

# Género, políticas públicas y promoción de la calidad de vida

Magally Huggins Castañeda







**Instituto Latinoamericano  
de Investigaciones Sociales (Ildis)**

**Género, políticas públicas y promoción  
de la calidad de vida**

*Magally Huggins Castañeda*

Caracas, Venezuela  
Noviembre 2005

© Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales (Ildis)

Apartado 61712, Caracas 1060  
www.ildis.org.ve

1ª edición, noviembre/2005

Coordinación editorial y gráfica,  
composición electrónica,  
y diseño de portada: Javier Ferrini

Edición al cuidado de Henry Arrayago

Impresión:

Tiraje: 1.000 ejemplares

Hecho el Depósito de Ley  
Depósito Legal: lf 81120053004085  
ISBN 980-6077-42-3

El Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales (Ildis)  
es la Oficina en Venezuela de la Fundación Friedrich Ebert

# ÍNDICE

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>Presentación</b> _____ | 9 |
|---------------------------|---|

## Capítulo 1

|   |    |
|---|----|
| <b>Introducción</b> _____                                 | 11 |
| <b>El concepto de género</b> _____                        | 15 |
| Sexo ≠ Género _____                                       | 18 |
| Construcción social _____                                 | 20 |
| Simbólico _____   | 23 |
| Normativo _____   | 29 |
| Relacional _____  | 32 |
| Jerárquico _____  | 33 |
| Articulación _____  | 35 |
| Forma primaria de relaciones significantes de poder _____ | 37 |
| Histórico _____   | 40 |

## Capítulo 2

|   |    |
|---|----|
| <b>Género y calidad de vida</b> _____                     | 45 |
| Calidad de vida _____                                     | 45 |
| La Estrategia de Promoción de Calidad de Vida _____       | 49 |
| Género y Estrategia de Promoción de Calidad de Vida _____ | 53 |
| Género y necesidades humanas _____                        | 61 |
| Diagnóstico de necesidades e indicadores de género _____  | 73 |

### Capítulo 3

|   |     |
|---|-----|
| <b>Género, violencia y Estrategia de Promoción de Calidad de Vida</b> _____                 | 77  |
| <b>Diferentes formas de entender y actuar frente a la violencia</b> _____                   | 80  |
| <b>Entendiendo la violencia desde la Estrategia de Promoción de Calidad de Vida</b> _____   | 83  |
| Violencia intrafamiliar y calidad de vida _____   | 84  |
| Consecuencias de la violencia intrafamiliar para la mujer maltratada _____                  | 91  |
| Consecuencias de la violencia intrafamiliar para hijas e hijos de la mujer maltratada _____ | 94  |
| Homicidios/suicidios y accidentes de tránsito y calidad de vida _____                       | 96  |
| <b>Género y construcción del sujeto de la violencia</b> _____                               | 110 |
| <b>Estrategia de Promoción de Calidad de Vida y violencia en Venezuela</b> _____            | 118 |
| La dimensión subjetiva _____  | 119 |
| La dimensión institucional en sus diferentes esferas _____                                  | 123 |
| La dimensión cultural _____   | 124 |
| La dimensión distributiva de la equidad _____   | 126 |
| <b>A manera de cierre</b> _____   | 127 |
| <b>Referencias</b> _____  | 130 |

## PRESENTACIÓN

Desde hace más de una década, el Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales (Ildis) ha venido apoyando iniciativas tendientes a promover la incorporación de la perspectiva de género en los procesos formales de elaboración de políticas públicas. En 1996, como resultado del apoyo técnico realizado a la Comisión Bicameral para los Derechos de la Mujer del entonces Congreso Nacional (hoy Asamblea Nacional), surgió la necesidad de crear un espacio de reflexión y encuentro entre personalidades e instituciones (públicas, privadas y de la sociedad civil) comprometidas con la promoción de la equidad de género. En respuesta a esa necesidad, durante 1997 el Ildis, conjuntamente con el Centro de Investigación Social, Formación y Estudios de la Mujer (Cisfem), promovió la fundación y puesta en funcionamiento del Foro Permanente por la Equidad de Género, el cual, durante cuatro años continuos, operó como instancia plural de diálogo y generación de propuestas legislativas y de política orientadas a la necesaria superación de los factores causales de las desigualdades sociales, políticas y económicas entre hombres y mujeres en la sociedad venezolana. Desde el foro, surgieron importantes iniciativas que se concretaron en la formulación del primer plan de acción nacional de la mujer –a cargo del Consejo Nacional de la Mujer–, y en propuestas legislativas que nutrieron importantes deliberaciones que sobre el tema se desarrollaron en la Asamblea Nacional Constituyente de 1999.

Por su parte, en el año 2002, la Agencia de Cooperación Técnica de la República Federal de Alemania (GTZ), en el marco de un Proyecto de Cooperación con el Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS), emprende un verdadero esfuerzo por incorporar el género



como categoría de análisis en el abordaje de las políticas sociales, en el contexto de la denominada “Estrategia de Promoción de Calidad de Vida”, que sirvió como referencia conceptual para la elaboración del Plan Estratégico Social 2001-2007.

Durante el año 2004, Ildis y GTZ acuerdan unificar las experiencias y análisis generados a través de sus respectivas líneas de investigación, dando lugar a esta publicación titulada *Género, políticas públicas y promoción de la calidad de vida*.

El libro está conformado por tres capítulos. El primer capítulo pretende clarificar el concepto mismo de género, haciendo énfasis en los errores más frecuentes que se cometen al utilizarlo como sinónimo de mujer, omitiendo la pluralidad de contenidos que encierra dicho concepto, o al utilizarlo retóricamente en textos legales y discursos políticos que no necesariamente transforman la mera igualdad de derecho en una igualdad de hecho. En el segundo capítulo, se aborda la equidad de género como componente fundamental de una política pública dirigida a mejorar la calidad de vida y promover el desarrollo integral-individual y colectivo de la ciudadanía. Finalmente, el tercer capítulo pretende ilustrar, a manera de ejercicio, la manera de incorporar la perspectiva de género en la formación de políticas públicas, considerando la violencia como ámbito de análisis. Es importante precisar que el tema de la violencia no fue seleccionado al azar, sino por su relevancia en el deterioro de la calidad de vida de la mayoría de los pueblos de América Latina.

Mediante esta publicación se espera contribuir con el debate público sobre tan importante tema y aportar un esfuerzo conceptual adicional, de utilidad para todas aquellas organizaciones, públicas, privadas y de la sociedad civil que aspiran y luchan día a día por una sociedad más justa y equitativa.

*Kurt-Peter Schütt*  
Director del Ildis  
Representante en Venezuela de la  
Fundación Friedrich Ebert

## Lo que veo\*

Soy Pamela Romina Luque y tengo 13 años. Mi papá fue excluido del hogar hace un año por violencia familiar, y todavía ejerce violencia emocional y económica hacia sus hijos. Estoy haciendo grupos de recuperación en la Asociación Argentina de Prevención de la Violencia Familiar, y gracias a ella encontré afecto y mucha gente que me comprende.

Les voy a contar lo que veo, como víctima y niña, con respecto a la violencia:

- Veo una realidad diferente a la que ven muchos jueces.
- Veo que hay muchas familias que todavía viven con violencia.
- Veo muchos chicos que sufren, y los jueces culpan a la madre o cierran los ojos y no ven al padre violento.
  - Veo muchas mujeres que luchan para que sus maridos sean excluidos del hogar, contra una justicia que está compuesta por algunas personas injustas o no capacitadas para comprender esta problemática.
  - Veo leyes que dicen que un padre tiene derecho a ver a sus hijos, sea el padre que sea, aunque les haga daño: ¿esto significa que un padre tiene derecho a hacerle daño a sus hijos?
  - Veo excluidos del hogar por violencia que no le dan plata a la mujer para que pueda mantener a sus hijos como corresponde, y una justicia que le contesta a su madre: "Usted decidió excluirlo". Pero esa misma justicia es la que le dijo a la mujer cuando decidió excluir a su marido: "¿Por qué no lo decidió antes?".
  - Veo madres que, por defenderse de sus maridos, se fueron de su casa y no pudieron entrar más, perdiendo a sus hijos y a sus pertenencias, y la justicia les contesta "No se hubiera ido".
  - Veo a un gobierno que no se ocupa de esta problemática.
  - Veo a mi papá que fue excluido del hogar hace un año, que ejerce violencia emocional y económica hacia sus hijos.
  - Y a una justicia que piensa darle una visita sin asistente social a un padre violento.

*Veo injusticia, no sólo la veo, "la siento".*

Pamela Romina Luque  
3/1/1999

---

\* María Cristina Bertelli, p. 167.



# Capítulo 1

## Introducción

Entre los logros de las luchas del movimiento internacional de mujeres resaltan el reconocimiento del feminismo como la “gran revolución cultural del siglo xx”; la aceptación de los aportes que la teoría de género –desarrollada por las académicas feministas– ha hecho a la producción del conocimiento científico; y la incorporación de sus demandas por muchos gobiernos en el mundo y de los organismos de cooperación internacional a fin de incluir la perspectiva de género en las políticas públicas, lo cual se ha conocido como transversalización de género. Sin embargo, estos esfuerzos han sido poco exitosos ya que esta incorporación exige una revisión profunda de lo que son las políticas públicas, sus actores y sus fines, y una comprensión cabal de lo que es el enfoque o perspectiva de género.

La inclusión del enfoque de género requiere un cambio de paradigma en las políticas sociales si realmente aspiramos a forjar un camino democrático para el cambio. Y decimos esto porque el género como categoría de análisis no plantea simplemente la visibilización del impacto de las políticas y programas sobre las mujeres y los hombres y su acceso a los recursos y servicios, sino que exige confrontar la visión dominante sobre la sexualidad y los actores sociales sexuados y sus relaciones, en las acciones y en los beneficios de tales políticas.

En toda sociedad existe una concepción dominante de la sexualidad que construida discursivamente, expresa, pauta y distribuye los derechos y deberes de las mujeres y los hombres, tanto como individuos como actores sociales. Es decir, propone y exige una distribu-

ción del espacio y el tiempo, y lo que puede y debe ser el papel de los actores en esos espacios y tiempos.

Este es su sentido político, el cual indisolublemente le acompaña desde sus orígenes como elaboración de las científicas y militantes feministas. Como señala Geneviève Fraisse (2002, p. 1): “El pensamiento feminista estadounidense ‘inventó’ el concepto de ‘género’ a falta de un instrumento adecuado para expresar la reflexión sobre los sexos, el pensar el dos en uno, un pensamiento formalizador sobre los sexos”. Por eso, su incorporación en las políticas sociales nos reclama un esfuerzo de pluralidad, reconocimiento y aceptación de las diferencias entre los seres humanos y la búsqueda a través de estas políticas de la equidad, la igualdad y la justicia social. Y este es un proceso complejo y por ello su concreción deberá ser progresiva y evaluada permanentemente, no sólo por quienes planifican las políticas, sino por las diferentes organizaciones de mujeres a fin de poder ajustar su pertinencia en la búsqueda de los objetivos de género. En palabras de Griselda Gutiérrez:

El género es un concepto que además de abrir toda una serie de posibilidades teórico explicativas, le es inherente un sello que está plasmado en su ánimo crítico, en su voluntad de denuncia y en sus pretensiones reivindicadoras: su esencia política. Con esto no pretendo afirmar que el concepto se agote en su esencia política, pero asumirla como trataré de argumentar no necesariamente bloquea su potencial, y obviarla sí en cambio puede generar resultados discutibles. Insisto, más allá de que su plataforma epistemológica no se reduzca a la política, y más acá de que por su conducto se esté dotando de un instrumento propositivo y productivo a la reflexión teórico política, en sentido estricto, y a los aires de los tiempos que en política corren hoy día (p. 1).

Asumamos entonces que el enfoque de género es una lectura política de las relaciones entre los hombres y las mujeres desde la perspectiva de la distribución y acceso al poder, tanto en los espacios públicos como privados. Podemos concretar diciendo, como señalaban las chilenas, que el enfoque de género busca alcanzar la democracia tanto en la casa como en la calle.

Hablar de *género en las políticas públicas* exige que la discusión se ubique en el proceso político global de la profundización de la democracia en un país concreto, puesto que es allí donde su ejecución adquiere relevancia, especialmente si entendemos que hablar de igualdad, equidad, justicia social, etc., exige una práctica que les dé sentido como un todo y no como un fragmento de la totalidad. La

profundización de la democracia exige la incorporación de la perspectiva de género, si no, no es democracia. Y, como afirma Amartya Sen, sin democracia no podemos hablar de igualdad. Yo agregó, ni de equidad, ni de justicia en todos sus sentidos, y mucho menos de igualdad de género (Huggins, 2002a, p. 48).

Para ello es necesario entender y evitar cometer los errores más comunes en cuanto al uso y abuso del género como categoría de análisis. Veamos los errores más frecuentes:

a) *Género no es mujer*. Es un error usual confundir género con mujer, y pensar que al decir que hablamos de las mujeres estamos trabajando con género. El género, como veremos luego, es una categoría de análisis histórico, por lo cual exige utilizar un pensamiento que no se limite a ver cómo están las mujeres incluidas o no en determinada política, sino cómo las relaciones genéricas construidas socialmente afectan la participación igualitaria de hombres y mujeres como sujetos de derechos y actora/es sociales en la construcción de su destino, tanto en los asuntos de intereses prácticos (necesidades básicas de sobrevivencia), como en los asuntos de intereses estratégicos de género (es decir, en las consideraciones relativas a la redefinición simbólica de los roles sociales de género, la impugnación de la división sexual del trabajo, la negociación del poder, la construcción de nuevas identidades colectivas, etc.).

Retomamos el planteamiento de Lorena Aguilar, en el cual de manera muy clara establece la complejidad de la categoría género desde el punto de vista metodológico:

El enfoque de género nos brinda una visión holística, que examina la organización social como un todo, el ámbito económico, social, político y cultural, para comprender ciertos aspectos de la sociedad. Así, esta posibilidad teórica no se circunscribe a una variable, por el contrario, es una categoría de análisis que trabaja sobre la vida familiar, la estructura política y económica de hombres y mujeres en la sociedad (1995, p. 17).

b) *Género no es salud sexual y reproductiva*. Otro error habitual es circunscribir el enfoque de género a la salud sexual y reproductiva, e incluir dentro de ella todo lo relativo a las mujeres y sus relaciones con los hombres y con la sociedad. Esta visión vuelve a ver a las mujeres desde la óptica de su papel en la reproducción de la especie, y no como personas sexuadas igualmente diferentes a los hombres, lo cual hemos llamado “reduccionismo reproductivista”.

El problema no es que la salud sexual y reproductiva de hombres y mujeres no sea una necesidad importante para las políticas públicas, sino que ésta, no necesariamente media todas las necesidades de las mujeres y los hombres puesto que tod@s somos portadoras/es de múltiples identidades, las cuales al interactuar, generan en los seres humanos sexuados necesidades diferentes que exigen que sean vistas desde la categoría género de manera global y no sólo a través del tamiz de la salud sexual y reproductiva. Además de seres sexuados, somos portadores de cultura y de necesidades atravesadas por nuestras condiciones raciales, étnicas y de clase social, así como de la escogencia sexual, el momento del ciclo de vida, discapacidades, etc. En síntesis, la salud sexual y reproductiva no engloba toda la categoría género; el género incluye a la salud sexual y reproductiva entre muchas otras variables complejas.

c) *Género no es un dato estadístico*. El sexo como dato estadístico no equivale a género. Simplemente el sexo es un dato fundamental para conocer la realidad de la ubicación concreta de mujeres y hombres en indicadores sociales, económicos o políticos. Pero, género es la aplicación de la categoría de análisis a los datos, lo cual no siempre es posible porque la forma en que estos son recogidos, dificulta si no imposibilita, la comparación entre las diferentes variables posibles a incorporar en la categoría género.

Los estudios sociodemográficos, a pesar de que muchos de los datos vienen presentados por sexo, difícilmente permiten un análisis de género puesto que las comparaciones y cruces de variables no están previstas desde el comienzo del diseño del estudio, y los indicadores de género, de por sí complejos, requieren realizar estas comparaciones para saber cómo está en una población determinada, por ejemplo, la relación de los hombres y las mujeres en la distribución del tiempo dentro del espacio doméstico y del espacio público, y cómo esta distribución de tareas actúa de manera diferencial como un escollo en la calidad de vida y particularmente en la salud de hombres y mujeres.

