. (2º PIOD, 2007-2010)

Existe un alto porcentaje de mujeres que abandonan sus hogares, con frecuencia por razones de VD, para asentarse en otros terrenos y viviendas precarias, en condiciones de irregularidad. Para evitar que esto suceda, el Servicio, a partir de la implementación del 2º PIOD, instrumenta acciones para la adjudicación de viviendas transitorias a mujeres en situación de VD con niños y adolescentes a cargo. (Ibídem) Según la entrevistada, este trabajo está siendo articulado con INAU.

Para la adjudicación de viviendas, la entrevistada expresa que el Servicio prioriza los "casos de mujeres solas con hijos a cargo y ni hablar si están sufriendo violencia doméstica o están en un refugio, tratamos de que la vivienda que tengamos sea prioritaria para esa familia o esa mujer."

En los casos que existe VD contra la mujer "se diagnostica, se deriva (...), se la apuntala a que efectivamente vaya a los centros de derivación donde la puedan atender y después dentro del Servicio tratamos de favorecer (...) el acceso a la vivienda, que los papeles de la vivienda estén solo a nombre de la mujer, en los realojos (...) [hacemos] talleres de convivencia donde introducimos la variable género y talleres un poco más chiquitos sobre violencia doméstica."

Desde el Servicio se busca que la mujer concurra a instituciones de referencia para que viva su proceso de empoderamiento que le permita sostener la situación que está viviendo.

La mujer que recibe una vivienda no tiene que pagar alquiler, sólo debe soportar los gastos de agua, luz, etc. Es preciso destacar que muchas mujeres colaboran en la construcción de la vivienda.

Por su parte, INAU brinda a las mujeres capacitación para desempeñarse en determinados trabajos. Con respecto a los hijos de estas mujeres, INAU proporciona una camioneta que los traslada al centro de estudio y luego a su casa. Esto es para evitar que el hombre violento intente acercarse a la mujer a través de los niños.

Cabe destacar que sólo se han entregado tres soluciones habitacionales a mujeres en situación de VD desde el año 2007 que comienza a implementarse el 2º PIOD. La

---

<sup>50</sup> Este apartado se basa en la entrevista a la Psicóloga del Servicio de Tierras y Viviendas (Anexo VI) ya que no existe material sistematizado.

entrevistada agrega que la idea inicial del Servicio fue construir un refugio para mujeres en situación de VD pero no pudo concretarse por motivos de presupuesto.

Otro aspecto indagado se refiere a cómo evalúa la entrevistada las acciones implementadas por el Servicio para la atención de los casos de VD. Su evaluación es positiva aunque reconoce que esto constituye el inicio de un proceso.

La entrevistada señala que "se está trabajando mucho en forma aislada, si se pudiera lograr una coordinación de esfuerzos sería mucho más visible y por otra parte más sustentable en el tiempo que lo que se hace en forma individual." Cabe señalar que el Servicio sólo coordina acciones con determinadas áreas de la IMM (entre ellas la Secretaría de la Mujer). En este sentido, el 2º PIOD establece que el Servicio además de trabajar con varias áreas de la IMM, debería articular acciones con distintos organismos del Estado (entre ellos, el INMUJERES) (2º PIOD, 2007-2010)

Es importante mencionar que si cambian las autoridades del gobierno municipal, las acciones del Servicio van a continuar implementándose.

#### **IV.2.2. MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL**

Uno de los ejes estratégicos del INMUJERES es contribuir a la erradicación de toda forma de violencia basada en género, para lo cual es fundamental: la visibilización de la misma como violación de los derechos humanos, la articulación de acciones y el trabajo en red.

Es imprescindible modificar los patrones culturales que legitiman la VD a través de acciones permanentes de educación (formal y no formal), apuntando al desarrollo integral de toda la población y al mejoramiento de las interrelaciones entre géneros y generaciones.

El Departamento de Violencia basada en Género, enmarcado en el INMUJERES, tiene como objetivo estratégico implementar políticas públicas de enfrentamiento a la violencia desde una perspectiva de género. En este sentido, desarrolla:

##### **IV. 2.2.1. Campañas de sensibilización, promoción de derechos y prevención de la Violencia Doméstica<sup>51</sup>.**

En el marco del Día Internacional de Lucha contra la Violencia hacia las Mujeres, el 25 de noviembre de cada año, se desarrollan campañas de sensibilización, promoción de derechos y prevención de la VD. Dichas campañas se llevan a cabo a través de spot televisivo, radio, folletería con el objetivo de impactar en cada uruguayo y uruguayana: "No acepte lo habitual

---

<sup>51</sup> Información brindada por material de uso interno del Departamento de Violencia basada en Género.

como cosa natural: cambiemos la realidad”, “Hay respuestas”, “No dejes que te caminen por arriba”, “Vivir sin violencia está buenísimo” (campana realizada junto con ANEP), “De hombre a hombre”, “Si se hace el lindo y no te valora, que se maneje” (iniciativa de la IMM que cuenta con el apoyo del INMUJERES, Ministerio del Interior, Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género del MSP, Red Uruguaya contra la Violencia Doméstica y Sexual, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo), “Hay respuestas: Guía de recursos en violencia doméstica”, entre otras.

#### ***IV. 2.2.2. Formación y capacitación permanente de recursos humanos.***

Se han realizado varias capacitaciones de recursos humanos en VD, tanto al interior del MIDES como en otros organismos públicos. A través de las entrevistas se destaca la reciente capacitación a operadores/as sociales para el uso de la Caja de Herramientas.

Cabe mencionar que la Caja de Herramientas para el abordaje de la VD “es un modo particular de trabajar los conceptos, que permite que las nociones sean visibles, operativas y enunciables. Incluye una serie articulada de recursos conceptuales, informativos, descriptivos y dispositivos didácticos para el abordaje temático desde múltiples dimensiones.” (Manual Caja de Herramientas para el abordaje de la Violencia Doméstica. s/f: 14)

La Caja busca evidenciar las formas hegemónicas de socialización y las lógicas de dominación que la misma produce, en el entendido de visibilizar y cuestionar: las desigualdades y estereotipos de género, la dinámica de la VD, la construcción cultural del amor conyugal, entre otros. Esto tiene como propósito contribuir al desmantelamiento colectivo de esas lógicas que posibilitan al fenómeno de la VD. (Manual Caja de Herramientas para el abordaje de la Violencia Doméstica. s/f)

La Caja de Herramientas está diseñada para la formación y capacitación de los operadores/as sociales que puedan aplicar la metodología propuesta. Se propone aportar elementos que permita a los mismos “constituirse y percibirse como herramientas de transformación.” (Manual Caja de Herramientas para el abordaje de la Violencia Doméstica. s/f: 15)

Las jornadas de capacitación a operadores/as se realizaron en Montevideo y en el interior del país, durante el año 2009. Una de las entrevistadas menciona que el uso de la Caja “va a ser un salto imponente (...) para quienes están en contacto con situaciones de violencia doméstica (...), que tienen que trabajar con la detección, con la primera escucha, con una

buena derivación, etcétera; estos talleres están siendo bien oportunos y además para seguir reproduciendo la capacitación hacia otros operadores.” (Ver ANEXO X)

#### ***IV. 2.2.3. Servicio de Atención a Mujeres en Situación de Violencia Doméstica<sup>52</sup>.***

El Servicio se encuentra dentro del Departamento de Violencia basado en Género, el cual forma parte de las políticas públicas que desarrolla el INMUJERES para contribuir a la erradicación de la VD.

Ninguna de las entrevistadas recuerda la fecha en que comenzó a funcionar el Servicio.

A nivel nacional, el INMUJERES tiene en funcionamiento 12 Servicios Especializados de Atención, de los cuales uno de ellos se ubica en Montevideo.

El objetivo del Servicio es brindar asesoramiento, atención y apoyo psico-social-legal<sup>53</sup> a mujeres en situación de VD (a partir de los 18 años de edad), desde un enfoque integral y con perspectiva de género y Derechos Humanos. El Servicio también realiza seguimientos y derivaciones<sup>54</sup>. La atención del Servicio es gratuita y también realiza derivaciones a otros servicios sin costo.

En la actualidad se está trabajando en dispositivos de atención más específicos para adaptarse a las particularidades de las usuarias. Por ejemplo, para la atención de mujeres en situación de VD con patologías sicóticas se está coordinando con comunidades terapéuticas.

Se destaca que el Servicio ha tenido un nivel de coordinación en aumento (por ejemplo, con los Programas del MIDES), lo cual ha implicado una mayor demanda; “esto porque también se ha ido acompañando con un proceso de sensibilización de los operadores que están en condiciones de detectar a mujeres que pueden estar sufriendo violencia, entonces pueden realizar una derivación responsable a este servicio.

Según manifiesta la Coordinadora, los objetivos del Servicio se han cumplido en su totalidad.

---

<sup>52</sup> Para el desarrollo de este ítem, me basaré en el testimonio de la Coordinadora del Servicio (Anexo XI) y de la Psicóloga del Departamento de Violencia del INMUJERES (Anexo X) ya que no existe material sistematizado.

<sup>53</sup> En Montevideo no hay patrocinio jurídico, sólo hay asesoramiento en asuntos legales (tenencia, pensión alimenticia, etc.)

<sup>54</sup> Cuando es necesario patrocinio jurídico se deriva al IMS, a las ComunasMujer, por ejemplo. Además existe un trabajo coordinado (por derivaciones) con varios programas de la IMM (ComunaMujer, Barrido Otoñal, PAIM, 08004141), del Mides (Uruguay Trabaja, refugios, etc.), Ministerio del Interior, Poder Judicial, MVOTMA, BPS.