Ante esta cantidad de confusiones en el uso y abuso de la categoría género en las políticas públicas y programas sociales, antes de profundizar en la transversalización de género en la estrategia de promoción de calidad de vida que es la propuesta a la cual nos referiremos en este trabajo, creemos de importancia cardinal explicitar el contenido de la categoría género en toda su complejidad.

## El concepto de género

Incorporar la perspectiva de género a las políticas públicas dentro de una estrategia de promoción de calidad de vida, exige en primer lugar entender en toda su pluralidad en qué consiste el concepto de género y sus principales implicaciones políticas, sociales, culturales y, particularmente, cómo impacta la vida cotidiana de hombres y mujeres la concepción de género prevaleciente en un momento histórico determinado en una sociedad.

*El género es una construcción social e histórica de los contenidos simbólicos de lo femenino y lo masculino en articulación con clase social, etnia, raza, grupos de edad, institucionalidad, etc., a partir de las diferencias biológicas de los sexos.* Es decir que, género o enfoque de género es fundamentalmente intersubjetividad, es lo relacional y lo histórico, es decir, el énfasis en la forma en que lo femenino y lo masculino se interrelacionan en la cultura en un momento histórico particular y/o a través de la historia. Este es su aporte fundamental, la afirmación de que las estructuras de género son elaboradas por los seres humanos en su devenir histórico y no *naturales* como se pensaba; por ende son aprendidas y transformables.

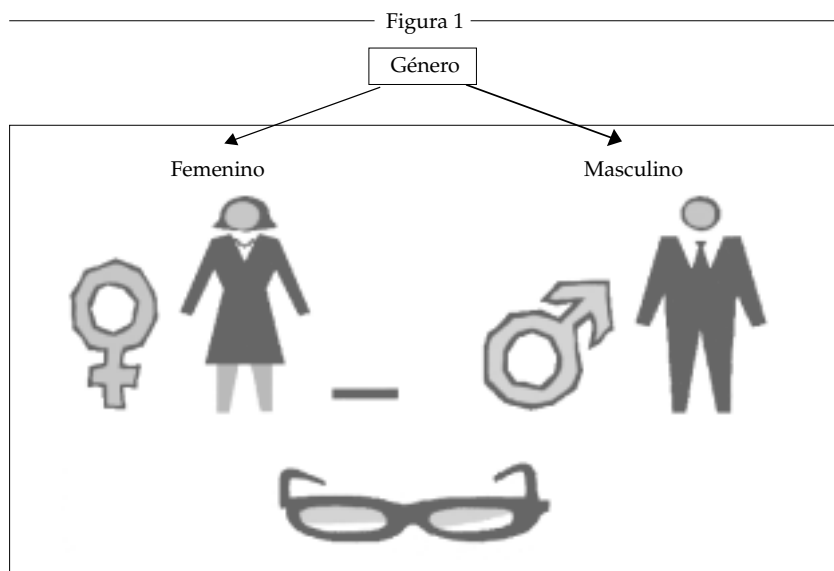
Como abordaje teórico-político el enfoque o perspectiva de género ha permitido clarificar el efecto que las relaciones entre los seres humanos sexuados tiene sobre el entramado político, social y económico de una sociedad en el aquí y ahora, a partir de la definición que ésta viene elaborando a través de su historia de cómo deberán ser y qué papel les corresponde jugar a hombres y mujeres. Enfatizamos la construcción permanente de la concepción de género, es decir, ella no cristaliza –aun cuando pensemos lo contrario– sino que está en constante transformación.

Esta perspectiva nos permite entender que la condición de seres sexuados se simboliza como una construcción cultural, social y política, lo cual significa que “naturaleza no es destino”, sino que, por el contrario la calidad de vida, la participación en el poder en todas las esferas de la vida social y en la toma de decisiones, el acceso a recursos y la viabilidad política de los derechos humanos para mujeres y hombres en cada período histórico, está definido culturalmente y, por lo tanto, a través de las luchas sociales y/o la negociación política, las mujeres y los hombres, tanto individual como colectivamente, tienen la posibilidad de plantearse retos para cambiar la concepción



de género dominante y aproximarse cada vez más a una sociedad en donde los seres humanos sexuados podamos vivir de manera igualitaria, sin discriminación por motivos de género, raza, etnia, clase social, escogencia sexual, religión, orientaciones político-ideológicas, entre otras.

Para entender mejor el concepto de género, utilizamos la figura 1.



La figura 1 nos indica que el género, conceptualmente hablando, define lo femenino y lo masculino de manera interrelacionada. Para poder entender el sentido de esta expresión debemos hacer un esfuerzo de reflexión (ponernos los lentes de género), porque hasta ahora hemos entendido que lo femenino y lo masculino es una consecuencia directa de la biología, es decir del sexo que cada cuerpo desde su nacimiento (o antes debido a los avances tecnológicos) presenta a la sociedad a la cual se incorpora. En otras palabras, debemos colocarnos los lentes del pensamiento crítico y del cuestionamiento a las verdades naturales como explicación de lo social.

En la misma figura observamos dos símbolos que representan a lo femenino y lo masculino y que provienen de la mitología grecorromana. El uso de ambos símbolos se ha popularizado tanto en las ciencias como en el movimiento de mujeres; sin embargo, poco

hemos reflexionado sobre lo que cada uno de ellos significa como definición genérica.

El símbolo ♀ = femenino significa “el espejo de Venus”. Según Sailor Moon (internet, 1999),

*Venus*, en la mitología romana, originalmente diosa de los jardines y de los campos, pero después identificada con Afrodita, la diosa griega del amor y la belleza. En la época imperial, era venerada bajo diferentes aspectos: como Venus Genetrix, se identifica con la madre del héroe Eneas, el fundador del pueblo romano; como Venus Felix, es la portadora de buena fortuna; como Venus Victrix, la portadora de victoria; y como Venus Verticordia, la protectora de la castidad femenina (...) Era también la madre de Cupido, dios del amor.

El símbolo ♂ = masculino significa, “el escudo de Marte”. Según la misma fuente,

*Marte*, en la mitología romana, dios de la guerra, hijo de Júpiter, rey de los dioses, y de su mujer, Juno (...) Originalmente un dios del año, especialmente de la primavera, los romanos identificaban a Marte con el dios griego de la guerra, Ares (...) Artísticamente suele ser representado joven y vigoroso, con coraza, casco, *escudo* y yelmo, aunque en ocasiones aparezca de forma poco convencional.

En ambos casos encontramos lo que hasta hoy sigue siendo el contenido básico de los estereotipos de lo masculino y lo femenino. Asociado *él* a la fuerza y la guerra y *ella* a la belleza, la maternidad y el amor.

Pero si bien en cada sociedad y a través del tiempo encontramos diferencias en los contenidos de género, existen algunas características que facilitan entender su función en la ideología dominante y en general, en la cultura. Estas características nos pueden ayudar a una mejor comprensión de la importancia de incorporar el análisis de género para democratizar las políticas públicas.

Revisemos de manera sucinta cada una de las características incluidas en el cuadro 1, que si bien, no son las únicas, son a nuestro entender las más relevantes. La separación que hemos hecho es un esfuerzo pedagógico bastante forzado, ya que todas estas características se articulan de tal manera que es imposible separarlas en la vida cotidiana. Como tal, veremos algunas repeticiones que pido sean excusadas de antemano.

Cuadro 1

| Características     | Contenidos                                     |
|---------------------|--|
| Sexo ≠ Género       | Varón/Hembra<br>Masculino/Femenino             |
| Construcción social | Aprendido<br>Socialización diferencial         |
| Simbólico           | Significados, representaciones,<br>lenguaje    |
| Normativo           | Bueno/Malo<br>Permitido/Prohibido              |
| Relacional          | Relaciones<br>intergenéricas                   |
| Jerárquico          | Discriminación<br>Subordinación                |
| Articulación        | Clase, religión, etnia,<br>ciclo de vida, raza |
| Histórico           | Tiempo<br>Espacio                              |

### Sexo ≠ Género

#### *Varón/Hembra ≠ Masculino/Femenino*

Es consensualmente aceptado que la base biológica ha sido el punto de partida de la definición dominante de género. Pero éste, el género, es una categoría de análisis que va más allá del dato biológico sexo, que parte de él pero se desprende de manera tal que, en sus contenidos, es cada vez más social. Por esto, es necesario diferenciar claramente el sexo del género.

Marta Lamas (1996, p. 4) nos alerta: “Los dos conceptos son necesarios: no se puede ni debe sustituir sexo por género. Son cuestiones distintas. El sexo se refiere a lo biológico, el género a lo construido socialmente, a lo simbólico”.

Desde otra perspectiva, Judith Butler (1990, p. 6) afirma: “El género no es el resultado causal del sexo ni aparentemente prefijado o estable, como el sexo”. Lo cual nos remite a su condición cultural y social, es decir, que los cuerpos sexuados –varón/hembra– no prefiguran el género –masculino/femenino– sino que indican a los portadores de la cultura que reciben a los nuevos nacidos, en cuál iden-

tividad genérica deberán socializarl@s a través de los mecanismos que existen en la sociedad, tanto formales como informales, de acuerdo con las pautas y expectativas en torno a cada sexo.

Por otro lado, la diferenciación sexo/género no es original del feminismo sino del campo de la psicología médica. Como nos resume Lamas<sup>1</sup>:

Robert Stoller estudió los trastornos de la identidad sexual, examinando casos en los que la asignación de sexo falló, ya que las características externas de los genitales se prestaban a confusión. Tal es el caso de niñas cuyos genitales externos se han masculinizado, por un síndrome adrenogenital; o sea, niñas que, aunque tienen un sexo genético (xx), anatómico (vagina y clítoris) y hormonal femenino, tienen un clítoris que se puede confundir con un pene. En los casos estudiados, a estas niñas se les asignó un papel masculino; y este error de rotular a una niña como niño resultó imposible de corregir después de los primeros tres años de edad. La personita en cuestión retenía su identidad inicial de género pese a los esfuerzos por corregirla. También hubo casos de niños genéticamente varones que, al tener un defecto anatómico grave o haber sufrido la mutilación del pene, fueron rotulados previsoramente como niñas, de manera que se les asignó esa identidad desde el inicio, y eso facilitó el posterior tratamiento hormonal y quirúrgico que los convertiría en mujeres.

Sin embargo, una de las críticas que se hace a la teoría de género es que el sexo tampoco es estrictamente biológico, sino que su significado también es socialmente construido. Es decir, que el sexo no es un elemento natural estrictamente hablando, sino que su significado es también una construcción social a partir de una diferencia biológica y de la participación de hombres y mujeres en el proceso reproductivo de la especie.

La asimilación sexualidad/reproducción es rota por esta perspectiva, obligando a ver también a la mujer como un sujeto sexuado. Así, como señala Rivera (internet, pp. 5-6), el concepto de género nos permite “no identificar sexualidad humana con sexualidad reproductiva”. Es decir, el hecho de que las mujeres hayan roto la sumisión biológica del estro<sup>2</sup>, es decir,

- 
1. Robert Stoller (*Sex and Gender*, 1968) cit. por Lamas, 1996, p. 5.
  2. Estro: “Fase del ciclo sexual en la hembra en que hay modificaciones del equilibrio hormonal y de la mucosa de la región genital que traen consigo una atracción hacia el sexo contrario”, *Diccionario Pequeño Larousse Ilustrado*, 1991.

la desaparición de la publicidad de sus períodos fértiles en las hembras de la especie humana, trajo como consecuencia (...) la separación entre una sexualidad reproductiva –la anterior a la desaparición del estro– y una sexualidad creativa –la posterior a la desaparición del estro–, una sexualidad esta última con amplio espacio para el desarrollo de símbolos y de significados de carácter cultural. Es decir, la desaparición del estro abriría espacios para una sexualidad humana femenina no reproductiva, liberando con ello a las mujeres de cualquier obligación de heterosexualidad.

Por último, como afirma Marcela Lagarde (internet, pp. 2-3), al referirse al cuerpo de las mujeres:

Un cuerpo que es síntesis específica de la historia; es más, debemos decir de los distintos cuerpos vividos a lo largo y a lo ancho de las dimensiones históricas, por las mujeres. No se trata de cuerpos biológicos, que están en la base del naturalismo, sino de cuerpos en movimiento, cuerpos contruidos por las relaciones dialécticas entre biología (sexo), sociedad y cultura, cuyo producto es el género.

Vista desde el género, la afirmación anterior es también válida para los cuerpos masculinos, sobrecargados simbólicamente de una sexualidad imposible de realizar en la vida cotidiana, y sobredimensionados en su fuerza física de manera que los vincula directamente a la violencia con todos los riesgos que ella implica a lo largo de su vida y para las personas que los rodean.

## Construcción social

### *Aprendido. Socialización diferencial*

Cuando decimos que el género es una construcción social estamos enfatizando el papel de la cultura, la historia y los seres humanos individual y colectivamente, en la elaboración de las diferencias y desigualdades que entre los roles sociales de hombres y mujeres se pautan en una sociedad. Esto significa que al ser socialmente construido es afectado, y a la vez como categoría refleja el contexto socioeconómico, las condiciones históricas y políticas del entorno en que los individuos de ambos sexos se desenvuelven, así como los patrones culturales y religiosos que constituyen las pautas ideológicas para la acción cotidiana.

Es decir, los estudios de género han demostrado que la hasta entonces sostenida inmutabilidad de los roles femeninos y masculinos producto de su origen biológico es absolutamente falsa, y que como construcción social, ésta obedece a intereses que están en la esfera macroeconómica, sociocultural y política dominantes en los diferentes momentos históricos de la sociedad.

Los contenidos simbólicos del género incluyen los estereotipos, valores y creencias sobre qué significa ser mujer o ser hombre y se transmiten de generación en generación a través de los procesos formales e informales de socialización, con cambios más o menos significativos entre padres e hijos. La definición genérica compartida afecta las identidades y condiciones de vida de mujeres y hombres, sus expectativas y oportunidades, las complejas y diversas relaciones sociales que se dan entre ambos géneros, así como los conflictos de todos los días en y con las diferentes instituciones en que participan (familia, escuela, trabajo, grupos sociales de pertenencia en general, etc.) y las formas disímiles como lo hacen tanto hombres como mujeres.

La construcción de la identidad de género se establece así desde las pautas iniciales de socialización de las niñas y los niños y ya para los tres primeros años de vida está consolidada. Luego se continúa en los diferentes espacios en que las niñas y los niños participan: escuela, iglesia, comunidad. Por último, las leyes, los medios de comunicación, la cultura en general refuerzan a lo largo de la vida las concepciones básicas de lo que es ser un hombre o una mujer. Vázquez (2001, p. 3), afirma que las identidades y los roles femenino y masculino “por definición se han creado sobre lo opuesto, lo que no es femenino, es masculino”.

Así, esta definición cultural de lo femenino y lo masculino compartida socialmente, va a dar las orientaciones y lineamientos que determinarán las identidades básicas, tanto individuales como colectivas, de los hombres y las mujeres. Las identidades se construyen socialmente en las interacciones entre los seres humanos, y siempre son sociales, ya que repitiendo a Martín Baró, no hay nada más social que la identidad personal. Y la identidad primaria es la de género, que se establece en la cotidianidad de los vínculos de crianza entre la madre, el padre (o quienes los sustituyan) y los hijos. Los adultos disponen para realizar este proceso con las historias de las cuales cada uno de ellos es portador/a y que son transmitidas a las nuevas generaciones desde el nacimiento.

Emilce Dio Bleichmar (1984, p. 2) señala que la niña está “expuesta a un continuo, permanente y poderosísimo proceso social de depreciación de su género”. Esta afirmación nos lleva a entender cómo la socialización diferencial de los géneros atenta contra la construcción de la identidad femenina como sujeto histórico, autónoma y autosuficiente, tanto para desenvolverse en el mundo privado como para insertarse exitosamente en el mundo público en el cual se expresa la ciudadanía, es decir, ser sujeto de derecho con responsabilidades más allá del entorno familiar. Este proceso de construcción de las identidades y los roles femeninos y masculinos es lo que Gloria Poal llama la *socialización diferencial* de hombres y mujeres.

La concepción dominante de género que proviene de la cultura compartida, se expresa y aprende a través de las múltiples interacciones cotidianas e informales que se desenvuelven dentro del espacio doméstico, el hogar, la casa. Es decir que las *circunstancias históricas concretas* dentro de las cuales se socializa a los seres humanos, también se expresan y encuentran dentro del ámbito familiar.