#### **IV. 2.2.4. Programa de Soluciones Habitacionales para Mujeres en Situación de Violencia Doméstica.<sup>55</sup>**

El INMUJERES ha desarrollado, dentro de su Departamento de Violencia basada en Género, un Programa de Soluciones Habitacionales. En la actualidad existen dos proyectos: el Proyecto Piloto de Atención Integral a Mujeres en situación de VD que se está implementando desde febrero del 2009 y la Casa de Breve Estadía<sup>56</sup> que está en proceso de instalación.

Por otra parte, existe un Proyecto de Atención Especializado destinado a varones agresores<sup>57</sup> cuyo servicio aún no está en funcionamiento.

*El Proyecto Piloto de Atención Integral a Mujeres en Situación de VD* supone la acción conjunta y coordinada del MIDES y el MVOTMA. Éstos delegan en sus respectivas unidades, INMUJERES del MIDES y Dirección Nacional de Vivienda (DINAVI)-Programa de Integración de Asentamientos Irregulares (PIAI) del MVOTMA, la coordinación, implementación y seguimiento del proyecto. Cabe destacar que es la primera vez que el MVOTMA implementa una política de vivienda para la atención específica de mujeres en situación de VD. (Ver ANEXO XII)

Es un proyecto piloto porque responde a la necesidad de ajustar y monitorear permanentemente el desarrollo de un proyecto que es innovador en nuestro medio. Un piloto permitirá reformular, retroalimentar y adecuar las distintas medidas en función de las realidades no previstas y los objetivos propuestos.

<sup>55</sup> Información brindada por material de uso interno del Departamento de Violencia basada en Género.

<sup>56</sup> El INMUJERES proyecta la instalación de un centro de alojamiento para mujeres en situación de VD que estén en proceso de salida.

El objetivo de la Casa de Breve Estadía es brindar, por un corto plazo, alojamiento, protección y orientación a la mujer en situación de VD y a las personas que están a su cargo. Se propone facilitarles el alojamiento por un plazo máximo de 20 días; contención y orientación a las mujeres para abordar situaciones de crisis; información y asesoramiento en los trámites urgentes para una mejor protección y defensa (jurídica, asistencia médica, de ser necesario acompañamiento al servicio de salud y en la realización de trámites); acordar con distintas instituciones (públicas, privadas, de la sociedad civil) las coordinaciones y derivaciones a otros recursos sociales para asegurar la atención continua e integral.

Las mujeres que pueden ingresar a la Casa de Breve Estadía deben de cumplir con los siguientes requisitos: mayores de 18 años que estén saliendo de la situación de VD; que manifiesten su voluntad de ingresar a la casa; nacionales o extranjeras. Se considera preferencial el acceso de mujeres con riesgo de vida.

Las mujeres con adicciones y trastornos psiquiátricos graves, serán derivadas a otros servicios.

<sup>57</sup> Este servicio estaría dirigido a varones agresores y a los que están en riesgo de serlo, mayores de 18 años de edad. La propuesta del Servicio sería: brindar atención profesional promoviendo cambios en los estereotipos de género e instrumentar talleres, seminarios y otras modalidades de abordaje para trabajar modalidades de ser varón que se alejen de los estereotipos establecidos. Todo ello se orienta hacia la prevención y erradicación de todo tipo de violencia basada en género.

En agosto de 2008 se realizó una licitación para contratar una ONG que se hiciera cargo del Servicio pero al no presentarse ninguna, la licitación quedó vacante.

El objetivo del proyecto es otorgar, en el año 2009, 100 soluciones habitacionales transitorias (subsídios totales o parciales de alquiler) a mujeres en situación de VD en proceso de salida, en el entendido que la vivienda es un elemento imprescindible para consolidar esta salida, "para que las mujeres den un salto y puedan concretar su ida." (Ver ANEXO X) También se busca trabajar de manera coordinada y articulada con las distintas instituciones que realizan abordajes en VD, para asegurar un tratamiento integral del problema.

La mujer para poder acceder a una solución habitacional debe cumplir con los siguientes requisitos: ser mayor de 18 años; en caso de ser propietaria se toma en cuenta la situación legal en que se encuentra con respecto a su vivienda y al agresor; son prioritarios los casos en donde la mujer cohabita con el agresor y/o en convivencia irregular; haber manifestado ante organismos validados por INMUJERES situaciones reiteradas de violencia en los últimos 6 meses; debe estar concurriendo a un servicio de atención psico-socio-legal que le brinde acompañamiento integral para salir de la situación actual de violencia y para prevenir situaciones posteriores (ComunaMujer, ONG's e INMUJERES); debe estar transitando por un proceso de salida a la situación de VD; poseer un ingreso económico entre 15 y 60 UR y tener ingresos estables que le permitan solventar los gastos básicos (alimentación, OSE, UTE, transporte, etc.). Es necesario que la mujer reúna estas condiciones porque "tiene que tener un mínimo de autonomía desde todo punto de vista, una estabilidad económica y psicológica (...) para hacerse cargo de esta solución." (Ver ANEXO XII)

En el año 2009 se comenzaron a entregar las soluciones habitacionales en Montevideo, Canelones, Paysandú y Salto<sup>58</sup>.

La instrumentación del proyecto fue compleja ya que había que dar a conocer el proyecto a los servicios que atienden a mujeres en situación de VD. Por lo tanto, esto retrasó su implementación porque "había que conocerlo, había que entenderlo, había que identificar a las destinatarias con determinadas condiciones por lo cual demoró un poquito la derivación de los casos." (Ver ANEXO XII)

Otro de los aspectos indagados es si los objetivos de este proyecto se están cumpliendo, en términos de resultados e impactos. Desde INMUJERES la evaluación del proyecto es positiva, "hasta ahora con las mujeres que han recibido la solución se viene haciendo un acompañamiento y un seguimiento que viene siendo exitoso." (Ver ANEXO X)

---

<sup>58</sup> Estos fueron los primeros departamentos seleccionados. La condición para su selección fue que contaran con mecanismos de coordinación y articulación de las políticas sectoriales de lucha contra la VD, así como servicios especializados.

Una de las entrevistadas opina que finalizado el año 2009 evaluarán el proyecto con el objetivo de realizar las modificaciones correspondientes para presentarlo a las próximas autoridades de gobierno. (Ver ANEXO XII)

Otro aspecto evaluado de forma positiva es el nivel de articulación entre los distintos organismos implicados en el proyecto en el entendido que no sólo INMUJERES puede realizar el seguimiento y acompañamiento de la beneficiaria sino también los distintos servicios de las ComunaMujer y de ONG's. (Ver ANEXO X)

Una de las limitaciones mencionadas del proyecto es que hasta el momento se ha entregado un número muy reducido de soluciones habitacionales, tan sólo 12. Además es un proyecto que no da respuestas a las mujeres en situación de pobreza extrema, entonces aquellas "que están en situación de pobreza y de emergencia social, no llegan a este proyecto porque se requiere un mínimo de ingresos (...) [para] que esa mujer pueda mantener ese apartamento o esa casita y pueda pagar los gastos y a eso no todas las mujeres lo pueden hacer." (Ver ANEXO X) En este sentido, una de las entrevistadas que trabaja en el Programa ComunaMujer expresa que el proyecto no se amolda al perfil de las usuarias del servicio, dice que "la mayoría de las [mujeres] (...) como mucho se manejan con la asignación familiar de los chiquilines y alguna ayuda comunitaria (...), pero no tienen ingresos." (Ver ANEXO IV) Es por ello que propone reformular el perfil de las posibles beneficiarias en relación a sus ingresos económicos para que más mujeres puedan acceder al recurso.

Cabe destacar que este proyecto no se trabaja coordinadamente con el Servicio de Tierras y Viviendas de la IMM, incluso la técnica entrevistada por este Servicio manifestó no tener conocimiento acerca de la existencia del proyecto. Dos de las entrevistadas expresan que sería interesante articular y coordinar esfuerzos entre ambos Ministerios y la IMM para la continuación del proyecto. (Ver ANEXOS VI, X)

Con respecto a la nueva gestión del futuro gobierno nacional, una de las entrevistadas expresa que "la idea es poder dejar institucionalizado la mayor cantidad de políticas posibles en todos los terrenos no solamente en violencia sino todo lo que viene haciendo el Instituto." (Ver ANEXO X) En caso que el Frente Amplio no hubiera resultado reelecto<sup>50</sup>, lo que se consideró que podría cambiar es el enfoque de trabajo. En este sentido, una de las entrevistadas expresa que "nuestro enfoque tiene que ver con la perspectiva de género que no es lo mismo que trabajar desde la perspectiva familiar. Nosotros creemos que en violencia

---

<sup>50</sup> Este relevamiento se realiza desde el 13 de agosto hasta el 5 de noviembre de 2009, antes del balotaje.

esta perspectiva no es la adecuada pero hay gente que opina que si y eso sería un retroceso muy grande.” (Ver ANEXO X)

#### **IV.2.3. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**

En el año 2005, a iniciativa del gobierno Frenteamplista, el MSP entendió necesaria la creación del Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género<sup>60</sup> el cual sustituyó al Programa Mujer y Niñez<sup>61</sup>. (Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género. MSP. 2007) Históricamente, el sistema de salud, ha considerado a las mujeres casi exclusivamente en su rol reproductivo (vinculadas a la maternidad y cuidado de sus familias). Es por ello que el nuevo Programa busca independizar este binomio madre-hijo, atendiendo a cada uno como sujetos en sí mismos. (Ibidem)

Se incorpora la perspectiva de género como uno de los factores determinantes de la salud al considerar las desigualdades históricas entre mujeres y hombres. Tanto hombres como mujeres están expuestos a diferentes grados de riesgo, sufrimiento, enfermedad y muerte, en función de la organización social y de las relaciones de género. Se entiende que las mujeres debido a “su longevidad (...), [a] características biológicas que la diferencian de los hombres, (...) [a] su diferente exposición a riesgos vinculados con el desempeño de los roles tradicionales (femenino o masculino) y la desigualdad en el acceso y control de los recursos (distribución social del trabajo y las diferencias de poder entre hombres y mujeres), (...) [son] más vulnerables y por ende más necesitadas de una mayor atención en salud. (Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género. MSP. 2007: 7)

Entonces, resulta fundamental la incorporación de esta perspectiva en la formulación de políticas públicas de salud, “siempre que tengan como objetivo promover el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas, la equidad y los derechos a la ciudadanía de la mujer, lo que implica fortalecer su educación, cuidar su salud, apuntar a su participación y promover una vida con proyectos.” (Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género. MSP. 2007: 6) Entonces, desde una concepción integral de la salud de las mujeres, no sólo se consideran los aspectos biológicos y anatómicos de las mismas sino también sus derechos como ciudadanas

---

<sup>60</sup> Este Programa está integrado por seis Áreas: Asesoría, Investigación y Gestión, Salud Sexual y Reproductiva, Violencia Doméstica y Sexual (Violencia de Género), Salud Mental y Género, Condición del Varón, Enfermedades Crónico-degenerativas y Cáncer. (Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género. MSP. 2007)

<sup>61</sup> También se crean el Programa Nacional de Salud de la Niñez, el de Adolescencia, de Adultos y Adultas Mayores. Con la creación de estos Programas se consideran a los individuos desde su nacimiento hasta la muerte. Hacia ellos se dirigen las acciones de salud y las Políticas Públicas. (Ibidem)

plenas del mundo, viéndolas desde una perspectiva integradora, personal y social. (Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género. MSP. 2007)

En este sentido, es necesario considerar a las mujeres sujetas de los Programas y Servicios de salud e incorporar la perspectiva de género para desarrollar Protocolos o Guías para dirigir la atención de los equipos de salud. (Ibídem)

Con respecto a la VD que es el eje de este trabajo, el 25 de noviembre de 2006, el Programa de Salud de la Mujer y Género del MSP, publica una 'Guía de Procedimientos en el Primer Nivel de Atención de Salud para el abordaje de situaciones de violencia doméstica hacia la mujer.' (Ibídem)

El 27 de noviembre de 2006, se promulga el decreto sobre la atención de la VD hacia la mujer, la cual es considerada un grave problema de salud pública que requiere de la atención y asistencia de las instituciones de salud pública y privada. El decreto establece que se debe incluir el Formulario sobre VD en las historias clínicas de las mujeres mayores de 15 años como estrategia de detección, haciendo referencia a la Guía de Procedimientos presentada por el MSP que incluye las acciones institucionales, del servicio y del personal de salud. (Ibídem)

Los objetivos de esta Guía son: detectar las situaciones de VD, evaluar el impacto de la violencia en la salud de la mujer, atender y prevenir las consecuencias de la misma y prevenir que se inicien, mantengan o reiteren los episodios violentos. (Guía de Procedimientos en el Primer Nivel de Atención de Salud. MSP. 2007)

Tanto la Guía de Procedimientos como el Formulario sobre VD son el resultado de un proceso iniciado en el año 2005 que involucró a varios actores: del sector salud (personal vinculado a la toma de decisiones, a la asistencia directa, en el primer y segundo nivel de atención), representantes institucionales (de servicios de salud, gremiales profesionales, ONG's, INMUJERES, Poder Judicial, Ministerio del Interior, IMM, Universidad de la República) y personas calificadas en relación al tema (sociedad civil, academia, autoridades). (Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género. MSP. 2007)

En el año 2007 comienza la instrumentación de la Guía de Procedimientos y del decreto mencionado.

#### *IV.2.3.1. Acciones institucionales, del servicio<sup>62</sup> y del personal de salud*

La atención de la VD requiere que la institución, el servicio y el personal estén preparados para ello. En este sentido, se deberá: promover y facilitar la participación del personal de salud en instancias de sensibilización y capacitación, formar un equipo de referencia en VD, asegurar la existencia de insumos, establecer mecanismos que permitan la denuncia desde la institución, definir las actividades a realizarse en el servicio y las personas responsables para llevarlas a cabo. (Guía de Procedimientos en el Primer Nivel de Atención de Salud. MSP. 2007)

Las actividades que los profesionales (Médicos/as, Psicólogos/as, Parteras, Enfermeros/as, Asistentes Sociales) deben desarrollar en las consultas de atención primaria son: aplicación de la estrategia de detección (según la planificación de cada institución), primera respuesta, registro y seguimiento, coordinar con el equipo de referencia, participar en actividades grupales, de promoción y de prevención. (Ibídem)

La estrategia de detección consiste en realizar, en el contexto de la consulta, una indagación de rutina sobre la existencia de VD a mujeres mayores de 15 años. (Ver ANEXO VIII)

Los técnicos pueden indagar de forma indirecta o directa. Con respecto a la primera forma de preguntar, la Guía de Procedimientos sugiere algunos ejemplos para orientar la indagación como ser: ¿Está todo bien en su casa con su pareja? ¿Usted piensa que los problemas de su casa le están afectando la salud? ¿Cuándo discuten siente miedo o su pareja se pone agresiva? (Guía de Procedimientos en el Primer Nivel de Atención de Salud. 2007)

En relación a la forma directa de preguntar, se aplica un cuestionario estandarizado y breve. Es un formulario sobre VD que se incorpora en la historia clínica de la paciente e incluye cinco preguntas sobre el tema. En la tarea cotidiana no se requiere su aplicación estricta sino la adecuación al contexto de la consulta y al vínculo con la usuaria. (Ibídem)

Una de las entrevistadas expresa que según la institución es la estrategia que se utiliza para detectar situaciones de VD “porque como es un tema que se está abordando poco a poco y paulatinamente muchas de las estrategias que se usan es que por ejemplo, en cada consulta se eligen tres pacientes al azar y a esas tres pacientes se les hace la consulta sobre situaciones de violencia.” (Ver ANEXO VIII) Entonces, según la estrategia de cada institución, es que se indaga a una cantidad determinada de mujeres, no abarcando a todas ellas.

<sup>62</sup> El Servicio son los dispositivos de atención de la institución, tales como policlínica, emergencia, etc. El servicio deberá definir cuáles son las actividades ha desarrollar y qué personas tienen que realizarlas. (Guía de Procedimientos en el Primer Nivel de Atención de Salud. MSP. 2007)

El profesional debe anotar en la historia clínica de la paciente los resultados de la entrevista junto al resto de la información de la consulta, como parte de la misma. Se registra la fecha de aplicación de las preguntas para evitar reiteraciones innecesarias.

La sistematización del registro permite: conocer la frecuencia de VD en las consultas, el seguimiento de casos, evaluar el impacto en la salud colectiva, la planificación de la atención, ser de utilidad médico legal.

La institución informará al MSP sobre la cantidad de mujeres incluidas en la estrategia de detección y de los resultados acumulados. (Guía de Procedimientos en el Primer Nivel de Atención de Salud, 2007)

En relación a la primera respuesta de los técnicos ante la confirmación de VD en la consulta, la misma consiste: en una escucha y respuesta cálida, respetuosa y oportuna que no enjuicie y habilite a que el problema sea tratado con naturalidad; en explicarle a la mujer sobre cómo la violencia afecta su salud; en resaltar los derechos de la mujer y sus recursos personales, familiares, etc.; en informar sobre los recursos disponibles (comunitarios y legales) a los que la mujer puede recurrir en caso de necesitarlos. Es necesario que la información y la orientación brindada sean oportunas, conforme a los tiempos y decisiones de cada mujer. (Ibíd.)

Es importante destacar que la atención desde el sector salud necesita de la coordinación con otros actores (Intendencias, ONG's, Ministerio del Interior, Poder Judicial, instituciones de apoyo social, educativas, de protección a la infancia, etc.) y la comunidad. Desde la Secretaría de la Mujer de la IMM se reconoce la coordinación con el MSP "en lo que tiene que ver con la aplicación del protocolo de la guía de atención de situaciones de violencia desde el sistema de salud." (Ver ANEXO III)

Por su parte, la Directora del Servicio de Atención a la Salud de la IMM expresa que en todas las policlínicas de la IMM se aplican las medidas impulsadas por el Programa de Salud de la Mujer y Género del MSP. Agrega que los técnicos de las policlínicas abordan la detección de situaciones de VD "de un modo más amplio que directamente sobre la mujer porque en nuestras policlínicas percibimos signos de violencia mucho más extendido a la familia donde se incluyen los niños y las personas ancianas." (Ver ANEXO VII) Agrega que es un tema trabajado con los pediatras, ginecólogos, odontólogos, médicos generales, personal de enfermería, para detectar elementos de violencia en todo el núcleo familiar.