En el caso de las mujeres el ámbito en cuestión es privado (familiar, doméstico, afectivo) y ya que se pretende que permanezcan y se limiten a él, se les educa en los valores afectivos, la dependencia y la autolimitación de talentos y ambiciones extradomésticas (...). A los hombres a la inversa se les socializa para que se incorporen y progresen en el ámbito público (laboral, profesional, académico, tecnológico, político, científico). El valor trabajo (remunerado) se les inculca como definitorio de su condición de hombre, y el automantenerse y/o sustentar económicamente a su familia se les señala como opción única y obligación prioritaria (...). Paralelamente se les reprime la esfera afectiva-emotiva y se les orienta hacia lo exterior y macrosocial (Poal, 1993, pp. 87-88).

Es con base en la diferencia de género como desigualdad dentro de una jerarquización de lo masculino como valioso y público y lo femenino como desvalorizado o menos importante y doméstico, como aprendemos hombres y mujeres a ser personas, lo cual limita la incorporación y la acción futura de ambos en el espacio para el cual no han sido socializados.

Si el hombre es socializado para el mundo público también carece de instrumentos para su desempeño en el mundo privado, lo cual no es tan grave pues éste es un mundo desvalorizado y del cual se ocupan las mujeres. Por el contrario, la mujer que es socializada para el mundo privado, tendrá grandes dificultades en su inserción en el

mundo público, valioso, importante, pues carece de habilidades fundamentales en su yo, en su identidad individual y en sus aptitudes para moverse dentro de él.

Así, podemos concluir que socializarse es aprender a ser hombre o mujer; aprender a ser persona con una identidad que no sólo es individual sino que es social. Es aprender a ser mujer u hombre en un mundo determinado, con prescripciones y prohibiciones que ya estaban allí cuando llegamos. Prescripciones y prohibiciones que parecen ser muy estables pero que son transformables y transformadas por nosotr@s en nuestro devenir histórico.

En síntesis, socializarse es aprender a ser y a vivir con otros semejantes y otros diferentes. Semejantes y diferentes no sólo en lo biológico (sexo) sino en lo social (género, clase social, etc.). Semejantes y diferentes quiere decir con nuestras especificidades: hombres y mujeres al mismo nivel: ninguno superior, ninguno inferior. Cuando este equilibrio no existe, entonces se violan los derechos humanos fundamentales del género que se ubique como inferior, sumiso, dependiente del otro.

## Simbólico

### *Significados, representaciones, lenguaje*

Psicológicamente hablando, “la facultad humana de representación simbólica es fuente común del pensamiento, del lenguaje y de la realidad social” (Biedma, p. 1). Y el género no escapa a esta realidad.

Argelia Londoño (1993, p. 15) lo expresa claramente: (El género implica) “... un ordenamiento simbólico de lo femenino y lo masculino en una lógica compleja que determina usos, prácticas, modos de estar, ser, pensar, sentir, hacer en el mundo diferentes para hombres y mujeres que se expresa en sistemas complejos de diferencias, ventajas y desventajas”.

Como señala Marta Gordo de García (internet, p. 3) en su análisis de la obra de Pierre Bordieu *La dominación masculina*, éste considera que la estructura simbólica fundamental de las concepciones dominantes de género es

la inferioridad y exclusión de la mujer, la asimetría fundamental, la del sujeto y del objeto, del agente y del instrumento, que se establece entre el



hombre y la mujer en el terreno de los intercambios simbólicos, de las relaciones de producción y reproducción del capital simbólico, cuyo dispositivo central es el mercado matrimonial, y que constituyen el fundamento de todo el orden social.

Lo anterior coincide con las críticas feministas a los estudios antropológicos tradicionales sobre el parentesco, en los cuales se excluía de esta estructura simbólica central a las estructuras de género que se representan a su vez en las estructuras de parentesco y no al contrario. Aún hoy encontramos que en las pautas sociales establecidas en las relaciones de pareja y especialmente en las regulaciones matrimoniales de cualquier religión, es central la sumisión de la mujer al hombre. Así nos encontramos con estructuras simbólicas en la cultura que asocian a las mujeres con "... símbolos culturalmente disponibles que evocan representaciones múltiples y a menudo contradictorias –Eva y María, por ejemplo" (Scott, 1999, p. 3).

De lo anterior se desprende la necesidad de profundizar un poco más sobre las estructuras simbólicas llamadas mitos. Según Fernández Christlieb,

el pensamiento cotidiano utiliza indefectiblemente estructuras míticas de pensamiento (...) Tanto el pensamiento religioso, como el científico y el cotidiano, tienen una estructura mítica interna (...) la estructura mítica del pensamiento colectivo nos aporta básicamente el sentimiento de pertenencia. Para sentir, pensar y ser, primero hay que pertenecer... (2001, pp. 1-8).

Los mitos se reflejan en los cuentos de hadas, y en general en los cuentos infantiles como los de los hermanos Grimm: la pertenencia de la mujer a lo estático y a lo privado para evitar que sean tocadas por el pecado y el hombre dinámico, en movimiento y en el mundo exterior. Los encontramos también en refranes y dichos populares así como en proverbios como por ejemplo: los refranes "La mujer y la sartén, en la cocina es donde están bien", "La mujer en la casa y el hombre en la calle", o expresiones de autores famosos que llegan a ser pautas para la comunidad que los escucha como las siguientes: "La mujer es mala. Cada vez que se le presente la ocasión, toda mujer pecará" (Buda<sup>3</sup>); o "La mente del hombre es de mármol; la de la mujer de cera" (William Shakespeare<sup>4</sup>).

3. Fundador del budismo (siglo VI a.C.).

4. Poeta y dramaturgo inglés (1564-1616).

Por otro lado, Susanne Langer<sup>5</sup> nos dice que, “el mito no es una evasión sino una orientación moral”. Como tal expresa falsas creencias sobre lo propio de lo femenino y lo masculino. Por ejemplo, la feminidad es concebida de manera mítica como algo inalterable, inmodificable, cuando en realidad,

La feminidad es un atributo genérico adquirido, que las mujeres deben refrendar de manera permanente: (...) Cualquier falla en relación a la norma de feminidad vigente es ponderada como pérdida de la mujer por los otros o por sí misma. La trasgresión de tabúes, el abandono de actividades, de formas de comportamiento, de actitudes, y de todo aquello que se considera atributo femenino –ya sea por propia voluntad o por compulsión generada en cambios técnicos y sociales– implica pérdida de feminidad (Lagarde, internet, pp. 2-6).

En cuanto a la masculinidad, nos refiere Cazés: “Con fundamento en el mito bíblico, cada hombre ha de ser proveedor, padre y patriarca, poseedor de la inteligencia y de la razón, protagonista de la historia entre cuyos atributos y prerrogativas se hallan las capacidades y las obligaciones de organizar y mandar, y la posesión del lenguaje que nombra, clasifica y califica” (internet, pp. 5-6).

Así, a pesar de los avances de la ciencia y la tecnología seguimos aceptando creencias que ligan a las mujeres a lo reproductivo, no sexuadas o prostitutas, débiles y necesitadas de protección, y a los hombres como fuertes, sexuados, proveedores y protectores de las mujeres. Evidentemente, todo esto significa que a nivel simbólico mantenemos creencias “míticas” que están atrasadas en relación con los papeles y relaciones que en la actualidad se establecen entre los hombres y las mujeres, tanto en la vida cotidiana dentro del hogar (por ejemplo, ambos son hoy proveedores del hogar) como en los espacios laborales, educativos, económicos y políticos en general. Así podemos ver como los mitos se reflejan en los contenidos que se adjudican socialmente a los estereotipos de lo femenino y lo masculino y que dan las pautas de las expectativas de rol.

A continuación figura una lista de estereotipos comunes para el género masculino y femenino que se sustentan en las estructuras simbólicas o mitos:

---

5. Susanne Langer (1941): *Nueva clave de la Filosofía*, Sur, Buenos Aires, 1958, p. 204. Cit. por Fernández Christlieb, *op. cit.*, p. 5.

| <b>Las mujeres son:</b> | <b>Los hombres son:</b> |
|-------------------------|-------------------------|
| • Dependientes          | • Independientes        |
| • Débiles               | • Poderosos             |
| • Incompetentes         | • Competentes           |
| • Menos importantes     | • Más importantes       |
| • Emocionales           | • Lógicos               |
| • Ejecutoras            | • Elementos de decisión |
| • Amas de casa          | • Proveedores           |
| • Elementos de apoyo    | • Líderes               |
| • Frágiles              | • Protectores           |
| • Volubles              | • Consecuentes          |
| • Tímidas               | • Valientes             |
| • Apaciguadoras         | • Agresivos             |
| • Cautelosas            | • Aventureros           |
| • Flexibles             | • Concentrados          |
| • Cálidas               | • Autodependientes      |
| • Pasivas               | • Activos               |
| • Seguidoras            | • Dirigentes            |
| • Espectadoras          | • Realizadores          |
| • Modestas              | • Ambiciosos            |
| • Subjetivas            | • Objetivos             |
| • Calladas              | • Expresivos            |
| • Secretarias           | • Jefes                 |
| • Maternales            | • Afirmativos           |
| • Delicadas             | • Fuertes               |
| • Excitables            | • Estoicos              |
| • Pacientes             | • Impetuosos            |
| • Alegres               | • Decididos             |
| • Cuidadoras            | • Realizadores          |
| • Cooperativas          | • Competitivos          |

Fuentes: George Simons y Deborah Weissman: *Men and Women: Partners at Work*, Crisp Publications, Los Altos, CA, 1990. Tomado de Cedpa (The Centre for Development and Population Activities), 2000, p. 51.

Estas creencias se estructuran en la sociedad y en los individuos a través del lenguaje que orienta y construye las identidades y las expectativas sobre lo que significa ser una mujer y ser un hombre, y como señala Lamas (1995, p. 8), “el lenguaje no es sólo un instrumento que utilizamos a voluntad, también lo introyectamos inconscientemente”.

El lenguaje y su importancia en la construcción del género es un aspecto central en la discusión del enfoque de género. Según Scott “los lenguajes conceptuales emplean la diferenciación para estable-

cer significados y la diferencia sexual es una forma primaria de diferenciación significativa" (1999, p. 4). Es decir, los lenguajes no son neutrales en cuanto al género.

Veamos un ejemplo de cómo el género como construcción social se expresa en el lenguaje cotidiano. ¿Qué pensamos si una mujer se presenta en un evento diciendo ser una *mujer pública*? Por ejemplo, ¿que es una profesional universitaria; que trabaja en los medios de comunicación de masas: TV, radio, prensa; que participa en actividades políticas en el país o que es una gerente de una importante empresa o un banco? No, una mujer pública es entendida como una prostituta.

Caso contrario, hombre público se asocia como significado a los políticos, empresarios, académicos y cualquier otro campo de acción reconocido en el ejercicio de la vida pública. La diferencia la establece el género como instrumento que refleja la concepción dominante del lugar de las mujeres y los hombres en la sociedad. *Él*, en el espacio público y *ella* en el privado, entendido como doméstico.

Álvaro García (1994, p. 26) estudioso de la lengua castellana afirma:

Sexismo social y sexismo lingüístico, se enlazan como dos serpientes que se devoran mutuamente por la cola. Diacrónicamente, el primero es la causa del segundo; pero el segundo contribuye a reforzar al primero, ya que el lenguaje conforma en parte la mentalidad de los hablantes. Piénsese que los niños, gracias al lenguaje y a otras cosas, pero sobre todo al lenguaje, se van incorporando lentamente en la cultura en que vivirán de adultos, y van asimilando inconscientemente sus mismos valores.

Es decir, que si bien en estos comienzos del siglo XXI muchas cosas han cambiado, en la práctica todavía las arraigadas estructuras simbólicas sexistas que separan a hombres y mujeres, no se han transformado. Este cambio en el ámbito simbólico es un proceso lento, y es el lenguaje uno de los instrumentos que podemos utilizar para producirlo.

Richard Rorty (1993, p. 39), significativo filósofo político contemporáneo, después de reconocer la importancia histórica del movimiento feminista y de sus aportes en el campo de la filosofía, se pronuncia por un nuevo lenguaje:

Por "nuevo lenguaje" no quiero significar solamente nuevas palabras, sino también *creativos usos erróneos del lenguaje* –palabras familiares usa-

das de formas que al principio parecen absurdas. Algo que por tradición se ha considerado como una abominación moral puede convertirse en objeto de satisfacción general o, al contrario, como resultado de la creciente popularidad de una descripción alternativa de lo que está sucediendo. Dicha popularidad extiende el espacio lógico haciendo que las descripciones que antes parecían absurdas ahora parezcan plausibles (curativas nuestras).

Y de alguna manera esto ha venido sucediendo. El uso continuado de las palabras en femenino y masculino –ellas y ellos, todas y todos, ministra y ministro, ciudadanos y ciudadanas, etc.– es una demostración de ello. Pero, como señala Agnes Sëller (1988, p. 49) lo que se está produciendo es una revolución cultural, y estas no estallan, ocurren. Y ocurren en un largo proceso histórico, sin que muchas y muchos de nosotros nos demos cuenta y sepamos que estamos siendo partícipes de ella. Y con el lenguaje sucede lo mismo, él cambia a la cultura y al pensamiento, que a su vez lo han cambiado y cambian a él. En palabras de Biedma, “el lenguaje es una forma viva. Evolucionan. No es un producto, sino, ante todo, creación, producción, es un eterno productor de sí mismo, en donde las leyes de la producción están determinadas, mientras que la extensión y, en cierta medida, el mismo modo de la producción, permanecen enteramente indeterminados” (p. 7).

Incluir lo femenino en el imaginario simbólico, es destronar al masculino que se convirtió en el hombre universal; y no cualquier masculino, sino al hombre blanco productivo, poseedor de propiedad y hogar en el cual debe encontrarse la mujer que cuida sus pertenencias y sus herederos. Ese hombre universal ya no es el hombre. El hombre universal no existe y ha sido parte importante en su caída la acción paulatina y constante de las mujeres a través de la historia. Como muy bien señala Marcela Lagarde:

Nuestra lengua contiene hace por lo menos mil y un años ambos géneros y los traía consigo desde un mínimo de otros mil años atrás. Es preciso tenerlo presente porque, en efecto, “la lengua es el signo mayor de nuestra condición humana”, que es condición femenina tanto como condición masculina (...) Hay pues que humanizar las hablas, las conciencias, los imaginarios, las relaciones y todo lo que la lengua expresa, al reconocer a las mujeres y a los hombres, a las niñas y a los niños, a los viejos y a las viejas, a las humanas y a los humanos, aunque nos tardemos con las frases más largas. Porque para las mujeres, humana es la más bella palabra de nuestra lengua (internet, pp. 1-3).

A manera de conclusión de este aparte, citemos a Papí cuando citando a su vez a la antropóloga Moore<sup>6</sup> evidencia una crítica a la sociología en su uso del concepto de género:

Ella considera que se pueden llegar a conclusiones distintas si el concepto es tomado desde su construcción simbólica (implica evaluar la valoración simbólica atribuida a hombres y mujeres en una sociedad dada) o como una relación social. Ambas perspectivas no son excluyentes. La autora afirma que la sociología se ha centrado en el segundo de los enfoques dejando un tanto olvidada la importancia simbólica. Sin embargo, será este segundo enfoque desde el que se concluye que la subordinación de la mujer no es universal. Así, el análisis se ubica en la división sexual del trabajo y en una postura de complementariedad y no de subordinación. En este sentido, la contribución de la mujer a la economía de todas las sociedades es sustancial. De esta manera, la condición de mujer no dependería de su papel de madre ni de estar recluida en la esfera doméstica sino del control: 1) en el acceso de los recursos, 2) en las condiciones de su trabajo, y 3) en la distribución del producto de su trabajo.

## Normativo

### *Bueno/Malo - Permitido/Prohibido*

El género lleva en su contenido un carácter normativo o moral. Es decir, prescribe expectativas, responsabilidades, deberes y derechos que hombres y mujeres tienen dentro de la sociedad en que se desenvuelven. Obviamente, esto afecta la capacidad de participar en los procesos sociales, económicos y políticos del desarrollo de sus países y genera consecuencias diferentes de estos procesos, para cada uno de ellos. Es así que aún hoy en día, por ejemplo, la Iglesia católica no admite el sacerdocio femenino, ese es un lugar público de hombres. Pero otras iglesias ya han comenzado a romper con la estructura jerárquica determinada por el género ordenando las primeras mujeres obispas, como es el caso de la Iglesia anglicana. Como señala Scott (p. 61), los conceptos normativos de género, “se expresan en doctrinas religiosas, educacionales, científicas, legales y políticas, que afirman categóricamente y sin lugar a dudas el significado de varón y mujer, masculino y femenino”.