La Directora del Servicio expresa que en las policlínicas las situaciones de VD se tratan en reuniones de equipo, al respecto dice: "tenemos una fortaleza muy grande en la Intendencia que es que los equipos de salud son muy estables (...) En cada policlínica (...), el Pediatra y

el Ginecólogo están muchas veces desde hace quince años en el mismo lugar, entonces todas las semanas o por lo menos cada quince días, en general tienen reuniones de equipo donde se discuten los temas y los casos puntuales.” (Ver ANEXO VII)

Es importante destacar que, a partir de la instalación de las ComunaMujer, las policlínicas de la IMM comienzan a coordinar actividades con ellas para atender las situaciones de VD que se presentan en las consultas, por lo tanto, esto es anterior a las medidas impulsadas por el MSP. En este sentido, agrega que “muchas de las cosas que hoy son normas nacionales (...) muchas de las policlínicas municipales ya lo venían haciendo de antes y otras cosas no y nos terminaron favoreciendo.” (Ver ANEXO VII)

Las policlínicas también establecen contactos con la Comisaría de la Mujer, con el Hospital Pereira Rossell (Medicina Forense), entre otros. (Ver ANEXO VII)

Otro de los aspectos indagados es si las medidas implementadas por el MSP en relación a la VD están cumpliendo con los objetivos fijados, en términos de resultados e impactos. En este sentido, una de las entrevistadas opina que “el mejor impacto que han tenido es sacarle el misterio a la cosa, o sea, tomarlo como un problema de salud más.” (Ver ANEXO VII) Agrega que “una de las mayores fortalezas que tiene esta estrategia es considerar que hay cosas que son problemas de salud desde esto o la obesidad, por ejemplo. La violencia doméstica no es un problema social, de la pareja o de la familia y la obesidad no es un problema estético sino un problema de salud.”

Una de las entrevistadas por el Programa de Salud de la Mujer y Género, expresa que se está por comenzar un proceso de sistematización de la información sobre VD recabada en todas las instituciones de salud del país, para evaluar el impacto de las medidas implementadas. En este sentido, explica que en el año 2009 crearon “un observatorio de violencia y salud para nuclear un poco toda esta información y todo ese trabajo que desde los equipos de las instituciones se estaban haciendo (...). Entonces, la idea es que ese observatorio (...) pueda brindar un informe detallado de un antes y un después de la aplicación de una política concreta.” (Ver ANEXO VIII) En el observatorio se espera recabar datos cualitativos (entrevistas a los equipos de salud y autoridades).

También se pretende realizar una encuesta sobre VD a través de la cual es posible “obtener datos cuantificables (...) sobre el impacto que la violencia tiene dentro del sector [salud] o cuántas mujeres que el sector salud ha atendido en esa situación.” (Ver ANEXO VIII) En términos formales, a las instituciones se les solicita informar al Programa sobre el número de mujeres mayores de 15 años que atienden y de ellas cuántas sufren VD. Al respecto, han surgido varios problemas porque es muy “variable la forma de archivar, de administrar, la

parte estadística de las instituciones, como que todavía no hemos logrado conseguir en gran volumen que esos datos se nos brinden, entonces, no tenemos mucha información para poder hacer generalizaciones.” (Ver ANEXO VIII) Por esto es que surge la necesidad de realizar la encuesta de VD “para poder lograr datos confiables, cuantificables y después se seguirá trabajando con toda la parte de registros médicos de cómo registrar porque también es un proceso de aprendizaje en ese sector.” (Ver ANEXO VIII)

Otra de las entrevistadas opina que si bien se ha avanzado desde el sector salud en relación al abordaje de la VD, el tema sigue teniendo resistencias en el personal médico. En este sentido, expresa que “el tema poco a poco se ha ido metiendo dentro de las instituciones, entonces hay espacios de atención y de reflexión pero obviamente hay muchas resistencias más por el sector médico porque es un tema que no se trata ni se aborda necesariamente desde la formación académica de los profesionales entonces es difícil el abordarla en los ámbitos de trabajo.” (Ver ANEXO VIII) Agrega que, en la actualidad, el MSP está trabajando con la Facultad de Medicina en el nuevo plan de estudios, entonces la idea es incorporar en la currícula los temas de género, violencia de género, VD, derechos humanos, etc.

Desde una postura crítica, otra de las entrevistadas expresa que el abordaje de la VD al interior del MSP no se está realizando como debería, “hay acciones que tienden a esas cosas pero de ahí a que después sean efectivas en la práctica (...) falta un montón.” (Ver ANEXO IV)

Por último, es importante destacar que la entrevistada manifiesta que en caso de no asumir el Frente Amplio el próximo período de gobierno, no se sabe si van a continuar los lineamientos del Programa de Salud de la Mujer y Género. (Ver ANEXO VIII)

#### **IV.2.4. MINISTERIO DEL INTERIOR**

##### ***Guía de Procedimiento Policial para el abordaje de las situaciones de violencia doméstica contra la mujer.***

En términos generales, se entiende que “El valor social de la profesión policial radica en el deber de velar por el bien común, propiciando el clima de seguridad para las personas y para la comunidad de manera de posibilitar el ejercicio pleno de los Derechos Humanos.” (Guía de Procedimiento Policial. Ministerio del Interior. 2008: 11)

En el entendido que la VD configura una violación de los derechos de los individuos, es considerada un tema de seguridad pública que requiere de la actuación responsable y profesional de la institución policial. La intervención policial en los casos de VD, se basa en

la protección de las personas, prevención del delito y represión del mismo una vez consumado.

Cabe destacar que la VD es un acto que “tiene consecuencias en el derecho de familia en el marco de la Ley N° 17.514 y que puede ser sancionado por el Derecho Penal.” (Guía de Procedimiento Policial. Ministerio del Interior. 2008: 25) Por lo tanto, la VD tiene consecuencias tanto en el derecho de familia como en el ámbito penal cuando se trata de delitos. (Guía de Procedimiento Policial. Ministerio del Interior. 2008)

Según expresa la Directora de la División de Políticas de Género del Ministerio del Interior, éste cuenta con dos líneas de trabajo en relación a la VD. Por un lado, están las políticas hacia adentro de la institución: los servicios de atención a policías varones que ejercen VD y a policías mujeres que viven este tipo de situaciones; la incorporación en la formación profesional del policía de temas vinculados a la VD; la creación de herramientas para trabajar, principalmente con las policías mujeres que se encuentran en las unidades especializadas, los temas vinculados al estrés y la carga emocional que implica el abordaje de la VD. Por otro lado, están las líneas de trabajo hacia afuera de la institución lo cual se refiere a la Guía de Procedimiento Policial. (Ver ANEXO XIII)

La Guía de Procedimiento Policial “tiene por objetivo aportar elementos conceptuales y operativos para constituirse en una herramienta con criterios y orientaciones a ser ejecutadas en las actuaciones policiales con la finalidad de optimizar las respuestas que actualmente se brindan.” (Guía de Procedimiento Policial. Ministerio del Interior. 2008: 13)

Cuando la mujer recurre a la policía para realizar la denuncia por VD<sup>63</sup>, la calidad de la atención que reciba por parte de la policía influirá de forma determinante sobre el curso de los acontecimientos. Según expresa la entrevistada, “en la medida que se requiere a la policía por un incidente de violencia doméstica, es muy determinante cómo actúe (...) a la hora de poder generar seguridad y protección a la persona que está en situación de riesgo.” (Ver ANEXO XIII)

En esta instancia, se requiere de la policía: la escucha atenta y activa; el aporte de elementos para que la mujer entienda que su malestar es consecuencia de la violencia y el miedo, que la conducta del agresor responde a patrones de comportamiento que son comunes de los agresores y la información sobre los recursos disponibles así como de las distintas

---

<sup>63</sup> Cabe aclarar que la denuncia puede ser realizada por la persona directamente involucrada o por familiares, vecinos u otros testigos presenciales. En caso de estar en condiciones de trasladarse se sugiere radicar la denuncia en alguna Unidad Especializada en Violencia Doméstica (ex Comisaría de la Mujer y la Familia) dado que tiene como función específica intervenir en este tipo de situaciones. De lo contrario, puede hacerla en la Seccional Policial correspondiente. (Guía de Procedimiento Policial. Ministerio del Interior. 2008)

posibilidades que tiene para salir de la situación en que vive. Se busca evitar las situaciones de victimización secundaria<sup>64</sup> que produciría el funcionario al no tener la formación necesaria, al emitir prejuicios y/o valoraciones que no contribuyen a que la mujer pueda resolver lo que está viviendo.

Para poder adaptar la intervención policial a la gravedad de los hechos, es necesario recabar de forma inmediata información sobre la situación de peligro, la utilización de objetos peligrosos, la presencia de armas y la existencia de personas heridas.

Las actuaciones con la mujer se harán inmediatamente, protegiendo su integridad física y privacidad, separándola del agresor. En caso de agresión física, es importante persuadir a la mujer para que concurra a un centro de salud. Es importante solicitar un certificado médico y presentarlo ante el juzgado competente como prueba de las lesiones.

Es preciso que se mantenga la comunicación entre la mujer y el funcionario/a que le tomó la denuncia.

Con respecto a las actuaciones con el autor de los hechos, se estará a lo dispuesto por la autoridad judicial, Juzgado de Familia Especializado o Juzgado Letrado en lo Penal.<sup>65</sup> Se procederá a su identificación, localización y traslado a dependencias policiales, donde se tomará su declaración.

La función primordial de la policía es velar por la seguridad pública, por lo tanto, no debe asumir tareas que correspondan a otros operadores. Debe estar capacitada para derivar a los servicios especializados a las personas en situación de VD. Además, dado que la problemática requiere de articulaciones con otros técnicos, se deben elaborar mecanismos ágiles de coordinación para poder informar al juzgado competente determinados datos que faciliten la toma de decisiones y la adopción de medidas. (Guía de Procedimiento Policial. Ministerio del Interior. 2008)

En este sentido, tres son las comunicaciones esenciales que la policía establece con el juzgado competente<sup>66</sup>. Luego de esto, la autoridad judicial deberá comunicar de inmediato a la

---

<sup>64</sup> Existe victimización secundaria cuando la institución a la que la mujer acude en busca de ayuda le brinda un trato inadecuado que la hace revivir su situación de víctima. (Guía de Procedimiento Policial. Ministerio del Interior. 2008)

<sup>65</sup> En nuestro país un hecho de VD con apariencia delictiva es puesto en conocimiento del Juez Penal y según la Acordada No. 7.457 de la Suprema Corte de Justicia, la policía deberá informar de manera simultánea a los juzgados competentes cuando haya presuntas víctimas en los términos de los artículos 2 y 3 de la Ley 17.514. (Ibídem)

<sup>66</sup> En primer lugar, si se está frente a un hecho con caracteres de delito se comunicará al juzgado de lo penal, de lo contrario, se hará al juzgado especializado con competencia de familia. Si tiene apariencia delictiva y además existen víctimas, se deberá dar cuenta a ambos. En el interior del país donde no existan juzgados letrados, la comunicación se hará ante los jueces de paz seccionales que tienen competencia de urgencia. En segundo lugar, una vez practicadas las actuaciones para la constatación de los hechos, se realizará por escrito el informe policial.

policía sobre las medidas cautelares<sup>67</sup> dispuestas, así como las resoluciones que decretan la libertad del agresor. Con respecto a las medidas cautelares, la entrevistada expresa que “hay un vacío importante en lo legal (...), que no es un tema exclusivo del Uruguay sino del mundo, en que efectivamente la policía o el Poder Judicial tenga los instrumentos y los recursos para dar respuestas a las medidas cautelares.” (Ver ANEXO XIII)

En caso de incumplimiento de las medidas acordadas se informará inmediatamente al juez interviniente que dictó la medida o al de turno en caso de no poder informar a aquél, para que indique las actuaciones que deberán aplicarse sobre el infractor. (Guía de Procedimiento Policial. Ministerio del Interior. 2008)

La policía mantendrá informada a la autoridad judicial competente de la evolución de la situación y de las circunstancias que puedan afectar el contenido de las medidas cautelares (en caso de volver a convivir, cambio de domicilio, renuncia de la víctima a las medidas de protección, etc.)

La evaluación realizada por la Directora de la División de Políticas de Género refiere a que el Ministerio del Interior está en un proceso de reconocimiento de la VD como un delito y determinando la responsabilidad de la policía ante este problema, “más allá de los esfuerzos todavía no podemos decir que está instalada la violencia doméstica como tema de seguridad ciudadana, lo que sí se han generado son determinados avances (...) [en el entendido] que se lo reconoce hoy como un delito y las estadísticas demuestran que es un tema muy trascendente para las políticas de seguridad ciudadana.” (Ver ANEXO XIII)

En el año 2005 se crea en el Ministerio del Interior el Observatorio de Criminalidad y Violencia que, si bien sólo da cuenta de las denuncias por VD, la coloca como un delito. Entonces en la medida que se reconoce este problema como un delito debido al lugar relevante que ocupa en términos estadísticos y en la medida que aumentan las denuncias debido a la mejora de las respuestas policiales, va creciendo el interés de colocar a la VD como un tema de política pública. (Ver ANEXO XIII)

A pesar de ello, la entrevistada agrega que uno de los problemas detectados y de mayor preocupación es que “hay una cantidad de denuncias por violencia doméstica que no están caratuladas como de violencia doméstica (...) [sino como] lesiones. Esto depende de quién

---

Por último, se comunicará a la autoridad judicial competente cualquier circunstancia o desavenencia que sea de interés para la investigación. (Guía de Procedimiento Policial. Ministerio del Interior. 2008)

<sup>67</sup> La adopción de medidas cautelares implica una limitación de los derechos del agresor, pudiendo quedar privado de: comunicarse o aproximarse a toda persona que el juez determine (víctima, familiares, entre otros), aproximarse o acudir a determinados lugares (lugar de los hechos, domicilio o trabajo de la víctima o de sus familiares). El juez interviniente determinará la duración de la medida cautelar la cual variará según la gravedad de la situación. (ibidem)

tome la denuncia, muchas veces se carátula como lesiones porque la pena es más grande.” (Ver ANEXO XIII) Por lo tanto, si esto no sucediera, las cifras por VD serían aún más elevadas. Entonces, agrega que hay que ocuparse de esto porque “Cuando las estadísticas no son las adecuadas es más difícil ubicar la violencia doméstica como un tema de políticas públicas.” (Ver ANEXO XIII)

Otro problema detectado es con respecto a la Guía de Procedimiento Policial. La entrevistada expresa que ésta simplemente es una herramienta de trabajo para los funcionarios policiales comprometidos con la temática porque aún no tiene carácter de norma, por lo tanto, no obliga a la policía a cumplir con sus lineamientos. La entrevistada, si bien reconoce que se ha avanzado en relación a la instalación de las unidades especializadas en todo el país<sup>68</sup>, reconoce que “hay mucha heterogeneidad en la atención, nos falta una política integral, una política única que clarifique bien que (...) es que las orientaciones generales de la guía de procedimientos se transformen en una normativa, que obliguen y por lo tanto dé un abordaje único en todo el país.” Agrega que pretenden que exista una orientación única de abordaje a la VD y que exista un espacio dentro del Ministerio (se maneja la posibilidad de que sea la División de Políticas de Género) que se ocupe de orientar y monitorear los lineamientos de la Guía de Procedimiento. (Ver ANEXO XIII)

Con respecto a la intervención policial, la entrevistada expresa que “Comunicar bien al juez implica haber tenido una buena entrevista (...), tener de alguna forma la globalidad del problema que plantea la persona (...). La idea es poder captar eso y tener una primera aproximación a la evaluación de riesgo.” Dice que falta mucho para que la policía pueda identificar las situaciones de VD y evaluar el riesgo. (Ver ANEXO XIII)

Otra de las entrevistadas menciona que las mujeres “siguen sufriendo una revictimización y una vuelta a ser violentadas porque (...) es poco lo que son escuchadas.” (Ver ANEXO IV) Al respecto agrega que la mujer “es maltratada por cómo está diseñado el sistema y por los operadores que, a veces, no las miran a la cara, que no les preguntan ni cómo se llaman, que conocen al defensor adentro de la audiencia, que fueron maltratadas por la administrativa que las recibió, el juez que bien o mal está encuadrado en lo que le permite la ley y que la mujer viene con una cantidad de cosas para resolver y una historia de vida, y le dicen no esa no es mi competencia, a eso no lo puedo resolver, vaya para no sé donde, están meses y años dando vueltas en el sistema judicial esperando que el expediente y la prueba pase de allá para acá y

---

<sup>68</sup> Hasta el año 2005 había 19 unidades especializadas en todo el país, sin embargo, en la actualidad existen 30. Algunas de ellas son comisarias y otras son oficinas. (Ver ANEXO XIII)

si la denuncia llegó o no llegó, si el juez tomó alguna decisión o no.” Menciona que las áreas del Estado “que habría que reformar y sobre todo a nivel de cabezas” es el Ministerio del Interior y el Poder Judicial, fundamentalmente sería necesario incidir en la actitud de los jueces. (Ver ANEXO IV)

#### ***IV.2.5. Otras ausencias identificadas en la atención a la Violencia Doméstica.***

Además de las debilidades identificadas en cada política concreta, en términos generales, las entrevistadas identifican otras ausencias en la atención a situaciones de VD:

- Ausencia de servicios integrales. Se menciona la fragmentación de los servicios en el sentido que las mujeres “en un lado reciben asesoramiento jurídico, en otro psicosocial, en el otro hacen la denuncia.” Entonces, las mujeres circulan por distintas instituciones en busca de respuestas. Una de las entrevistadas menciona que desde la mesa de VD se planteó llevar a cabo “una experiencia piloto que sea como un centro de equidad (...), donde cada organización aporta recursos y donde la mujer llega a un solo lugar que hay todo.”, pero no se continuó avanzando en esta idea. (Ver ANEXO III)
- Ausencia de redes de sostén. Se menciona la inexistencia de una red de contención por parte de los organismos públicos que trabajan en VD, es decir, “una red de sostén cuando esa mujer después de una cantidad de años de pasar por un montón de cosas, decide dar un paso y revertir su situación.” (Ver ANEXO IV) Debido a ello, muchas veces estas mujeres retornan “a la situación de violencia porque al otro día no tienen para darle de comer a los hijos, no tienen una vivienda a dónde ir porque la construyó el compañero o era de él o la pusieron a nombre de él o ella ante la desesperación se tuvo que ir sola o con los hijos y si quiere volver y reclamar algo, él ya vendió la casa, los muebles.” (Ver ANEXO IV) Agrega que esta situación acentúa la condición de vulnerabilidad de la mujer.
- Ausencia de atención a todo el núcleo familiar: se menciona que es necesario, además de la contención psicosocial que se le brinda a la mujer, el apoyo al resto de la familia. Con respecto a los niños y niñas, cuando éstos viven situaciones de VD, “empieza el mal rendimiento escolar, la mala conducta, la violencia, los reproches hacia la madre.” (Ver ANEXO IV)
- Ausencia de servicios públicos de atención a varones agresores. Ausencia de servicios de atención a hombres violentos: en la Comuna Mujer de la zona 12 (desde el año 2000 hasta el 2007) y en el CCZ 2 (desde el 2002 hasta el 2007) funcionó este servicio que estuvo a cargo de un funcionario técnico de la IMM.