---

6. H. Moore: *Antropología y feminismo*, Cátedra, Madrid, cit. por N. Papí, *op. cit.*, 1991, p. 16.

Al prescribir lo socialmente aceptado y esperado de la conducta cotidiana, tanto pública como privada de los hombres y las mujeres, el género prescribe sanciones ante las conductas que rompen con estas expectativas y orienta la administración del control social hacia los hombres y mujeres infractores de la definición social dominante de género. Así, el control social de género para las mujeres es fundamentalmente la familia, a través de un control disciplinario mayoritariamente psicológico antes que físico. Cuando la familia falla en esta domesticación genérica, entonces tenemos los hospitales psiquiátricos, los cuales llenan las mujeres que han sido señaladas como desviadas. Solamente algunas de ellas van a las prisiones pues, aun las mujeres que se desvían de su rol, por lo general producen acciones propias del género y entre ellas no está la violencia o la delincuencia abierta. Sólo una minoría va a las prisiones y es generalmente por conductas que son asumidas en connivencia con los maridos por motivos pasionales, como es el caso de los homicidios de parte de mujeres o su participación como aguantadoras o mulas en el tráfico de drogas.

En el caso de los hombres, se les socializa para asumir una dosis de violencia necesaria para sobrevivir o destacar en el mundo público. Ellos son los que capitalizan el castigo físico dentro de la disciplina familiar y aun en las escuelas. El trabajo definido para ellos en las empresas, fábricas, comercio, etc., exige ser capaz de una dosis de agresividad a fin de asumir la competencia como herramienta fundamental de logro en el espacio público. Cuando esa dosis de violencia es sobreactuada, entonces, para ellos está el sistema de prisiones, lugar en el cual los “malos” van a expiar sus culpas por exceder la expectativa social del género.

Obviamente, en ambos casos, la clase va a decidir a cuál de los espacios de control –hospitales públicos o prisiones *vs.* clínicas privadas o fugarse al exterior– va a ser el apropiado para ellas o para ellos. Sin embargo, la diferencia de género en ambos casos se mantiene. Joan Scott (*ibid.*) es sumamente clara cuando afirma:

los conceptos normativos que manifiestan las interpretaciones de los significados de los símbolos, en un intento de limitar y contener sus posibilidades metafóricas (...) De hecho, esas declaraciones normativas dependen del rechazo o represión de posibilidades alternativas y, a veces, hay disputas abiertas sobre las mismas. Sin embargo, la posición que emerge como predominante se presenta como si fuera la única posible. La histo-

ria subsiguiente se escribe como si esas posiciones normativas fueran producto del consenso social y no de conflictos.

Esta concepción normativa del género se observa fácilmente en los mitos que acompañan a las mujeres que han sido víctimas de violencia sexual y particularmente de violación. Por ejemplo: la culpa del hecho es asignada a la mujer violada y no al violador con base en creencias de tipo normativo que constituyen el mito por excelencia: ella es culpable por vestir ropa provocativa que resalta su particular belleza de joven mujer. Así vestida, ella es culpable por andar en lugares solos y oscuros (es decir peligrosos), a altas horas de la noche y sin protección. A esa hora (?) toda joven decente debe estar en su casa, único lugar seguro para las mujeres. Si por alguna razón ella debe salir a la calle, entonces deberá hacerlo con su padre, hermano, esposo o algún otro familiar –masculino–, que son los únicos que pueden protegerla. Por último y por si fuera poco, es difícil creer que una mujer adulta o joven adulta, pueda ser violada en contra de su voluntad: ella siempre se defenderá, y si no puede lograr que el victimario desista, preferirá dejar la vida en la lucha por su honra. En síntesis, ella es culpable por sobrevivir.

El victimario, naturalmente, no es culpable o responsable de lo sucedido. Él solamente siguió los lógicos impulsos de su sexualidad masculina, la cual es incontrolable. Por esta razón las mujeres deben cuidarse de provocar o despertar este impulso sexual. Cuando los datos de la realidad son demasiado diferentes a este argumento, y se hace evidente que él es culpable de la violación, entonces será considerado un enfermo mental, aberrado sexual: solamente un loco podría hacer eso. Es decir, culpable más no responsable.

Por si todo lo anterior no fuera suficiente como elemento liberador de culpa o responsabilidad, existe otro argumento justificador en contra de la víctima: un violador es fácilmente identificable (?). Ella hubiese podido evitar la violación si no se permitiera andar por allí con sujetos “extraños”.

La consecuencia lógica del mito –¡ella es culpable!– y sus creencias subsidiarias es mantener a las mujeres bajo control, encerradas y fuera de una participación activa y consciente en la vida económica, política y social del país, exigiendo y luchando por alcanzar el lugar que allí les pertenece. Participamos pero a riesgo, temerosas, y de ser posible, solamente cuando la necesidad lo exige. Igualmente,



la presencia del mito, sigue sustentando la disparidad en el ejercicio del poder y el antagonismo entre los géneros.

El carácter normativo del mito es evidente. Si algo infausto sucederá a las mujeres será en la calle, la cual no es nuestro lugar, nuestro espacio; la norma se debe respetar, la norma se debe cumplir independientemente de que la realidad evidencie lo contrario: el hogar es el lugar más inseguro para las mujeres. Es allí donde las mujeres de cualquiera edad incluyendo niñas de pocos meses hasta ancianas son victimizadas: golpeadas, abusadas, violadas independientemente de la ropa que vistan y la hora del día. Es allí en donde los victimarios conviven con ellas: maridos, padres, hermanos, tíos que no tienen la mítica cara de violador, en donde por lo general vive en situaciones de terror que destruyen cualquier posibilidad de defenderse ante situaciones de violencia que expresan dominación y poder a través del sexo y no simple búsqueda de satisfacción de un impulso sexual incontrolado<sup>7</sup>.

## Relacional

### *Relaciones intergeneracionales*

Como señalamos antes, en el género “como toda identidad social es relacional” (Laclau/Mouffé, 1987, p. 105) se expresa de manera fundamental la interacción entre los hombres y las mujeres de una sociedad. Pero, además, la socialización de un género siempre implica el aprendizaje de las pautas sociales del otro. La socialización de lo femenino y lo masculino se realiza no sólo a través de las prescripciones de l@s adult@s hacia l@s menores, sino que se aprende lo que es ser mujer y ser hombre en la interacción de ambos en los espacios sociales de la vida cotidiana. Allí también aprenden lo que es femenino y masculino y lo que deben esperar de cada uno de estos roles.

Lo anterior implica que se aprende y socializa lo relativo a los espacios, a la organización o inserción social de cada uno en la sociedad, lo cual hace que entender la realidad de uno de los géneros implica conocer la realidad del otro, pues ambos están íntimamente relacionados –de manera excluyente o incluyente– en la conceptualización dominante de género.

---

7. El análisis anterior es resumido de Huggins (1993).

Verónica Beechey<sup>8</sup> enfatiza la condición relacional de la categoría de género como asimétrica: "... el género es individual, estructural y simbólico, y siempre es asimétrico", lo cual tiene que ver con otra característica que veremos más adelante que es el carácter jerárquico de la concepción dominante de género, con las diferencias implicadas en las sociedades del llamado mundo occidental.

## Jerárquico

### *Discriminación/Subordinación*

La conceptualización de género femenino/masculino dominante en una sociedad, y hasta ahora en todas las conocidas en nuestro mundo occidental y más allá, establece una relación jerárquica entre mujeres y hombres, lo cual lleva indefectiblemente a la discriminación y subordinación de una de las dos caras de la moneda género.

Es decir, el género se elabora, y en él se otorga la identidad individual y se inscribe a los nuevos protagonistas, y así pervive la sociedad como un todo. En tales actividades se instala el dominio y la jerarquización del género: de los hombres sobre las mujeres. Por tanto, podemos afirmar que el género, además de inaugurar el sistema de interrelaciones entre los actores de una cultura o sistema de vida, instala el dominio y la jerarquización como *método de convivencia* (Fernández, 1995, p. 100).

La valoración asimétrica y la relación de poder que establece la jerarquía entre los hombres y las mujeres, y por ende entre las funciones sociales de ambos, define la desigualdad en las relaciones de poder, haciendo de la diferencia una discriminación y de la dominación/subordinación una forma de vida.

En este punto es útil recurrir a la antropología:

Al parecer, según las descripciones etnográficas de pueblos que poseemos, es prácticamente universal el predominio del género masculino sobre el femenino. Es decir, en todas partes los hombres tienen poder social sobre las mujeres, poder social que en el orden patriarcal suele ser confundido con la autoridad. Sería precisamente la carencia de poder/autoridad una causa fundamental de la perpetuación de la subordinación social de las mujeres en ese orden socio-simbólico. Esto quiere decir que aunque

---

8. En Borderías *et al.*, 1994, p. 445.

ciertamente algunas mujeres tienen y han tenido bastante influencia y bastante poder, esta influencia y este poder no están nunca culturalmente legitimados. Y, sobre todo, no están nunca legitimados con cánones, con medidas creadas y mediadas –es decir, hechas sensatas– por las propias mujeres (Rivera, internet, p. 7).

Y no están legitimadas porque la construcción simbólica sigue siendo la patriarcal en el mundo de hoy. Estamos, pero, no somos necesariamente consideradas iguales en el ejercicio del poder o simplemente en el espacio público. El lugar de la mujer no es la exclusión total del poder sino el estar jerárquicamente ubicada como “poder detrás del trono”, nunca en el trono.

Este lugar, detrás no en o arriba del trono viene establecido por el patriarcado. Más aún, se articula con las estructuras de los mitos de los cuales hablamos en el espacio referido a la constitución simbólica del género. Según Fernández Christlieb, en la estructuración mítica de las direcciones existe una equivalencia entre arriba, derecho y adelante, y entre abajo, izquierdo y detrás. La primera equivalencia es positiva en el mundo occidental y la segunda es negativa. Así, afirma Fernández Christlieb (pp. 5-6), lo que está detrás, a la izquierda o abajo

es lo que lleva a lo emocional y la afectividad, esto es, hacia el pasado y lo primitivo, es decir, hacia lo que ya había quedado *detrás*, dejado a las espaldas, y adonde nunca hay que voltear como nos lo recuerda la mujer de Lot; por razones míticas es que el progreso no debe tener memoria: se convertiría en estatua de sal.

Allí, detrás, están las mujeres en la cultura occidental del poder. Así, la identidad femenina o, en otras palabras, la construcción de género de las mujeres está centrada en el espacio que el patriarcado ha definido para ellas –el espacio doméstico–, haciéndolas girar casi exclusivamente alrededor de elementos de vínculo, de cuidado de los otros, siendo su centro definidor la madre. Hay un déficit de lo público en la identidad femenina. Y, cuando lo femenino se asocia a público sigue vigente la antigua asociación que reza: *mujer pública = prostituta*.

Debemos señalar que esta definición de género dominante tiene un desarrollo histórico muy importante. Si bien no surge con el capitalismo es fundamental señalar que ella se recompone después que

la antigua concepción dominante de género sufre el impacto de la Revolución Norteamericana, la Revolución Francesa y en síntesis, la Revolución Industrial. Estos tres procesos que generan y se apoyan en el liberalismo, modifican las estructuras de la organización económica y política a partir de sus postulados de igualdad y libertad. Así lo privado encuentra una nueva calificación como propiedad privada, lo social se va separando de lo doméstico y lo público se concreta al papel del Estado de garantizar la igualdad y libertad de comercio y negociación, así como la seguridad.

Sin embargo, el patriarcado permaneció aun cuando sufrió modificaciones. Se adaptó a los tres grandes procesos citados, es decir el patriarcado no se revolucionó. Así, lo femenino quedó al margen de las luces de la Ilustración, como señala Cristina Molina Petit, y el poder ideológico del patriarcado para definir los espacios en los cuales deben moverse las personas femeninas o masculinas, ahora renovado, continúa vigente durante toda la modernidad. Para Molina Petit (1994, p. 26), “Es justamente –se defiende aquí– la capacidad de hablar por alguien y la posibilidad de señalar sitios a otros lo que caracteriza al patriarcado como sistema de dominación”.

Y ese “otro” por el cual se habla es fundamentalmente la mujer, la cual sigue en el imaginario social reducida al lugar de los menores o necesitados de protección. Esta estructuración de quién tiene el derecho a la palabra y quién debe ser hablado por otro se estructura en el nivel simbólico de la cultura y se evidencia en la más simbólica de todas las acciones: la política.

## Articulación

### *Clase, religión, etnia, ciclo de vida, raza*

Además de lo antes dicho, el carácter relacional del género implica que es una categoría vinculada a otras fundamentales como clase y etnia. La categoría género explica sólo parte de una problemática pero no la abarca de manera comprehensiva si no la relacionamos permanentemente con las otras categorías que permiten entender la compleja dinámica social.

Las categorías género, clase y etnia entre otras, deben ser trabajadas de manera conjunta para poder entender la realidad de cualquier sociedad. A partir de aquí pueden establecerse otras relaciones

importantes como género/clase y grupo étnico, urbano y rural, por ejemplo. Pero entre ellas la relación establecida no es una simple sumatoria de las características que cada categoría aporta, sino una relación de articulación, que como sostienen Chantal Mouffé y Ernesto Laclau (p. 105), debemos entenderla como una relación que “supone la posibilidad de especificar separadamente la identidad de los elementos articulados (...) si la articulación es una práctica y no el nombre de un complejo relacional *dado*, implica alguna forma de presencia separada de los elementos que la práctica articula o recompone”.

Así, nos encontramos con un entramado entre las categorías citadas que nos permite entender por qué las diferencias de género entre mujeres y hombres se han convertido en desigualdades y discriminación de las mujeres, en donde podemos evidenciar cómo cada una de las categorías aporta a la discriminación, cómo se refuerzan mutuamente y cómo solamente podemos entender sus resultados cuando las vemos a todas actuando en conjunto, o “bailando el mismo vals”. Papí es muy clara explicando la articulación de género con clase, etnia y raza al decir:

... la perspectiva de género se articula necesariamente con teorías que abordan otras condiciones sociales. Ello porque los hombres y las mujeres no están sólo definidos por su género sino también por su posición social y por otras cualidades que le son asignadas dentro de esta organización social compleja. Se insiste, la multiplicidad de la organización social y su complejidad irrumpen dentro del análisis de género dejando vislumbrar los estrechos lazos con la etnia y la clase social (p. 3).

Esta articulación es muy importante porque hasta ahora, el género como categoría histórica de análisis de lo social había sido excluida de las teorías fundamentales. Pero, ahora gracias a los estudios de género, se evidencia que

... hay que reconocer que existen otras relaciones sociales que median la manera en que la diferencia biológica se traduce en desigualdad de género. No cabe duda de que la clase es un actor importante, junto con otras formas de desigualdad social, cuya significación es específica del contexto. Empíricamente, clase y género tienen tendencia a constituirse mutuamente: las diferencias biológicas siempre son actuadas en el contexto de desigualdades sociales cruzadas. Por lo tanto, un planteamiento que parta de las relaciones sociales no da prioridad a la clase ni al género

como el principio determinante de la identidad individual o de la posición (Kabeer, 1998, p. 72).

Lo mismo sucede con la articulación con la categoría etnia: “El término ‘etnia’ hace alusión a cultura. Así, un grupo étnico determinado comparte normalmente costumbres, lenguaje e instituciones. El grupo étnico se ha de diferenciar de la acepción racial como el género se diferencia del sexo” (Papí, p. 11).

Así, la pertenencia a una etnia (o a una raza) se ha convertido históricamente en un elemento de segregación y discriminación social ubicando a las personas en condiciones que expropian los derechos fundamentales, oportunidades y libertades de los seres humanos, estableciendo una asimetría que no excluye la asimetría de género entre las mujeres y los hombres de estas pertenencias étnicas, entre ellos y en su relación con las otras culturas. Y, al compartir varias de estas condiciones de manera simultánea, las vivencias de la discriminación y subordinación se acentuarán tanto en lo individual pero fundamentalmente en lo colectivo, y la intensidad de su expresión fluctuará históricamente en las diferentes instituciones de una sociedad determinada.

Siguiendo a Chantal Mouffé, el problema es que todos los seres humanos tenemos múltiples identidades, y en este caso, las identidades de clase, etnia y raza pueden ser más o menos relevantes para cada un@ en determinados espacios y momentos, pero estas tres identidades están siempre interactuando. Lo importante es reconocer su existencia en cada persona, en cada cultura, en cada momento, sin establecer jerarquías entre ellas sino su articulación potenciadora.

### Forma primaria de relaciones significantes de poder

Este ha sido uno de los aspectos fundamentales en la teoría de género, levantado de manera enfática por Joan Scott, de quien hemos tomado este subtítulo. Luego de aseverar que el género es, además de lo que hemos señalado hasta ahora, una forma primaria de relaciones significantes de poder, Scott afirma:

Quizás sea mejor decir que el género es el campo primario en el cual o por medio del cual se articula el poder (...) Establecidos como un conjunto objetivo de referencias, los conceptos de género estructuran concreta y simbólicamente la percepción y la organización de toda la vida social.

En la medida en que estas referencias establecen distribuciones de poder (un control diferenciado sobre recursos materiales y simbólicos, o acceso a los mismos), el género está implicado en la concepción y construcción misma del poder (pp. 64-65).

Como una forma primaria de relaciones de poder condiciona y está condicionado por elementos fundamentales de la división sexual del trabajo. Por ello, a pesar de ser una construcción histórica y por ende cambiante, su transformación es un arduo proceso de cambios en las pautas culturales más básicas de la vida cotidiana, es decir, qué es lo propio y esperado para las mujeres y qué es lo propio y esperado para los hombres, lo cual ha requerido de un largo proceso de reflexión y lucha a lo largo de la historia. Esta lucha ha sido fundamentalmente librada por las mujeres, las cuales, en la concepción dominante de género que ha imperado en la llamada cultura occidental, han sido sometidas a un lugar subordinado en la estructura de género, siendo consideradas como responsables del mundo doméstico y de las tareas propias de la reproducción social de la vida, a partir de su vinculación más visible en las labores de la reproducción de la especie humana. De allí, a pesar de los avances de las ciencias, los cambios han sido lentos aun tomando en cuenta los grandes logros de la última mitad del siglo xx.

Dejando de lado la bucólica imagen de la familia como el lugar armonioso por naturaleza establecido a partir de una relación de pareja basada en el amor, en la familia se establece la primera relación de poder donde la mujer debe subordinación al hombre. Este es el jefe de familia por su condición de proveedor que lo hace portador y responsable de la sobrevivencia física de la familia y a la mujer dependiente económica del hombre junto con l@s hij@s, responsable de la sobrevivencia afectiva y de la administración de la cotidianidad de la vida. A partir de aquí se ha construido una familia que estructura las identidades básicas de hombres y mujeres de manera diferencial en el acceso a los recursos sociales y de la cultura, los espacios permitidos a cada uno y los proyectos de vida válidos en el mundo social en que se desarrollan. Esto ha cambiado de manera sensible pero, sin embargo, en el espacio simbólico sigue asociado el poder a lo masculino, aun cuando está evidenciado que el género solamente sirve para justificar la exclusión de una basta proporción de la población de los espacios de toma de decisión de la vida política, social y económica.

Aquí debemos vincularnos con el tema de la ciudadanía, puesto que el género es una forma básica de distribución del poder al acceso social, político y psicológico a la condición de ciudadanos, del cual, a través de la historia las mujeres estuvieron excluidas. Aún hoy en día, ser ciudadana es una difícil identificación para las mujeres, puesto que este derecho no se asocia con el mundo privado para el cual ellas son mayoritariamente socializadas, sino con el mundo público al que la relación intergenérica aún no incorpora la participación femenina como un derecho, sino como una participación aceptada en determinadas coyunturas políticas, ya sean estas las elecciones para representantes políticos o las acciones puntuales para resolver los problemas de un país en situaciones de crisis. Después de superadas estas coyunturas las mujeres deberán regresar a su lugar “natural”: el hogar.

Puede ser difícil aceptar esta exclusión cuando en el día a día encontramos a las mujeres incorporadas en múltiples espacios de la vida pública, pero si observamos detenidamente la cotidianidad, aun en el discurso político es considerado el poder –particularmente el poder político y el económico– como propio de los hombres. Como nos recuerda Buker (1996, p. 9) en su estudio de la semiótica:

(...) porque la semiótica argumenta que el poder reside en la fuerza del discurso, el poder político de las mujeres es construido a través de la historia del habla occidental. En esta habla, las mujeres son extrañas al Estado y a la cultura por *definiciones*, por ej., por las formas en las cuales el lenguaje conforma una ideología poderosa y subterránea de exclusión de género. Al fracasar en ser incluidas en la *constitución* de los discursos cotidianos, las mujeres no deben sorprenderse de encontrarse a sí mismas incapaces de ganar su entrada en las prácticas ordinarias de las políticas del Estado. Un trabajo político primario es entonces reconstruir la “mujer” como una parte integrada de la vida cultural y pública.

Esta ubicación de la mujer como subordinada y dependiente del hombre y “naturalmente ajena” a los problemas del poder político y económico, se desprende del llamado *patriarcado*, ideología que sustenta la organización social. Como dijimos antes, a pesar de que el patriarcado también ha sufrido cambios a través de la historia, sin embargo ha logrado transformarse y continuar como elemento ideológico que pauta las relaciones sociales entre las mujeres y los hombres y entre estos en el mundo de relaciones políticas, sociales y economi-



cas, estableciendo una convivencia armónica con los diferentes modos de producción y organización de la sociedad desde la antigüedad.

## Histórico

### *Tiempo/Espacio*

Hemos visto que el género es un producto social. Esto implica, entonces, que no todas las categorizaciones de género de todas las culturas en cada momento histórico son iguales. Es decir, que el contenido de la categoría es transformable por la acción de las personas que conforman las sociedades.

Esto también implica que los procesos sociales, políticos, económicos y culturales que se desarrollan en cada momento histórico, van a afectar la conceptualización de género dominante en una sociedad. Hoy, debido a la globalización de la comunicación, esos cambios pueden transmitirse a sociedades de diferentes raíces culturales y situaciones sociales, económicas y políticas, lo cual también afectará la definición de género en la comunidad de naciones.

Esta característica de historicidad la expresa claramente María Rivera cuando afirma:

Los contenidos de género varían mucho entre unas culturas y otras, aunque el predominio de lo masculino sea una constante transcultural. Asimismo, cambian con el tiempo y estos cambios dentro de una cultura se producen siempre en relación. Es decir, no cambian sólo los contenidos –o algunos contenidos– de lo femenino o de lo masculino, sino siempre de ambos (p. 11).

Así, nuestra generación ha sido actora y testigo de las más grandes transformaciones de la concepción de género dominante en la cultura occidental, a partir de la lucha de las mujeres alrededor del mundo por sus derechos, pero además por la articulación de estas luchas con los procesos políticos y económicos que rodeaban estas luchas y a la vez las estimulaban. Los desarrollos logrados en el mundo de la tecnología de la comunicación, en el control de la natalidad y en la actuación de los organismos internacionales creados después de la II Guerra Mundial como las Naciones Unidas, han permitido que las distancias culturales y geográficas sean cada vez menores y que la participación de mujeres y hombres en la escritura

de la historia sea también más evidente y por tanto reciba más apoyo y refuerzo por parte de los canales globales de comunicación.

Pero la condición histórica de la categoría género también se perfila en el sentido del espacio. No puede ser de otra manera si como hemos visto la división del mundo patriarcalmente entre espacios públicos masculinos y privados femeninos comienza a resquebrajarse por las mismas luchas de las mujeres. Revisando la historia, observamos que lo privado en la modernidad significa para los hombres –genérico masculino– *privacidad* como valor positivo, la cual:

... hace referencia ahora a una esfera mundana en la que tiene lugar el desarrollo pleno del individuo. Sólo lo más inefable del ser humano, la intimidad, roza la dimensión casi sagrada del fuero interno. La privacidad queda así definida como un espacio de soberanía individual. La teoría política liberal hará de su existencia un derecho, un límite moral frente al poder (Béjar, 1988, p. 16).

Para las mujeres –genérico femenino– lo privado significa domesticidad, es decir, *privacidad* como valor negativo: "... como privación (de sí). Este contenido limitativo se identifica con el ámbito doméstico. Carece del privilegio de la reserva, le está vedado sustraerse de las demandas ajenas, lo que se traduce en una presencia continuada y atenta a los asuntos de los otros" (Murillo, 1996, p. xvi).

Y esto es así, porque además de señor del espacio de la privacidad, el hombre en nuestra cultura es el sujeto del espacio público. Espacio en el cual se da la individuación. Por el contrario, las mujeres en el pensamiento liberal permanecen como responsables del espacio doméstico. "La mujer no es destinataria de la privacidad, sino que ese espacio de intimidad va a existir para que lo disfrute otro; ella es la responsable, la trabajadora de la privacidad del sujeto público"<sup>9</sup>.

Esta característica de la dicotomía público/privado en la modernidad y que el enfoque de género hace visible, es la valoración jerárquica y no igualitaria de los espacios y sus destinatarios. La mujer definida a partir de su papel en la esfera privada/doméstica, es la actora de lo no importante, de lo no valorado socialmente, ajena al espacio de la individuación y por tanto "miembro del espacio de las idénticas, espacio de la indiscernibilidad" (Amorós, 1991, p. 26).

---

9. Lamas, en Amorós (1994, p. 10).

Esta relación desigual entre ambas esferas es una de las formas como el patriarcado se perpetúa en la modernidad. Partiendo de la diferencia sexual, se organiza la sociedad de manera que el poder, en las más fundamentales de sus manifestaciones, queda asignado al mundo público y por ende a su actor principal –el hombre– y, justificándose sobre la relación más evidente y tenida por “natural” entre las mujeres y la reproducción humana, se le asigna a éstas el espacio en el cual se considera no se ejerce el poder más allá de lo afectivo y doméstico: el hogar, lugar en donde, sin embargo, el poder sigue siendo sostenido por el padre a partir de la consolidación de la familia nuclear como la familia moderna.

Así, partiendo del sexo se instaura un sistema jerárquico de discriminación y dominación que aún hoy, a comienzos del siglo *xxi*, mantiene la distribución del poder en la sociedad. Como señala Mires, “... el patriarcado no es una realidad localizable ni en un determinado espacio ni en un determinado tiempo y, por eso, sus formas de existir son múltiples” (Mires, 1996, p. 54).

Pero los cambios que hemos presenciado y vivido desde los últimos 50 años del siglo pasado en relación con la entrada de las mujeres en los espacios hasta entonces vetados para ellas, marcan la ruptura progresiva (como todos los procesos culturales) de esta definición de los espacios desde una concepción patriarcal de género. El ingreso de las mujeres masivamente al mundo laboral (aunque siempre estuvieron pero en cantidades menores y en tareas “femeninas”) es uno de los cambios históricos que ha impulsado la revisión de los contenidos de las concepciones de género en todo el mundo y particularmente en las Américas. La independencia económica de las mujeres (aunque no aún su autonomía) les permite plantearse horizontes diferentes en sus proyectos de vida que pueden o no incluir la maternidad.

La incorporación de las mujeres a la educación a todos los niveles de escolaridad permitió un ascenso en su capacidad laboral y por ende mejorar su autoestima como mujer, trabajadora y profesional. De allí se abrió de manera irrevocable la necesidad de ser una ciudadana con todos los deberes y derechos que esto implica. La historia es imparable aunque no podamos predecirla.

Así, este proceso a pesar de los profundos conflictos de la desigualdad de oportunidades y la situación de feminización de la pobreza, se continúa desarrollando. Y la perspectiva de género ha jugado

un papel fundamental en el mismo. Sin embargo, desde el punto de vista político e histórico el paso necesario que sigue siendo una meta a lograr para alcanzar la equidad de género, se centra en la ruptura definitiva de la división genérica de los espacios: la mujer y el hombre como sujetos y actores sociales de ambos espacios. La entrada imparable de las mujeres a los espacios públicos como sujeto de derecho y ciudadanas, requiere la equivalente entrada de los hombres al espacio doméstico, al espacio en donde la privacidad pueda convertirse en responsabilidad común para el desarrollo de ese proyecto de vida privado e íntimo que llamamos familia y que como institución social requiere de él, además del apoyo responsable del Estado a través de las políticas públicas con visión de género.

Pero esta situación de cambios aun cuando ha sido lenta, ha afectado no sólo a las mujeres sino también a los hombres, y por ende a las relaciones entre ambos. Como explica José Olavarría<sup>10</sup>, sociólogo investigador de Flacso, Chile:

... ya no existen los puestos de trabajo para toda la vida, y los sueldos tampoco permiten a los varones instalarse en su viejo papel de únicos proveedores del hogar. Esto les resta cuotas de poder que antes tuvieron aseguradas. Pero no es un cambio automático, sino una situación que se va definiendo día a día y que cuesta discusiones, entendidos, enojos y penas.

La pérdida del dominio económico que hacía al hombre el único proveedor del grupo familiar, comienza a redistribuir el poder dentro del hogar y en la intimidad; el impacto de las luchas de las mujeres por sus derechos ha convertido hechos privados en propios de la esfera pública como es el caso de la violencia intrafamiliar que ya no es un problema de marido y mujer sino, en muchos países incluyendo a Venezuela, un delito sancionado por leyes especiales o penales. Es decir que el progresivo derrumbe del rol genérico masculino, ha puesto en evidencia que es la definición cultural e histórica de género la que lo ha ubicado en la posición superior a la mujer y no una consecuencia de su biología.

Y nuevamente, la historia del patriarcado se evidencia en el genérico hombre. Finalicemos este capítulo, entonces, con Fernando Mires, quien lo explica de manera muy clara:

---

10. Cit. por Aguilar (2000, p. 1).

La construcción social y cultural del hombre es sinónimo de su desnaturalización. Ser un “verdadero hombre” no es fácil en el mundo patriarcal pues, para controlar la naturaleza, debe negar todo lo que existe como naturaleza en sí mismo (...) Por supuesto, el hombre se entendió a sí mismo como representante de la cultura y, por ende, definió a la mujer como representante de la naturaleza. Creyéndose propietario exclusivo de la razón, el patriarca, mediante mecanismos teológicos y científicos, no sólo desnaturalizó al ser que la portaba sino que, lo que es peor, desracionalizó a la naturaleza. De este modo, el patriarca religioso y racionalista a la vez lesionó su propia sexualidad, a la que confirió el carácter de pecaminosa –y/o en tanto natural, irracional–, lesionando de paso la de su compañera: la mujer (...) En buenas cuentas [el feminismo] significa una oportunidad para que el patriarca obtenga su libertad y se convierta en hombre y, por medio de esa conversión, en un ser cuyas múltiples particularidades no se determinan por su género (Mires, 1996, p. 73).

Este es parte del reto de los hombres y las mujeres de hoy. Reencontrarnos en nuestra separación histórica, reconstruirnos como seres human@s igualmente diferentes, portadores/as de derechos y actores/as responsables de nuestro destino. Construir la mayor felicidad posible para las ciudadanas y ciudadanos, democratizar nuestra convivencia y hacer del Estado y sus políticas públicas un instrumento de equidad y universalidad, que nos permita alcanzar estas metas a través de una acción progresiva por una vida digna de ser vivida para todos y todas.

## Capítulo 2

### **Género y calidad de vida**

Antes de discutir la articulación del enfoque de género dentro de la Estrategia de Promoción de Calidad de Vida, es conveniente que revisemos de manera sucinta lo que es hoy el concepto de calidad de vida y su evolución, a fin de aprehender mejor lo que entendemos como la Estrategia de Promoción de Calidad de Vida.

#### Calidad de vida

Si bien no todos los autores concuerdan con relación a la aparición y significado del vocablo en las ciencias sociales y políticas, se puede entrever un consenso en torno a cuatro elementos fundamentales:

1. Es un concepto que surge después de la II Guerra Mundial ante el economicismo que se expresaba en los modelos e informes de desarrollo social vinculados al Estado de Bienestar, cuestionando el peso que los indicadores económicos tenían sobre las explicaciones de las condiciones sociales, satisfacción de necesidades y las posibilidades de consumo de la mayor parte de la población del mundo.