El encuadre de trabajo fue desde la perspectiva de género, problematizando y reflexionando el modelo tradicional de masculinidad asociado al dominio, cuyo objetivo "apuntaba a desnaturalizar la ideología que fundamenta y viabiliza el abuso así como las conductas que lo expresan, y favorecer la toma de conciencia sobre la responsabilidad por los propios actos y el daño ocasionado al entorno." (Secretaría de la Mujer. IMM. 2007: 53)

Para que los hombres pudieran acceder a este servicio, debían cumplir un requisito indispensable que consistía en acudir por su propia voluntad. Este reconocimiento del problema facilitaría el proceso de responsabilización de la violencia desarrollada y de los cambios que son necesarios provocar en sí mismo y en la relación de pareja. (Secretaría de la Mujer. IMM. 2007)

## CONSIDERACIONES FINALES

A partir de 1990, cuando el Frente Amplio asume el gobierno municipal, la IMM comienza a implementar diversas acciones para la atención y prevención de la VD contra la mujer, siendo el primer departamento del país que realiza un abordaje de estas situaciones. En el año 2005 cuando la misma fuerza política asume el gobierno nacional, distintos organismos del Estado se comprometen a transversalizar la perspectiva de género en sus políticas públicas, siendo la VD contra la mujer uno de los temas preocupantes a tratar.

A través de este trabajo queda en evidencia que el Estado uruguayo ha asumido la responsabilidad, a través de las Convenciones y acuerdos internacionales firmados, de desarrollar leyes y políticas públicas encaminadas a superar las desigualdades de género, demostrando la voluntad política de la actual Administración de dar cumplimiento a los lineamientos del Plan Nacional de Lucha contra la Violencia Doméstica (2004-2010).

En el año 2005, a partir de la asunción del Frente Amplio en el país, las políticas públicas dirigidas a mujeres en situación de VD aumentaron, sumándose a las que ya se venían aplicando desde la IMM, desde la década del '90.

Como sociedad también es posible visualizar avances en el entendido que varones y mujeres han incorporado en su discurso la temática de género, siendo la VD hacia la mujer un tema que, en la actualidad, es posible nombrarlo e identificarlo como una violación a los derechos humanos. En este sentido, es posible considerar que la sociedad ha crecido en sensibilidad, ha incrementado el conocimiento sobre su existencia y ha disminuido el nivel de tolerancia. En esto han jugado un papel muy importante las campañas públicas de sensibilización, promoción de derechos y prevención de la VD, realizadas principalmente por el INMUJERES, apoyado por varias instituciones del Estado. También se han venido desarrollando, en organismos públicos, actividades de formación y capacitación de recursos humanos en el tema VD (funcionarios del MSP, del MIDES, operadores y operadoras sociales en general vinculados al tema VD).

Por medio de las entrevistas y del relevamiento realizado no sólo fue posible constatar la existencia de políticas municipales y ministeriales dirigidas a mujeres en situación de VD, sino que también fue posible comprobar si la articulación y coordinación interinstitucional pretendida en el 2º PIGD es una fortaleza o una debilidad de estas políticas, así como otros aspectos que resultaron relevantes y que surgieron de la evaluación de las entrevistas.

Si bien cada política mencionada en el capítulo cuatro presenta carencias que le son propias, en este apartado se hará hincapié en aquellos aspectos que le son comunes a todas las políticas mencionadas.

Es preciso decir que la VD es un problema social complejo que requiere de un abordaje integral, que pueda implementarse a través de un trabajo en red. Una intervención integral requiere movilizar al mismo tiempo todos los niveles de la red: territorial, personal e institucional.

Con respecto al trabajo en red a nivel institucional, en toda situación problemática se requieren distintos niveles de intervención, coordinados y articulados para potenciarse. Es necesario que cada institución desarrolle intervenciones eficientes y eficaces las cuales generalmente no se logran cuando se trata de acciones aisladas.

El trabajo en red también beneficia a los operadores en el entendido que los ayuda a sentir el apoyo colectivo ante situaciones complejas y los protege de los sentimientos de impotencia y frustración que se producen en el trabajo con temáticas como la VD.

Cabe destacar que la intervención en red se lleva a cabo en tres etapas: derivación, coordinación y seguimiento. La coordinación interinstitucional no se restringe a informar o derivar sino que también es necesario articular, acordar procedimientos que aseguren que las intervenciones realizadas produzcan los resultados esperados.<sup>69</sup>

En general se constata el desconocimiento del 2º PIOD por parte de las técnicas entrevistadas en los distintos Ministerios, en términos de contenido y alcance. Esto dificulta la complementación y coordinación de acciones entre lo departamental y lo nacional en el entendido que se desconoce lo que está haciendo "el otro", es decir, la IMM.

Es posible visualizar que el impacto del 2º PIOD es predominantemente discursivo, es decir, que los lineamientos establecidos formalmente en él no se han plasmado en acciones concretas. En este sentido, fue posible identificar dos grupos de entrevistadas conocedoras del 2º PIOD. Por un lado, las técnicas de la Secretaría de la Mujer de la IMM vinculadas principalmente al diseño de políticas e identificadas con la "visión optimista" ya que coinciden en que el objetivo del 2º PIOD se está cumpliendo. Por otro lado, se encuentran las técnicas vinculadas a la implementación de las políticas diseñadas por la IMM (ambas prestando sus servicios en las ComunaMujer) e identificadas con la "visión crítica" ya que plantean debilidades en torno al 2º PIOD. En este sentido, es interesante destacar que ambos grupos están situados en dos instancias distintas, ubicando "la visión optimista" en

---

<sup>69</sup> Tal como surge de la Guía Temática IV de la Caja de Herramientas para el abordaje de la Violencia Doméstica.

entrevistadas ubicadas en la etapa de diseño y gestión y la “visión crítica” en la etapa de implementación de las políticas identificadas. Esto hablaría de la falta de monitoreo y evaluación constante de las mencionadas políticas. Por ejemplo, el Programa ComunaMujer es una política municipal implementada desde la década del '90 que no ha tenido una revisión profunda de su contenido y metodología de trabajo. En este sentido, a nivel de la IMM se constatan carencias importantes en las políticas existentes (Servicio Telefónico y Programa ComunaMujer), lo que compromete su sostenibilidad, así como poco respaldo presupuestal para que nuevas políticas se lleven a cabo (por ejemplo, la construcción de un refugio para mujeres en situación de VD mencionado por la entrevistada del Servicio de Tierras y Viviendas).

En relación a la articulación interinstitucional, también existen opiniones encontradas entre las técnicas que se encargan del diseño de las políticas y las que se ocupan de la ejecución de las mismas. En términos generales, se desprende que la articulación interinstitucional pretendida en el objetivo general del 2º PIOD es ocasional, no existen mecanismos que aseguren una articulación continua y efectiva entre los distintos organismos que impulsan políticas dirigidas a mujeres en situación de VD (políticas municipales y nacionales).

Surge que, a nivel departamental, el ámbito articulador es la Mesa de Violencia Doméstica de la IMM, sin embargo, no participan todos los actores que trabajan con situaciones de VD (por ejemplo el INMUJERES, MVOTMA, Ministerio del Interior, Servicio de Tierras y Viviendas y Servicio de Atención a la Salud de la IMM). A nivel nacional, el espacio donde se articulan y coordinan las distintas actividades es el Consejo Nacional Consultivo de Lucha contra la Violencia Doméstica pero éste se reúne una vez al mes. Esto indica que si bien formalmente existen instancias para articular e intercambiar saberes y experiencias entre los actores que trabajan con el tema VD, surge que en el día a día la articulación interinstitucional no es efectiva, los mecanismos no están lo suficientemente “aceitados” como para resolver determinadas situaciones con rapidez y eficiencia.

En general surge, como se mencionó, que no hay un conocimiento profundo de las entrevistadas con respecto a las políticas dirigidas a mujeres en situación de VD impulsadas por las demás instituciones. Incluso en el caso del Servicio de Tierras y Viviendas de la IMM existe un desconocimiento total del Programa de Soluciones Habitacionales implementado por el MVOTA e INMUJERES.

Considero que no sólo el desconocimiento parcial o total de las políticas obstaculiza la articulación efectiva, sino que también esto podría deberse a la falta de sensibilización y compromiso con la problemática de género de algunas de las personas encargadas de la

ejecución de las políticas que muchas veces conduce al desinterés (por ejemplo, las resistencias que provoca el abordaje del tema en el personal médico del MSP)<sup>70</sup>, a la escasez de recursos humanos (tal es el caso del Departamento de Violencia basada en Género de INMUJERES) y económicos (en términos presupuestales), etc.

Considero que el diseño y ejecución de programas dirigidos a mujeres en situación de VD requiere de la adecuación de miradas, ideologías y procedimientos.

Surge que en la temática de género se avanza en términos formales, no teniendo un correlato presupuestal. Entonces, no sólo es importante reconocer formalmente la inequidad de género como un problema social sino que también es necesario el compromiso del Estado en términos presupuestales para que las propuestas puedan concretarse en acciones puntuales. (BRUERA, S.; GONZÁLEZ, M. 2004) Ambas autoras plantean que el presupuesto<sup>71</sup> es la herramienta más importante para un gobierno en términos de política económica, resultando clave en la transformación de un país o de un departamento, en temas vinculados a la equidad. Los presupuestos representan importantes instrumentos de redistribución e inclusión/exclusión social, reflejan los asuntos prioritarios de cada gobierno y establecen el acceso de las personas a los distintos bienes y servicios públicos.