2. Es un concepto muy dinámico que fue transformándose desde los años 50 en adelante, a fin de poder dar respuesta a los problemas que se le confrontaban, tanto en los países de desarrollo capitalista:

(...) a principios de los años setenta, a raíz de la preocupación por entender y explicar el incremento de las patologías sociales en los países desarrollados, en donde a pesar de los elevados niveles de "bienestar", se acentuaban los síntomas de descomposición social: pérdida del sentido de la vida, incremento de suicidios, violencia, drogadicción, etc. (Palomino y López, 1999, p. 171).

### En los países de desarrollo socialista:

como instrumento de crítica a la situación de los países socialistas que en esos años, aseguraban cubrir las necesidades materiales de la población. Desde occidente se argumentaba que en esas sociedades no se satisfacían ni podrían satisfacer las necesidades ligadas con las dimensiones psicológicas, espirituales y las relacionadas con la libertad de disentir y expresar las diferencias (*ibid.*, p. 172).

### O en los países del llamado Tercer Mundo:

la preocupación por la definición de nuevos índices de medición de condiciones económicas y sociales, podría haber estado influenciada por el hecho de que la crisis económica y de hambruna generalizada que existía y se agravaba en distintos países de África y América Latina, ponía en entredicho no sólo la calidad de vida que estas personas llevaban, sino también, si estos en verdad eran niveles de vida (Ardón, 2002, p. 3).

3. Es un concepto que ha sido asaltado por la complejidad a medida que ha ido dando respuesta a los retos que lo confrontan, lo cual lo amplió hasta incorporar los elementos subjetivos y psicosociales, ambientales y culturales, además de los ya tradicionales socioeconómicos, a fin de poder adquirir un sentido de representación amplio y global. Es decir que “la expresión (calidad de vida) comienza a definirse como concepto integrador que comprende todas las áreas de la vida (carácter multidimensional) y hace referencia tanto a condiciones objetivas como a componentes subjetivos” (Gómez y Sabeth, p. 1). En palabras de Susana Choren:

Este concepto alude al bienestar en todas las facetas del hombre, atendiendo a la creación de condiciones para satisfacer sus necesidades materiales (comida y cobijo), psicológicas (seguridad y afecto), sociales (trabajo, derechos y responsabilidades) y ecológicas (calidad del aire, del agua) ... alude a un estado de bienestar total, en el cual un alto nivel de vida se torna insuficiente. Por ejemplo, una persona con un alto nivel económico, que reside en una ciudad contaminada por ruido y smog y que además padece estrés por las exigencias laborales, tiene un nivel de vida alto pero una baja calidad de vida (Choren, p. 1).

En síntesis, calidad de vida es una construcción compleja y multifactorial que se refiere a la vida del conjunto heterogéneo de los seres humanos en un momento determinado y en su contexto social,

económico, político y ambiental, es decir en su dimensión histórica; pero no sólo vista desde los indicadores externos sino, además, tal como ésta es percibida por el conjunto de seres humanos que se desarrolla en ese contexto determinado.

Su dimensión valorativa se sustenta no sólo en el reconocimiento a la subjetividad y la intersubjetividad como criterio fundamental de la calidad de vida, sino además porque incorpora como patrón de validación los derechos fundamentales de los seres humanos, hombres y mujeres, a través de todo el ciclo de vida, “como expresión de progreso social y respeto a una individualidad en que se armonicen necesidades individuales y sociales” (González Pérez, 2002, p. 7). Hablar de calidad de vida es tratar de lograr que “cada un@ lleve una vida que valga la pena de ser vivida”, para lo cual es necesario reconocer que:

La desigualdad económica, la falta de solidaridad, la discriminación, la violación constante de los derechos inalienables del Ser Humano, nos obliga a mirar hacia la sociedad para poder definir lo que es calidad de vida en lo individual. Ya hemos señalado que la calidad de vida no es solamente la sobrevivencia física y el alivio al dolor, ésta descansa sobre el ejercicio real de una mayor autonomía individual la cual a su vez descansará sobre una vida social activa (Pagán, 2000, p. 2).

Es decir que no solamente la pobreza es un indicador de mala calidad de vida, sino que aun bajo condiciones económicas satisfactorias los seres humanos estamos sometidos a procesos de tipo cultural y/o psicosocial que impiden el desarrollo de las capacidades de los seres humanos, tanto a nivel físico como psicológico, para desear una vida mejor y tener caminos para lograr que esos deseos se hagan realidad. La autonomía es así un elemento individual socialmente vinculado que, con su presencia como un derecho, potencia las probabilidades de ser un actor o actora social para lograr alcanzar los proyectos de vida que se van forjando, individual y/o colectivamente, a lo largo del ciclo de vida. Esto implica sostenibilidad o permanencia de las condiciones objetivas y subjetivas en el tiempo, y la seguridad, entendida ésta de una manera amplia “que incluya, además, la seguridad de las personas contra el riesgo de lesiones, de accidentes o catástrofes, de enfermedad o violencia, la protección contra la pérdida de medios de existencia y contra la perturbación peligrosa del medio ambiente” (Observatorio del Desarrollo, 2003).



Por último, implica que la ciudadanía es parte activa de este proceso para alcanzar una calidad de vida satisfactoria para la población de un determinado país, es decir, que la participación es pivote de esta visión del desarrollo humano. Recordemos a Jelín cuando señala a la ciudadanía “como una práctica que se aprende en la participación en experiencias concretas” (Jelín, 1993, p. 27).

4. Hemos dejado para el final, un elemento fundamental en el perfeccionamiento del concepto de calidad de vida, y es que su desarrollo dentro del campo de las políticas públicas está directamente asociado con dar respuestas a las necesidades humanas, lo cual ha sido también fuente de complejidad. Según Yolanda D’Elia:

La calidad de vida es un concepto integrador de las necesidades humanas, que busca acercarse a las personas en sus contextos de vida concretos, en sus luchas y realizaciones, individuales y colectivas, partiendo de la naturaleza compleja y continua de la existencia de los seres humanos y, de la acción, como una permanente posibilidad de cambio de la realidad, en su afirmación positiva (D’Elia, 2003<sup>a</sup>, p. 1).

Y es aquí donde quizás se ha dado la mayor discusión. En este trabajo utilizamos la línea de reflexión sobre el concepto de necesidades desarrollada por Yolanda D’Elia en el texto anteriormente citado.

En este enfoque, las necesidades sociales representan todo aquello que permita a las personas realizar el máximo posible de sus capacidades y potencialidades humanas, no sólo para vivir, sino para vivir “bien”, con autonomía y dignidad, conforme a los contextos, expectativas y aspiraciones sociales y culturales de cada uno y de todos; al contrario de otros enfoques que las definen como carencias y privaciones desde un punto de vista estrictamente económico o de necesidades que se estructuran a partir de los servicios sociales. La realización de estas necesidades implica su constitución como derecho a una buena calidad de vida, no solamente como norma con rango legal, sino en su calidad de norma social, política y culturalmente reconocida a todas las personas, por su condición de seres humanos semejantes y de sujetos sociales diferentes. Exige además una acción y un esfuerzo permanente orientado por la equidad y la justicia social, de combate a las injusticias para cerrar los déficits y combatir las desigualdades que de hecho crean diferenciales de realización o la negación del mismo derecho a realizar la vida de manera diferente (*ibid.*, p. 3).

En síntesis, “Las necesidades sociales se definen entonces como todos aquellos ámbitos o dimensiones inherentes a la existencia hu-

mana que todas las personas tienen derecho a realizar, según sus propias aspiraciones y modos de vida" (*ibid.*, p. 1).

Sin embargo, a pesar de su multidimensionalidad y dimensión de universalidad, el concepto de calidad de vida ha tenido dificultad para incorporar el enfoque de género, particularmente porque las/os planificadoras/es sociales no manejan (y a veces ideológicamente desvalorizan) dicho enfoque. Esta es la razón por la cual iniciamos este trabajo aclarando el concepto de género y los errores más comunes que se cometen cuando se le quiere incorporar a las políticas públicas.

Ante esta realidad destacan los esfuerzos realizados por planificadoras/es que comparten el discurso de género a fin de demostrar la imposibilidad de democratizar las políticas o hablar de equidad y justicia social en las políticas públicas sin incluir, de manera central, la perspectiva de género, ya que éste es un contenido fundamental para explicar el proceso social como producto de la interacción de los seres humanos en tanto totalidad, es decir con sus procesos orgánicos, psicológicos e intersubjetivos, aunado a los procesos socioeconómicos, políticos y culturales, acercándonos más a la universalidad y a la equidad.

Incluir el impacto de las relaciones de género en la vida cotidiana sobre las políticas sociales, nos permite ver cómo las diferencias entre las mujeres y los hombres se convierten en discriminaciones que establecen brechas en la forma de vivir y en el acceso a la calidad de vida.

## La Estrategia de Promoción de Calidad de Vida

Desde la perspectiva anterior, y en un contexto de universalidad, equidad y justicia social es que se ha incorporado la perspectiva de género en la Estrategia de Promoción de Calidad de Vida, como parte de un esfuerzo colectivo que se desarrolló durante el año 2002 en el contexto del Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS)<sup>1</sup>. Posteriormente, algunos de los integrantes de ese equipo hemos continuado desarrollando conceptualmente esta propuesta. Todas las referencias a la estrategia están tomadas de los documentos elabora-

---

1. Este trabajo contó con el auspicio de la Cooperación Alemana (GTZ) como parte de su Proyecto de Cooperación Técnica con el MSDS de la República Bolivariana de Venezuela, y del Fondo de Población de las Naciones Unidas (Fnuap).

dos desde entonces y aquellos que se continúan elaborando hoy, a los cuales se puede recurrir para ampliación de los contenidos.

La Estrategia de Promoción de la Calidad de Vida, “es el esfuerzo colectivo y articulado de promoción de las capacidades y potencialidades humanas” (D’Elia, 2003<sup>a</sup>, p. 1) que busca “responder a las necesidades sociales de todas las personas y colectivos, haciendo posible la universalización de los derechos y la materialización de oportunidades equitativas a mejores condiciones de calidad de vida, imprescindibles para alcanzar autonomía plena como seres humanos y ciudadanos” (MSDS, 2002a, p. 1).

En esta concepción,

la calidad de vida rompe con las concepciones fragmentadas y parciales de la realidad social, y desarrolla un enfoque continuo de la vida y de sus determinaciones sociales en todas sus etapas, procesos y contextos (...) se asocia con lo bueno o lo deseable y con lo que hace movilizar energías, recursos y esfuerzos para que sea efectivamente alcanzado en un punto del futuro (D’Elia *et al.*, 2002).

La promoción de la calidad de vida se convierte en el punto central de la estrategia y se la concibe como

un paraguas estratégico bajo el cual se desenvuelven todas las acciones educativas, preventivas, restitutivas, rehabilitadoras o protectoras; y obliga a desarrollar políticas y acciones de carácter transectorial a través de la concertación con otros actores y ámbitos para impactar sobre los determinantes de las necesidades de calidad de vida, incluyendo los trabajadores y las comunidades; las políticas de gobierno; las legislaciones y todas aquellas acciones que fortalezcan el desarrollo de los objetivos de universalidad y equidad (MSDS, 2002a, p. 5).

Es decir, en esta concepción la promoción deja de ser un concepto asociado solamente a actividades especiales de orientación y acciones desplegadas por un funcionario específico en una comunidad determinada, y pasa a ser un concepto fundante:

(...) la promoción significa elevar las necesidades sociales de calidad de vida a derechos ciudadanos y a los asuntos de interés colectivo y relevancia pública, favoreciendo la generación de acciones individuales y colectivas para superar todo aquello que comprometa la realización plena de las necesidades sociales y la construcción de opciones diferentes

que permitan a los sujetos sociales, realizar las necesidades según sus expectativas y aspiraciones. La realización depende de las oportunidades que las personas tengan y del control que sobre ellas pueda ejercerse, así como de las capacidades alcanzadas a través de necesidades realizadas (D'Elia, 2003<sup>a</sup>, p. 1).

En síntesis, la calidad de vida como realización de las necesidades sociales constituye la base de la estrategia y se concreta como:

el conjunto de estas necesidades humanas realizadas, vistas en su capacidad y potencialidad para lograr una buena vida, de manera autónoma y digna. Entrar en el tema de las necesidades sociales desde un enfoque de calidad de vida, implica primero dar relevancia a las capacidades y potencialidades humanas para participar plena y libremente en la vida social. Varios autores han intentado identificar y clasificar estas necesidades en su médula fundamental, valoradas igualmente por todas las sociedades. Estas necesidades son la sobrevivencia, el afecto, la protección, el entendimiento, la creación, la salud, la libertad y la autonomía, entre muchas otras. Pero si bien éstas pueden ser relativas para algunas sociedades, lo importante es que trascienden lo estrictamente material y prestacional de los enfoques anteriormente señalados, y colocan el acento en las cualidades humanas y en fines humanos a ser alcanzados (*ibid.*, pp. 6-7).

La estrategia de calidad de vida establece entre sus principios trabajar con las necesidades sociales de acuerdo con la etapa del ciclo de vida y en territorios sociales. Esta estrategia exige una concepción del ser humano que no lo fragmente o medicalise y que parta de una visión de ciclo de vida con una perspectiva de género. Por ciclo de vida entendemos un

concepto que explica el tránsito de la vida como un continuo y que propone que el crecimiento y el desarrollo humanos son el producto de la sucesión de experiencias en los órdenes biológico, psicológico y social. Así la vida humana es la sucesión de etapas con características específicas desde la gestación hasta la muerte, pasando por la infancia, la adolescencia, la vida adulta y la vejez ... explica, cómo las condiciones y experiencias de cada etapa de la vida preparan o condicionan las posibilidades de las siguientes; así las necesidades y problemas de una etapa pueden ser previstas y superadas o agravadas desde las anteriores ... El enfoque de ciclo vital también habla de las determinaciones sociales (prohibiciones, estímulos, conductas y expectativas, modos de ser y pensar, etc.) que viven los individuos y las colectividades, al ser inscritos culturalmente en una de las etapas de la vida (Londoño, 1993, p. 12).

Este concepto incluye varios elementos fundamentales para una visión de calidad de vida y salud sustentada sobre una estrategia promocional, con criterios de equidad, universalidad y justicia social.

- Una visión integral de los seres humanos, dinámica, que no permite la fragmentación de las diferentes fases sino que las visualiza como una inseparable sucesión de etapas desde la gestación hasta la muerte. Esto significa que hombres y mujeres evolucionamos de acuerdo con las condiciones de vida en que nos desenvolvemos y cuyos efectos no desaparecen al pasar a la etapa siguiente, establecida por límites convencionalmente definidos y que no necesariamente comienzan o terminan igual para cada persona, hombre o mujer.

- Al afirmar que las “condiciones y experiencias de cada etapa de la vida preparan o condicionan las posibilidades de las siguientes; así las necesidades y problemas de una etapa pueden ser previstas y superadas o agravadas desde las anteriores”, nos está enfatizando que las acciones y prácticas que se desenvuelven en los sistemas de salud y desarrollo social, deben planificarse con una visión integral y promocional que permita visualizar no sólo el daño inmediato que una condición de vida o salud pueda producir en el momento concreto, sino el impacto que la misma tendrá sobre la vida en toda su extensión para cada ser humano, hombre o mujer.

- Nos refiere a las determinaciones socioculturales (prohibiciones, estímulos, conductas y expectativas, modos de ser y pensar, etc.) que viven los individuos y las colectividades, es decir a las dimensiones no biológicamente prescritas que afectan las condiciones de vida y salud de todas y todos. Aquí debemos incluir también aquellos elementos de orden económico, étnico y de género que sobreterminan dichas prohibiciones, estímulos, conductas y expectativas, modos de ser y pensar. En síntesis, la calidad de vida, salud y necesidades sociales de cada un@ durante el ciclo de vida, además, tienen una alta probabilidad de extenderse intergeneracionalmente, si ubicamos a los seres humanos en su pertenencia a un grupo familiar, clase social o grupo étnico.

- Por último nos refiere a la condición de inscripción cultural en una de las etapas de la vida, porque de esta manera enfatiza que los seres humanos a pesar de nuestra constitución biológica no formamos parte de una etapa o fase del ciclo de vida –infancia, adolescencia, adultez y vejez– por condicionamientos estrictamente orgánicos, sino que es la sociedad y la cultura la que define las etapas de la

vida, sus expectativas y roles, sus deberes y derechos, los lugares que ocupan los que atraviesan por cada una de ellas en la vida cotidiana, social y política. Esto, a su vez, nos refiere a la condición de género –femenino o masculino– que en cada etapa de la vida afectará de manera diferencial esas características definidas culturalmente para hombres y mujeres. Así los roles, expectativas, espacios socialmente permitidos o prohibidos, deberes y derechos y las respuestas institucionales que reciben serán diferentes si se es niña o niño, muchacho o muchacha, hombre o mujer, anciana o anciano.

En cuanto a los territorios sociales, la estrategia de calidad de vida los concibe como

los espacios donde se desenvuelven y expresan espacialmente las condiciones de vida y salud de la gente, donde se desarrolla la vida real de la producción y reproducción sociales (...) Es un concepto que permite entender que la calidad de vida y salud no es el espacio de los servicios sino de la gente dentro de sus espacios y modos de vida (...) es un espacio de intervención para: a) la participación de la gente en la definición de estrategias de calidad de vida y salud, no sólo de servicios; b) el desarrollo de una acción transectorial (...); y c) la construcción de agendas sociales de calidad de vida y salud, como esfuerzo articulado entre los ámbitos de gobierno y la sociedad (De Negri *et al.*, 2002, pp. 48-49).

## Género y Estrategia de Promoción de Calidad de Vida

Como vemos en la cita anterior, las necesidades parecieran ser iguales para hombres y mujeres. Es el enfoque de género en la Estrategia de Promoción de Calidad de Vida el elemento que permitirá integrar sistemáticamente las situaciones, prioridades y necesidades de mujeres y hombres en las políticas públicas, para hacer visible la inequidad y promover la igualdad entre ellos, desde la fase de planificación, y a través de la ejecución, supervisión y evaluación de planes, programas y proyectos.

Incluir la perspectiva de género en esta directriz implica, entender que:

Mujeres y hombres de diferentes sectores sociales y grupos de edad, somos portadores de necesidades que se diferencian tanto por los procesos biológicos que atravesamos los seres humanos a través de la vida, como por las distintas posiciones y papeles que jugamos en la sociedad y las expectativas, derechos y responsabilidades excluyentes que se plantean

para ambos. Que estos nos llevan a procesos de identificación, de roles y posiciones diferentes y nos exponen de manera diferencial a riesgos de enfermedad y muerte. Todos estos elementos condicionan la forma de vivir, enfermar y morir, y el cómo nos relacionamos los seres sexuados entre nosotros y con nuestra salud. Por ello es necesario realizar los diagnósticos de necesidades por género a fin de identificar y disminuir las brechas existentes entre hombres y mujeres, entre hombres y entre mujeres, lo cual nos permitirá reconocer las diferencias y la pluralidad entre los seres humanos y proponer acciones dirigidas a cerrar los déficits en las respuestas de las diferentes ofertas institucionales (Huggins, 2002a, p. 5).

Hacer que la categoría género se convierta en uno de los ejes transversales de las políticas públicas, requiere que partamos de un principio básico:

Hablar de Género en las Políticas Públicas exige que la discusión se ubique en el proceso político global, puesto que es allí en donde su ejecución adquiere relevancia, especialmente si entendemos que hablar de igualdad, equidad, justicia social, etc., demanda una práctica que le dé sentido como un todo y no como un fragmento de la totalidad (*ibid.*, p. 4).

Es decir, no podemos trabajar el enfoque de género, como evidenciamos en el capítulo anterior, aislado de las grandes categorías de análisis de la vida en sociedad y de los procesos históricos del contexto en el cual los seres humanos –hombres y mujeres– desenvuelven su vida cotidiana. Esto significa que, el enfoque de género es un modelo y una práctica de inclusión participativa de los actores socialmente construidos como hombres y mujeres, con derechos y deberes, tendiente a la igualdad en el acceso al poder en sus múltiples expresiones, a partir del reconocimiento de las discriminaciones e injusticias que, por estar adscrito a un género u otro, impiden el disfrute de una calidad de vida digna para todos y todas. Su meta es la deconstrucción de los conceptos y prácticas inequitativas de género femenino y masculino, para desde una nueva construcción genérica poder alcanzar el desarrollo de los y las ciudadan@s, capaces de consolidar una sociedad y una vida justa, feliz y sin violencia. Y esto significa, al final, profundización de la democracia en la casa y en la calle, en lo público y en lo privado, en el Estado y en la sociedad civil.

En este sentido es importante enfatizar que hoy en el mundo de las ciencias sociales y políticas, hablar de profundización de la de-

mocracia requiere –entre otras cosas– la incorporación de la perspectiva de género, y el éxito de esta incorporación depende de la profundización de la democracia. No hay otro camino.

La incorporación del enfoque de género en las políticas públicas ha sido llamado transversalización de género<sup>2</sup>.

La transversalidad, como lineamiento de política, ha sido utilizada fundamentalmente con el enfoque de género tanto por los organismos internacionales como por las instituciones que trabajan la temática de género. Sin embargo, su sentido es válido para cualquier categoría que deba ser considerada a través de todo el proceso de construcción e implementación de políticas (MSDS, 2002b, p. 81).

Transversalizar el enfoque o perspectiva de género en la estrategia de calidad de vida significa que todos los proyectos a desarrollar para dar respuestas a las necesidades sociales de tod@s y cada un@ de las personas que viven en un contexto social e histórico determinado, deben proponerse no sólo superar el daño inmediato que las brechas de inequidad de clase, género, etnias, etc., producen en los humanos y las humanas, sino que, desde una concepción de ciclo de vida (infancia, adolescencia, adultez y ancianidad), debe poder proyectar sus acciones a fin de disminuir el impacto que esa situación inequitativa haya producido y pueda continuar produciendo (en la salud o cualquier otro aspecto de la vida social), a fin de potenciar la autonomía de la persona desde sus primeros años de vida hasta la ancianidad.

Esto, junto con la participación activa de l@s usuari@s de los proyectos y programas de acción, deberán ser dirigidos a empoderar a la ciudadanía ya que ésta es la única forma válida y sustentable de alcanzar una verdadera democracia. Y si como hemos dicho, la Estrategia de Promoción de Calidad de Vida se caracteriza por la búsqueda integrada de respuestas a los determinantes que comprometen la capacidad de autonomía tomando como punto de partida las necesidades sociales, la autonomía es un déficit histórico en la identidad de género de las mujeres, lo cual exige acciones específicas dirigidas hacia su construcción, sin por ello actuar en detrimento de los hombres. El desarrollo de la autonomía es condición necesaria

---

2. *Mainstreaming* en inglés.



para poder ser actor social y sujeto de derecho, tanto individual como colectivamente. Por ello hay que enfatizar este elemento a fin de dirigir acciones específicas hacia ellas con el objeto de que la autonomía se convierta en una necesidad de las mujeres para poder construir una identidad ciudadana.

Para lograr ese objetivo es necesario entender la importancia del respeto a los derechos humanos fundamentales de hombres y mujeres en cada una de las acciones que planificamos y ejecutamos en respuesta a las necesidades de mujeres y hombres. Se requiere identificar las dificultades diferenciales de ambos para ejercer sus derechos y ayudar al desarrollo de esas capacidades, es decir, empoderarlos. Este es el punto de partida de la estrategia promocional y un instrumento básico para lograrlo es el trabajo en redes sociales e intersectoriales.

El empoderamiento es un concepto aliado al de autonomía. Para lograr esta última hay que trabajar con un objetivo claro de empoderar, individual y colectivamente a las mujeres y los hombres que participan en las acciones que convierten en realidades las políticas sociales y, muy especialmente, aquell@s que participan en las redes sociales activas por la salud y demás derechos humanos en los diferentes territorios sociales.

Siguiendo a Magdalena León, “el empoderamiento implica que el sujeto se convierte en agente activo como resultado de un accionar, que varía de acuerdo con cada situación concreta (...) empoderarse significa que las personas adquieran el control de sus vidas, logren la habilidad de hacer cosas y de definir sus propias agendas (...) conectado con el contexto y en relación con acciones colectivas dentro de un proceso político” (León, 1997, pp. 6-7). Visto desde las políticas públicas, diríamos que

empoderar a las mujeres pasa por abrir espacios en los cuales se pueda subvertir la concepción tradicional de lo femenino aprendido durante toda la vida, a fin de que se convierta en una fuerza para la transformación del mundo. La promoción del derecho a la salud, significa entonces, desarrollo de la capacidad de sujeto en las personas a través de acciones que les permitan identificarse como productor@s de saberes, alternativas y recursos, de manera autónoma y con participación activa en la selección, planificación, ejecución, supervisión, evaluación y administración de los planes y programas dirigidos a lograr este derecho (Huggins, 1997b, 7).

Las brechas de género se expresan también en la condición ciudadana de hombres y mujeres, lo cual significa que en el imaginario político, aun las mujeres son menos ciudadanas que los hombres, independientemente de su condición socioeconómica. Si entendemos que la promoción de la calidad de vida es trabajar para el desarrollo de la ciudadanía de hombres y mujeres como sujetos de derechos, ésta debe ir dirigida a crear conciencia de los derechos humanos y ciudadanos que deben ser conocidos y exigidos, a fin de poder comenzar a transitar por una nueva vía de construcción de la vida digna y con justicia social. Obviamente, la participación y organización ciudadana es fundamental para este planteamiento.

Para lograr este objetivo permanente a través de todas las acciones en salud y desarrollo social, todo el personal que trabaja en las diferentes instituciones gubernamentales a todo nivel, tanto los que prestan servicios como los que no, dentro de las esferas de administración, sindicales, y en general en todos los espacios laborales, debe respetar como ser human@ a todas las personas con las cuales interactúa, independientemente de sus condiciones y sin discriminación de ninguna especie. Generar autoconfianza y potenciar la autoestima a través de sus actitudes y prácticas en cualquier área y con todas las personas, especialmente las mujeres y adolescentes de ambos sexos que recurren a sus servicios. Además, esta visión debe integrarse en el trabajo con la comunidad a través de una actitud de cooperación y de solidaridad en la práctica de las redes sociales e intersectoriales, como un ejercicio del derecho ciudadano y de su responsabilidad en el control social sobre la gestión pública, abriendo espacios para la participación democrática de la sociedad con las instituciones gubernamentales que tienen relación con las respuestas a las necesidades sociales de su colectivo (Cordeiro, 1999, p. 35).

Las redes sociales tal como son concebidas dentro de una Estrategia de Promoción de Calidad de Vida son intersectoriales a nivel gubernamental, a nivel de las diferentes organizaciones sociales que hacen vida en los diferentes territorios sociales y a nivel de las organizaciones comunitarias que existen en cada territorio como búsquedas organizativas que den respuestas a las necesidades sociales de acuerdo con la percepción de la población y a sus recursos organizativos.

Las redes Promocionales de Calidad de Vida son entonces conjuntos de instancias y organizaciones gubernamentales, sociales y comunitarias,

que a partir de necesidades sociales configuradas en los territorios, estructuran una gestión asociada para dar respuesta regular y suficiente, bajo un marco de reglas y objetivos compartidos, dirigidos a la promoción de la calidad de vida (Arteaga *et al.*, 2002, p. 40).

De acuerdo con lo anterior es importante entender, como señalan los autores, que las redes articulan personas en su condición de “actores sociales en un sentido amplio, como espacio de encuentro para el ejercicio de ciudadanía y corresponsabilidad” (*ibid.*, p. 11). Finalmente queremos destacar una afirmación de los autores que es también crucial para articular el enfoque de género a las redes sociales:

Los mecanismos participativos son fundamentales para equilibrar las diferencias y garantizar tanto la protección de los actores más débiles (menos formados o informados), como el trabajo conjunto equitativo entre variados participantes. Estos mecanismos deben extenderse a la toma de decisiones y la elaboración de proyectos y tender a igualar a los participantes, reduciendo diferencias de jerarquías (*ibid.*, p. 48).

Y precisamente la primera diferencia jerárquica, o como diría Iris M. Young, “la forma primaria de dominación” es la que se establece cultural y socialmente entre los géneros, la cual se extiende a todas las relaciones humanas, y particularmente a las que tienen que ver con las instituciones y organizaciones comunitarias y las que se vinculan con ellas. Y decimos esto, porque la comunidad es el espacio por excelencia de participación de las mujeres, especialmente alrededor de lo que tiene que ver con salud.

La participación, en el sentido de articulación de redes de promoción de calidad de vida, no las planteamos como una forma viable de desarrollar a l@s participantes, lo cual implica hacer de est@s actores/as sociales, sujetos/as de su destino; es decir, la participación como práctica en lo micro y en lo subjetivo de la ciudadanía. A través de la participación social y particularmente de las redes sociales, la ciudadanía ejerce el control social, o sea que ejerce su derecho y responsabilidad para controlar y supervisar a sus representantes, y asume su papel de actor/a en la ejecución de las políticas elaboradas y dirigidas a, para, desde y con la comunidad. Estamos hablando, entonces, de una función de la ciudadanía en el ejercicio de sus derechos civiles y, de la participación como forma de relación entre l@s actores/as de la sociedad civil y el Estado.

Y en el caso concreto de las redes sociales, y particularmente en su componente comunitario y no gubernamental en general, y muy especialmente en todo lo que se refiere a salud, educación, alimentación, etc., como señala Mascareño, la salud tiene rostro de mujer.

Los ambulatorios visitados están llenos de mujeres: mujeres-niñas preñadas, mujeres-niñas con niños en los brazos, mujeres aseando, mujeres haciendo algo, mujeres-enfermeras, mujeres-doctoras, mujeres-doctoras-coordinadoras, *mujeres dirigiendo las Asociaciones Civiles*. Es como si el hombre no existiera. A éste sólo lo vimos cuando había un médico, cuando era un niño recién nacido o infante o cuando era un anciano en consulta. La presencia de la mujer es una realidad insoslayable. *En todas las Juntas Directivas de los Comités de Salud existen mujeres y en la mayoría de los casos son ellas quienes los dirigen* (cursivas nuestras) (Mascareño, 1998, p. 34).

Es decir, que son las mujeres las llamadas por definición del rol tradicional a ejercer ese control ciudadano sobre la gestión en salud, y en general en todo lo que tiene que ver con las condiciones de vida en el entorno social inmediato, lo cual las vincula con los organismos gubernamentales que ejecutan estas políticas tanto a nivel nacional o central, regional o local. Surgen entonces algunas preguntas: ¿Están las mujeres preparadas para hacerlo? ¿Puede esta participación trascender la identidad femenina establecida en la cultura tradicional de género, la ideología liberal y la religiosidad presente en las mismas mujeres? ¿Podemos incorporar a los hombres en igualdad de condiciones al control ciudadano en las políticas sociales y particularmente las de salud? Así, podríamos hacernos muchas otras.

La participación de las mujeres en las políticas sociales en redes de promoción de calidad de vida requiere que una acción consciente dirigida a desarrollar en las mujeres que participan en las organizaciones sociales su capacidad de planificar, ejecutar, dar direcciones, su capacidad de representar a l@s otr@s lo cual significa también recuperar la palabra y la confianza y el respeto al grupo y del grupo, a fin de poder movilizarse según los acuerdos logrados en colectivo. Y esto es crucial porque como claramente nos dice Dony Meertens:

La subvalorización del trabajo comunitario de la mujer es uno de los asuntos más importantes para el cambio de las relaciones de género, pero a la vez es uno de los problemas más difíciles de resolver en la práctica (...) La problemática del trabajo comunitario de las mujeres populares se ubica tanto a nivel práctico (la carga de trabajo en la llamada "jornada

redonda”), como a nivel político-ideológico. La comunidad, el Estado e inclusive los organismos internacionales consideran este tipo de trabajo una extensión “natural” de las tareas reproductivas propias de las mujeres, que por lo tanto no merecen ser recompensadas monetariamente (...) Una vez que el trabajo comunitario, de iniciativa popular o no, haya sido reconocido y aprovechado por el Estado –que lo suele incorporar a la política social oficial como método de abaratar y ampliar la cobertura de sus servicios– las características del dilema cambian (...) Este aspecto de la subvaloración del trabajo de las mujeres se ha convertido en un tema especialmente importante durante la coyuntura actual de políticas neoliberales, de descentralización y de privatización (...) Pero bajo las banderas de “mayor participación”, “entrega de los programas a la comunidad” y “autonomía local” se esconden recortes presupuestales en el gasto social del Estado. Ante esa presión política, reivindicar la valoración del trabajo femenino ha recobrado legitimidad y el reconocimiento de su interés estratégico (Meertens, 1994, pp. 64-66).