Por lo tanto, si consideramos lo que fue mencionado sobre la articulación, se puede decir que las instituciones tienden al aislamiento por lo que es necesario activar la red en la intervención, promoviendo la coordinación de acciones y la circulación de la información entre los servicios que trabajan con situaciones de VD.

Se destaca que en las instituciones del Estado no existen programas especializados de atención integral a las personas que están en situación de vulneración de sus derechos por VD (mujeres, niñas, niños y demás integrantes de la familia que se encuentren en situación de vulnerabilidad) ni a quienes ejercen VD, salvo algunos servicios que brindan respuestas parciales, fundamentalmente a mujeres, y en menor medida a niños, niñas y adolescentes (tal es el caso de ComunaMujer, el Servicio de Atención del INMUJERES, el Ministerio del Interior a través de las denuncias, etc.) Considero que para enfrentar la VD desde un enfoque integral y si aspiramos a una sociedad libre de violencia de género, es indispensable desarrollar también estrategias de abordaje dirigidas a los hombres que ejercen violencia.

<sup>70</sup> Aspecto que no se indaga en este trabajo, pero surge como una inquietud personal para futuros estudios.

<sup>71</sup> El presupuesto comprende los ingresos (impuestos, préstamos, donaciones, etc.) que son los que orientan las políticas sociales y los gastos que pueden dividirse en tres grandes categorías: los insumos, que miden lo que entra en el proceso (por ejemplo, la cantidad de dinero presupuestado o el personal asignado para un programa o proyecto en particular), los productos de un programa o proyecto en particular que miden por ejemplo, el número de beneficiarios que reciben un bien o servicio específico; y los resultados, que miden las consecuencias de las políticas o programas (sea cambios en el acceso a la salud, mayores niveles de educación, más disponibilidad de tiempo, etc.)." (BRUERA, S.; GONZÁLEZ, M. 2004: 12)

Se menciona la victimización secundaria de la mujer al pedir ayuda en las distintas instituciones públicas, tal es el caso del Ministerio del Interior. Es frecuente que, en la recepción de las situaciones de violencia y puesta en marcha de las primeras acciones, las reacciones primarias de los/as operadores/as sociales respondan a mitos y prejuicios existentes en torno a la VD que aún permanecen en el imaginario colectivo. Generalmente esto se debe a la falta de formación en el tema, a la naturalización de la violencia en general y la ejercida por el hombre en particular, como una forma aceptada de resolver los conflictos y de poner límites.

Por lo tanto, muchas veces el pasaje de la mujer por estas instituciones suele ser complejo y frustrante, ya que las respuestas que se brindan (falta de apoyo y protección necesarios) generalmente refuerzan la sensación de descrédito y culpabilidad.

Surge que en nuestro país no existe una política de Estado sobre VD. Cada gobierno desarrolla políticas aisladas que generalmente finalizan con su mandato. Por lo tanto, no hay una continuidad en el trabajo porque al cambiar las autoridades de gobierno, es posible que se introduzcan modificaciones en el tipo de abordaje de la VD.

Por lo tanto, de acuerdo a lo que se puede extraer de las entrevistas y del relevamiento realizado, se aprecia que, a partir de la nueva Administración nacional, que se inicia con la llegada al gobierno del Frente Amplio, hay un mayor interés político por la problemática y una mayor intención política de invertir en género y VD.

Finalmente es preciso destacar que existe una fuerte presencia del Trabajo Social en el diseño e implementación de las políticas dirigidas a mujeres en situación de VD.

En el entendido que la VD contra la mujer es inaceptable desde el punto de vista ético e injustificable ya que implica una relación de sometimiento y dominación, nuestra disciplina asume el compromiso de intervenir en esta problemática. Desde el Trabajo Social, la intervención está orientada al desarrollo humano que “implica la creación de alternativas que favorezcan las condiciones necesarias a la realización cotidiana de los valores de libertad y de igualdad para las mujeres y los hombres.” (QUINTEROS, A. 2008: 55)

En el Código de Ética Profesional para el Trabajo Social, surge en cuanto a las responsabilidades profesionales en relación a la sociedad en su conjunto, apoyar y promover políticas sociales que mejoren las condiciones sociales y propugnen la justicia social y la equidad así como la denuncia de toda forma de discriminación sobre personas o grupos en situaciones de cercenamiento de la libertad y los Derechos Humanos.<sup>72</sup>

---

<sup>72</sup> Código de Ética Profesional para el S.S. o T.S. del Uruguay, Cap.2 Arts. 39 y 42 (ADASU, 2001)

Para conocer y contribuir a la transformación de situaciones asociadas a la VD, desde las distintas disciplinas y, en especial desde el Trabajo Social, debemos intervenir posicionándose desde un enfoque multicausal ya que es necesario manejar una diversidad de variables (como lo son el género y el poder) para comprender, analizar, explicar, evaluar y diseñar estrategias de intervención y prevención, en torno a este problema. Es preciso su abordaje desde una perspectiva de atención integral, con una mirada interdisciplinaria, teniendo presente los marcos ético-políticos de nuestra profesión los cuales deben ser “materializados en acciones de promoción de autonomías, emancipación y ‘empoderamiento’ (...), ampliando y profundizando ciudadanías y nuevas formas de sociabilidad, a partir del reconocimiento (...) *del otro como sujeto de derechos legítimos.*” (GARCÍA ESPÍNDOLA, A. 2004: 50)

La intervención del Trabajo Social implica la interrelación dinámica de tres dimensiones: asistencial<sup>73</sup>, educativo-promocional<sup>74</sup>, investigativa. Con respecto a este último punto, es preciso mencionar que en “una sociedad diversa, compleja, incierta, global, inequitativa como la propia de esta época de cambio, los profesionales y unidades académicas de Trabajo Social, tienen el deber de investigar y producir conocimiento a partir de estas realidades.” (QUINTEROS, A. 2006: 17) Es una dimensión que requiere de una praxis profesional crítica, indagadora e inquieta que no acepte visiones naturalizadas de la realidad, de las relaciones humanas y de las instituciones sociales. (GARCÍA ESPÍNDOLA, A. 2004)

En Trabajo Social, la investigación “enfrenta el doble desafío de mediar entre la interpretación de la realidad y las intervenciones que de ella derivan; pero también de propiciar una generación de conocimientos habilitadora de capacidades y potencialidades, recuperadora del valor de la pregunta y aún del error (muchas veces motor de conocimiento).” (Op. Cit. 2004: 38-39)

Cabe destacar que la investigación de la realidad es un elemento clave que potencia la planificación, ejecución y evaluación de PPSS. En este sentido, las PPSS “se encuentran en proceso de transformaciones que exigen una reflexión continua. Resulta necesario un proceso permanente de formación y actualización, de manera de ir dando cuenta de los cambios (...) [de la realidad], generando nuevas interrogantes y buscando nuevas respuestas, partiendo de que la ampliación de la capacidad de intervención está en la ampliación del conocimiento.” (BARÁIBAR, X. 2002: 54) Considero que no sólo debemos ser profesionales informados,

---

<sup>73</sup> El Trabajo Social intermedia y gestiona la vinculación entre las instituciones públicas y privadas prestadoras de servicios y los sujetos que los reciben. (Plan de Estudios de Trabajo Social. 1992)

<sup>74</sup> Pretende estimular la formación de los individuos, grupos y organizaciones para que problematicen la situación que están viviendo, se planteen aspiraciones en relación a su calidad de vida, identificando y movilizandolos recursos que las satisfagan. (Ibidem)

reflexivos y propositivos sino que también es necesario estar preparados a nivel técnico-operativo para estimular la participación de los sujetos en el diseño, gestión y evaluación de programas y servicios sociales.

Este trabajo pretende aportar conocimientos e insumos para nuestra profesión sobre las PPSS dirigidas a mujeres en situación de VD implementadas en Montevideo, durante el 2007-2009. Se realiza una evaluación de dichas políticas, destacando las fortalezas y debilidades de las mismas con la intención de profundizar en éstas últimas. La finalidad de esto es que se constituya en un tema de debate, a nivel del colectivo profesional y/o de otros actores comprometidos con la temática, para que en un futuro dichas debilidades puedan transformarse en fortalezas y potencialidades, logrando un mejor abordaje del tema.

Es preciso mencionar que esta investigación sólo nos permite conocer un aspecto de la problemática (contenido, fortalezas y debilidades de las políticas públicas estudiadas), por lo cual considero que sería interesante no sólo profundizar en este estudio, sino que también conocer la opinión de las mujeres destinatarias de las políticas estudiadas, del movimiento de mujeres, de las distintas ONG's que trabajan en VD, etc., para obtener un panorama más amplio de la realidad, conjugando una multiplicidad de miradas. Esto constituye un desafío personal que espero pueda concretar a lo largo de la vida profesional.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Alberdi, I. (2005). Cómo reconocer y cómo erradicar la violencia contra las mujeres. En: Violencia: tolerancia cero. Barcelona: Fundación “La Caixa”.
- Ander-Egg, E. (1974). Diccionario de Trabajo Social. Buenos Aires: Hvmánitas.
- Anderson, M. (1980). Sociología de la familia. México: Fondo de Cultura Económica.
- Baráibar, X. (2002). Acerca de la relevancia del estudio de las Políticas Sociales para el Trabajo Social. Pp. 46-54. Revista Regional de Trabajo Social N° 25.
- \_\_\_\_\_ (2003). Las paradojas de la focalización. Revista Servicio Social y Sociedad. San Pablo: Mimeo.
- Batthyány, K. (2001). El trabajo de cuidados y las responsabilidades familiares en Uruguay: proyección de demandas. En: García Muñoz, S. Trabajo, género y ciudadanía en los países del Cono Sur. Pp. 223-241. Montevideo: CINTERFOR.
- De Beauvoir, S. (2000). El segundo sexo. I. Los hechos y los mitos. Buenos Aires: Siglo Veinte.
- Fassler, C. (2007). Mesa de diálogo: Políticas de inclusión social. Análisis y propuestas. Montevideo: Trilce.
- Frau, M. J. (2001). Trabajo femenino y procesos de empobrecimiento de las mujeres. En: Tortosa, J.M. Pobreza y perspectiva de género. Pp. 113-131. Barcelona: Icaria.
- García Espíndola, A. (2004). Dimensiones y principios en Trabajo Social: reflexiones desde la intervención profesional. En: Acosta, L., et. al. (3era edición). Temas de Trabajo Social. Debates, desafíos y perspectivas de la profesión en la complejidad contemporánea. Pp. 31-51. Montevideo: UDELAR-FCS-DTS.
- González, M. J. (2001). Algunas reflexiones en torno a las diferencias de género y la pobreza. En: Tortosa, J.M. Pobreza y perspectiva de género. Pp. 87-112. Barcelona: Icaria.
- Harvey, D. (2004). La condición de la posmodernidad. Segunda parte. La transformación económico política del capitalismo tardío del siglo XX. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Jelin, E. (1984). Familia y unidad doméstica: mundo público y vida privada. Buenos Aires: Hvmánitas.

- \_\_\_\_\_ (1998). Pan y afectos. La transformación de las familias. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Kaztman, R. y Filgueira, F. (2001). Panorama de la Infancia y la Familia en Uruguay. Montevideo: Universidad Católica del Uruguay.
- Lagarde, M. (1992). Las mujeres y la organización genérica del mundo. En: CEM-UNICEF-SERNAM. Género, Políticas Públicas y Desarrollo. Pp. 7-28. s/í: CEM.
- Lash, C. (1991). Refúgio num mundo sem Corazao. A familia: santuario ou instituição sitiada? Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Lovesio, B. (2004). Violencia de género. Aplicación de la Ley de Violencia Doméstica N° 17.514. En: Género: violencia y equidad. Participación y exclusión. N° 87 Curso para graduados año 2004, Escuela de Posgrado. Facultad de Derecho, Universidad de la República. Pp. 69-78. Montevideo: IDEAS.
- Mioto, R. (1997). Familia e Serviço Social: contribuições para o debate. En: Metodología de la Intervención Profesional III. Módulo 3. FCS, Montevideo.
- Molas, A. (2002). Violencia intrafamiliar, una delimitación interdisciplinaria. En: AAVV. Violencia familiar: un abordaje desde la interdisciplinarietàad. Pp. 283-288. Uruguay: UdelaR.
- Paredes, M. (2003). Los cambios en la familia en Uruguay: ¿hacia una segunda transición demográfica? En: UNICEF-UDELAR. Nuevas formas de familia. Perspectivas nacionales e internacionales. Pp. 73-99. Montevideo: s/ed.
- Pastorini, A. (2004). La cuestión social y sus alteraciones en la contemporaneidad. En: Acosta, L., et. al. (3era edición). Temas de Trabajo Social. Debates, desafíos y perspectivas de la profesión en la complejidad contemporánea. Pp. 91-111. Montevideo: UDELAR-FCS-DTS.
- Pérez Chaca, V. y Giunchi, V. (2006). La Familia Hoy ¿Crisis o transformación? Pp. 38-45. Revista Regional de Trabajo Social N° 38.
- Quinteros, A. (2006). Perspectivas del Trabajo Social contemporáneo. Pp. 14-21. Revista Regional de Trabajo Social N° 38.
- \_\_\_\_\_ (2008). Trabajo Social, Familias y Dilemas Éticos. Pp. 52-62. Revista Regional de Trabajo Social N° 44.
- Romano, S. (2002). Violencia conyugal y salud mental. En: AAVV. Violencia familiar: un abordaje desde la interdisciplinarietàad. Pp. 187-222. Uruguay: UdelaR.

- Simois, M. (1993). Soy Mujer. Para desnudar mitos y contradicciones, para enfrentar la humillación, los malos tratos y toda forma de abuso. Uruguay: Fin de Siglo.
- Soto, I. (2006). Políticas Municipales de Género. Aportes desde la experiencia Montevideana. Montevideo: Mimeo.

### **Fuentes documentales**

- Bruera, S.; González, M. (1999). Una política municipal dirigida a las mujeres. Comuna Mujer. Montevideo: s/ed.
- \_\_\_\_\_ (2004). Montevideo Construyendo Equidad. Una mirada de género desde los presupuestos. Montevideo: s/ed.
- \_\_\_\_\_ (2005). Comuna Mujer. Una experiencia de afirmación ciudadana que echó raíces. Secretaría de la Mujer, Comisión de Equidad y Género. IMM, Montevideo: s/ed.
- CLADEM Uruguay-GRECMU. (2005). Derechos Humanos, Género y Violencia Domestica. Montevideo: CLADEM-GRECMU.
- Código de Ética Profesional del Servicio Social y/o Trabajo Social en el Uruguay. (2001). Montevideo: ADASU.
- Constitución de la República Oriental del Uruguay 1967 con las modificaciones plebiscitadas el 26/11/1989, el 26/11/1994, el 8/12/1996 y el 31/10/2004.
- IMM/Secretaría de la Mujer. (2007). El abordaje a la violencia de género en el municipio de Montevideo. Sistematización de programas. Montevideo: s/ed.
- INMUJERES. (s.f). Material de uso interno del Departamento de Violencia basada en Género. Montevideo. s/ed.
- INMUJERES. (s/f). Caja de Herramientas para el abordaje de la Violencia Doméstica. Guía Temática IV. Distintos aspectos de la intervención en Violencia Doméstica. Procedimientos policiales, legales y trabajo en red. Montevideo: s/ed.
- \_\_\_\_\_ (s.f.). Caja de Herramientas para el abordaje de la Violencia Doméstica. Manual. Montevideo: s/ed.
- Ley 17.514 de prevención, detección temprana, atención y erradicación de la violencia doméstica. (2002). Uruguay.

- M.S.P/Dirección General de la Salud/Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género. (2007). Abordaje de Situaciones de Violencia Doméstica hacia la Mujer. Guía de Procedimientos en el Primer Nivel de Atención de Salud. Uruguay: (s/ed.)
- \_\_\_\_\_/División Salud de la Población/Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género. (2007). Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género. Uruguay: s/ed.
- MIDES. Las mujeres ganan más que los hombres en empleos estatales. Recuperado 25/04/2009 En: <http://www.inmujeres.gub.uy/mides>.
- MIDES. Las mujeres ganan más que los hombres en empleos estatales. Recuperado 25/04/2009 En: <http://www.inmujeres.gub.uy/mides>.
- MIDES. Presentan estudio sobre trabajo no remunerado. Recuperado 25/04/2009 En: <http://www.inmujeres.gub.uy/mides>.
- Ministerio del Interior. (2008). Guía de Procedimiento Policial. Actuaciones en violencia doméstica contra la mujer. Montevideo: s/ed.
- Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades y Derechos. Políticas públicas hacia las mujeres. 2007-2011. Uruguay.
- Plan Nacional de Lucha contra la Violencia Doméstica. 2004-2010. Montevideo: Talleres Productivos de ONPLI.
- Samuniski, F. (2001). Voces de la violencia de género. Fundación PLEMUU. IMM.
- Segundo Plan de Igualdad de Oportunidades y Derechos entre Mujeres y Varones. 2007-2010. IMM. Montevideo: s/ed.
- UDELAR-FCS-DTS. Licenciatura de Trabajo Social. Plan de Estudios 1992. Montevideo.

### **ENTREVISTAS**

- Entrevista realizada a la A.S. Natalia Magnone el 13 de Agosto de 2009, Montevideo.
- Entrevista realizada a la Psic. Isabel Soto el 20 de Agosto de 2009, Montevideo.
- Entrevista realizada a la A.S. Solana Quesada el 21 de Agosto de 2009, Montevideo.
- Entrevista realizada a la A.S. Iracema Moraes el 10 de Setiembre de 2009, Montevideo.

- Entrevista realizada a la Abogada Flor de María Meza el 16 de Setiembre de 2009, Montevideo.
- Entrevista realizada a la Psic. Silvia Reyes el 29 de Setiembre de 2009, Montevideo.
- Entrevista realizada a la Médica Liliana Etchebarne el 1 de Octubre de 2009, Montevideo.
- Entrevista realizada a la Socióloga María Goñi el 17 de Setiembre de 2009, Montevideo.
- Entrevista realizada a la Médica Cristina Grela el 17 de Setiembre de 2009, Montevideo.
- Entrevista realizada a la Psic. Adriana Fontán el 30 de Setiembre de 2009, Montevideo.
- Entrevista realizada a la A.S. Griselda Olsen el 3 de Noviembre de 2009, Montevideo.
- Entrevista realizada a la A.S y Socióloga Perla Rodríguez el 30 de Setiembre de 2009, Montevideo.
- Entrevista realizada a la A.S. Marisa Lidner el 5 de Noviembre de 2009, Montevideo.