Así, no solamente las políticas neoliberales sino también las actuales políticas neopopulistas, utilizan la participación de las mujeres como mano de obra barata en las políticas sociales y particularmente en las de salud, cuidado infantil, alimentación, etc., como extensión de sus tareas de rol femenino definido desde el vínculo, la que cuida por extensión de su rol materno. Por ello, las redes sociales de promoción de calidad de vida deben ser muy cuidadosas en este sentido porque, hasta hoy, el trabajo y la organización comunitaria ha sido devaluado pero cuando adquiere valor político, entonces las mujeres en las funciones de liderazgo –salvo contadas excepciones– son desplazadas por los hombres, o por mujeres que asumen las mismas actitudes y estilos de liderazgos tradicionalmente sexistas.

Por todo lo dicho hasta ahora, y siguiendo el principio que señalamos con anterioridad de que “hablar de profundización de la democracia requiere –entre otras cosas– la incorporación de la perspectiva de género, y el éxito de esta incorporación depende de la profundización de la democracia”, hace necesario afirmar que democratizar la participación y la gestión e implementar un verdadero modelo de redes sociales democráticas,

implica politizar a las mujeres que actúan en torno a las políticas sociales (personal de las instituciones o de las organizaciones civiles y comunitarias) con una clara conciencia de género a fin de que la discriminación y las limitaciones que ésta impone a las mujeres en su accionar en el espacio público, puedan ser reconocidas y transformadas. Desmontar el apren-

dizaje de la vida cotidiana de subordinación y devaluación, y de los valores excluyentes de la socialización diferencial, es hacer político lo privado, como decían las feministas de los años sesenta (Huggins, 2000b, pp. 252-253).

Finalmente las redes sociales de promoción de calidad de vida necesariamente tienen que plantearse como metodología el empoderamiento y construcción de actores sociales, a partir de las personas –hombres y mujeres– de cualquier sector social, pero muy especialmente las de los sectores populares y más prioritario aún, de las mujeres, ya que como dice López: “la pobreza genera apatía, lo que dificulta la participación, y origina que se concentren las energías en las tareas de reproducción”<sup>3</sup>. Porque lo que señalamos en otro trabajo para la participación en general, es válido también para las redes de promoción de calidad de vida:

Si el empoderamiento, desde una perspectiva de género (clase, y etnia) no se incluye como plataforma de acción en los proyectos de participación ciudadana, corremos el riesgo de seguir reproduciendo en los hombres y mujeres que se incorporan o forman parte de los programas de salud (como trabajadores y trabajadoras), o que se implican en la participación ciudadana, los modelos tradicionales que dificultan el que las mujeres se asuman y sean asumidas como sujetos del espacio público y, que a la vez, sean capaces de producir cambios en la distribución del poder en el espacio privado (*ibid.*, p. 25).

Por ello concluimos que, la perspectiva de género es fundamentalmente un instrumento de democratización y de evaluación permanente de la equidad y universalidad de las políticas públicas.

### Género y necesidades humanas

La Promoción de Calidad de Vida, como estrategia para sustentar las políticas sociales, se apoya en la multidimensionalidad de la vida cotidiana de los seres humanos en sociedad y la lógica consecuencia de la multicausalidad de sus necesidades. La transversalización de género permite visualizar la sobredeterminación de lo social que hace imposible considerar a ninguna de las categorías de géne-

---

3. Cit. por Aldana (1996, p. 24).

ro, clase, etnia, raza, etc., como único eje explicativo de lo humano en ningún espacio de la vida social, económica o política. La complejidad de la categoría género en sí misma, exige la pluralidad y la incorporación de las diferencias de todo tipo en la dimensión de lo humano. Entonces, visto dentro de la multidimensionalidad de las necesidades humanas, podemos entender que:

Transversalizar la perspectiva de género es el proceso de valorar las implicaciones que podría tener para mujeres y hombres y sus interacciones, cualquier acción planeada, incluyendo la legislación, las políticas y programas en todas las áreas de la vida social. Es una estrategia para lograr que las preocupaciones y experiencias, tanto de las mujeres como de los hombres, se conviertan en dimensión integral de las políticas en su diseño, implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación, de manera que ambos, mujeres y hombres, se beneficien igualmente y no se perpetúe la desigualdad. La meta final es lograr la igualdad a través de la implementación de políticas de equidad (...) Esto supone un cambio cultural, el cual debe ser promovido a través de procesos parciales cuyos logros sucesivos faciliten la profundización de los cambios y la apertura hacia nuevos espacios de pensamiento y de formas de hacer políticas sociales, de manera progresiva, sistemática y permanente (De Negri *et al.*, 2002, pp. 81-82).

Cuando hablamos de incorporar el enfoque o perspectiva de género en la Estrategia de Promoción de Calidad de Vida estamos diciendo que la historia de la construcción social de hombres y mujeres a través de la socialización diferencial de los géneros es diferente; no sólo por su posición de clase social, etnia o raza, sino porque la concepción dominante de género en la cultura así lo define. Quizás nada explique tan claro la afirmación anterior como el popular dicho "La mujer en la casa y el hombre en la calle", o el contenido simbólico de los signos ♀ mujer (el espejo de Venus) y ♂ hombre (el escudo de Marte), que presentamos en el capítulo 1. Por lo tanto, promover la calidad de vida como lineamiento de política social debe tener presente este elemento cultural, con sus correspondientes mitos y estereotipos sobre lo femenino y lo masculino, los roles y prescripciones morales de lo que es permitido o prohibido a cada uno de ellos, y el impacto que sobre su calidad de vida tienen, a fin de poder incluir estas diferencias en el momento de diseñar y ejecutar políticas que permitan a hombres y mujeres acceder a ellas de manera equitativa a fin de que ambos puedan, a través del ciclo de vida, vivir y vivir bien.

¿Qué quiere decir esto? Que calidad de vida no es lo mismo para los hombres que para las mujeres, cualquiera sea su edad; que las necesidades percibidas o no por hombres y mujeres no serán iguales; que los llamados factores de riesgo o situaciones que actúan en desmedro de la calidad de vida están influenciados por las expectativas que el género establece para cada uno o una, y por las resistencias que mujeres y hombres enfrentan a tales expectativas. Que las respuestas obtenidas de parte de los funcionarios de las instituciones no serán las mismas si nos referimos a hombres o mujeres, adolescentes de ambos sexos, niñ@s y ancian@s en las áreas de salud, seguridad, participación social y política, justicia, educación, recreación, en síntesis derechos humanos.

Y no serán iguales no porque las diferencias biológicas de hombres y mujeres establezcan grandes desigualdades, sino porque la cultura de género marca (y las personas las reproducimos de manera no necesariamente consciente) las respuestas que las instituciones pueden emitir hacia ellos y ellas en sus respectivos contextos de clase, edad, territorio social, escogencia sexual, discapacidades, etnia, etc. Es decir, en muchas facetas de la vida es la cultura de género la que convierte las diferencias en desigualdades y fuente de discriminación.

Entender lo anterior, entonces, nos puede permitir actuar sobre las brechas de género, entendidas como:

las diferencias que exhiben los sexos en términos de oportunidades, acceso y uso de los recursos que les permiten garantizar su bienestar y desarrollo humano. Las brechas de género son construidas sobre las diferencias biológicas, y son el producto histórico de actitudes y prácticas discriminativas tanto individuales como sociales e institucionales, que obstaculizan el disfrute y ejercicio equitativo de los derechos ciudadanos por parte de hombres y mujeres (Lagarde, 1994, p. 10).

Y es la dimensión simbólica de la concepción dominante de género, la más relevante para entender su impacto en la calidad de vida de hombres y mujeres. Veamos: la participación de la mujer en el proceso de reproducción humana ha sido la fuente de su ubicación como única responsable de toda la reproducción de la vida en sus dimensiones individuales y colectivas. Es decir, la asociación que existe en el imaginario social y político de que ser mujer es sinónimo de maternidad y espacio doméstico, se sigue reproduciendo a pesar de los cambios que ya se han dado a partir de la incorporación masi-



va y evidente de las mujeres al espacio público de la política, la economía y la vida social (educativa, laboral, etc.). Lo mismo sucede con el género masculino y su adscripción al espacio público como único actor con derechos en el mismo.

La participación del hombre en las tareas de reproducción de la vida y por ende de la capacidad productiva humana, se considera como algo complementario producto de la solidaridad requerida para poder cumplir con estas tareas, ante las exigencias económicas que han llevado a las mujeres a participar en el trabajo asalariado. Este último, el trabajo asalariado, difícilmente es visto como un derecho de las mujeres –cuando más de las solteras y una necesidad de las divorciadas y viudas– ya que sigue siendo el “estado ideal” de las mujeres el que se dediquen exclusivamente a la crianza de l@s hij@s, lo cual se extrapola hacia todas las tareas de cuidado de hombres y mujeres a través de todo el ciclo de vida. Es decir, de no ser necesario, las mujeres *deben* permanecer haciendo lo que el rol tradicional propone.

De los hombres se espera que su participación fundamental sea el sustento económico del hogar, sin tomar en cuenta que los cambios en esta realidad son absolutos: cada vez más es imposible sustentar una familia sin la participación económica de ambos miembros de la pareja. Sin embargo, el salario femenino se sigue viendo como complementario del salario masculino, porque en el imaginario cultural sigue siendo el hombre el proveedor, aun en contra de las evidencias.

Lo anterior nos indica que, como señala Agnes Heller, los cambios en los significados del imaginario cultural son lentos porque requieren de la ocurrencia de una revolución social que siempre es cultural; y estos cambios en los significados culturales de la estructura de género son relativamente recientes, productos de la revolución feminista a través de todo el siglo xx pero, especialmente, a partir de los años 60, la cual es conocida como la “segunda ola del feminismo” (Heller, 1988, p. 49).

Por ejemplo, es producto de la concepción dominante de género que a pesar de la participación social y política de las mujeres en actividades que anteriormente eran, ideológicamente, sólo cosas de hombres (ideológicamente ya que las mujeres siempre han realizado estas tareas pero sin reconocimiento y como ciudadanas de segunda clase), aun hoy, la concepción de la mayoría de la población es que la casa u hogar ha sido y sigue siendo responsabilidad de las mujeres, y así son socializados hombres y mujeres: ellos para desentenderse y

dejar la responsabilidad del hogar en ellas, y ellas para aceptar que así es o debe ser. Como dice el refrán español “La mujer y la sartén, en la cocina es donde están bien”. Esto significa además, que la salud del grupo familiar es problema de ellas, al igual que las actividades de sobrevivencia, es decir, alimentación, vestido, higiene, cuidados personales de niñ@s y ancian@s, apoyo socioeducativo de l@s niñ@s, etc., por ser las responsables del espacio privado o doméstico. Todo esto independientemente de que las mujeres trabajen también fuera del hogar por un salario.

Todo lo anterior se traduce en lo que llamamos la múltiple jornada femenina, es decir, que además de trabajar tiempo completo (8 horas diarias) o a veces medio tiempo en actividades fuera del hogar por un salario, la mujer debe ser actora central de las actividades de la jornada doméstica en diferentes roles: como madre, como esposa, como cuidadora de la salud de los ancianos ya sean sus padres o suegros. También debe realizar las compras para poder desempeñar bien todos esos roles diariamente. Además cumplir con las tareas de mantenimiento del hogar: limpiar, cocinar, fregar, lavar, planchar, coser, en muchos casos recolectar el agua cuando no llega directo al hogar, etc. Todo esto con o sin ayuda –que no responsabilidad– de otras integrantes femeninas (y algunas veces masculinos, particularmente niños) del grupo familiar. Sumemos, además, todas las actividades comunitarias para mejorar la calidad de vida del sector en donde habitan con sus familias.

Esta dinámica varía según la clase social, pero el hogar sigue siendo responsabilidad “como un fardo al hombro”, de la mujer. Si pertenece a los niveles sociales medio o alto, será ella quien administrará y supervisará las tareas del hogar que son realizadas por otras mujeres contratadas como trabajadoras domésticas, quienes deberán supervisar las actividades extraescolares de l@s hij@s, además de acompañar como relacionista pública las actividades sociales del marido. El mundo de la economía, la política y la alta gerencia no está prescrito como parte de su rol, razón por la cual muchas mujeres en estos espacios confrontan limitaciones en su manera de vincularse laboral y no emocionalmente.

Como vemos, la jornada femenina tendrá en estas condiciones múltiples consecuencias en la calidad de vida de las mujeres como género y especialmente en las mujeres de los sectores populares. Veamos algunas de ellas.

En cuanto a la salud, eje central de cualquier política pública que pretenda propiciar acceso a una calidad de vida digna para toda su población, es fundamental entender que mujeres y hombres de diferentes sectores sociales y grupos étnicos y de edad, somos portadores de necesidades que se diferencian tanto por los procesos biológicos que atravesamos los seres humanos a través de la vida, como por las distintas posiciones y papeles que jugamos en la sociedad y las expectativas, derechos y responsabilidades excluyentes que se plantean para ambos. Además, que estos nos llevan a procesos de identificación, de roles y posiciones diferentes, y nos exponen de manera diferencial a riesgos de enfermedad y muerte. Todos estos elementos condicionan la forma de enfermar y morir, y el cómo nos relacionamos los seres sexuados entre nosotros y con nuestra salud.

En la infancia podemos observar que los riesgos de accidentes en la calle son menores para las niñas que para los niños, pues las pautas de género en el proceso de socialización hacen que las niñas permanezcan con las madres u otras mujeres adultas dentro del hogar, mientras los niños salen a jugar a las calles, a pasear en las motos con los padres, a jugar en las platabandas de las casas, lo cual los coloca en situaciones de riesgo de accidentes de caídas, en las calles y de tránsito. Esta diferencia se relaciona entre otras cosas con las pautas de género que hacen que al niño se le deba enseñar a ser el sujeto de la vida pública, “a ser hombre desde chiquito”, es decir, su futuro es salir del hogar al trabajo en la empresa o la fábrica, cualquiera sea su clase social: unos serán preparados para obreros otros para gerentes o dueños de la empresa. Deben saber asumir riesgos, tener cierta dosis de fuerza y agresividad para manejarse en el ámbito público. Para ellos las armas, los carros, las patinetas son los mejores regalos.

Las niñas deberán ser antes que nada esposas y madres; cuidar de los demás es su destino ya sea como madre, ama de casa, mujer de servicio, maestra, enfermera o doctora, pero siempre su prioridad como proyecto de vida es retornar al hogar, a las cuatro paredes de la casa a cuidar la reproducción de la familia. Como ama de casa o como administradora de la casa, pero siempre responsable de la vida doméstica y la salud familiar. Por eso se les regalan muñecas, cocinas y cuando mejor juegos de enfermeras para hacer de ellas “todas unas mujercitas”. Esta socialización diferencial establece marcadas brechas de género a la hora de los proyectos de vida que en la adolescencia y la vida adulta ellas y ellos puedan plantearse.

Dentro del hogar, en los sectores populares, las niñas son socializadas como madres que sustituyen a las suyas las cuales trabajan fuera en el sector formal o informal por un salario o por un ingreso. Por ejemplo, en Venezuela es muy común que mientras sus madres laboran realizando trabajos domésticos de limpieza y cuidado de los hijos de las mujeres de clase media que se han incorporado como sujetas de derecho al trabajo asalariado, generalmente como profesionales o técnicos medio o superior, sus hijas se quedan ya sea cuidando a sus hermanitas menores, a las ancianas de la familia o muchas veces cumpliendo las tareas de cocinar, limpiar, etc., después del horario escolar o, a veces, no asisten a la escuela para poder cumplir las tareas del hogar. Así, los accidentes a que están más expuestas tienen que ver con quemaduras por agua caliente, plancha, velas, o son testigos o víctimas de violencia intrafamiliar física, psicológica o sexual. Su proyecto de vida adolescente se limita muchas veces a salir del hogar aun cuando sea por un embarazo no planificado pero que abre la esperanza de poder iniciar un camino distinto, que al final sigue siendo siempre el mismo: cuidar a los hijos, al marido y muchas veces quedarse sola con un hijo que sacar adelante.

Otras logran desarrollar actividades escolares y de capacitación que les permiten el ingreso a trabajos asalariados del nivel servicios tanto en la empresa pública como privada, conforman sus grupos familiares y continúan el ciclo intergeneracional de los sectores medios populares, que invierten la mayor parte de su vida en la reproducción de su capacidad productiva a fin de garantizar junto a sus compañeros de vida o esposos, una mejor calidad de vida a sus hijos. Frecuentemente encontramos en estos grupos familiares mujeres de las generaciones anteriores que como abuelas continúan desarrollando tareas del hogar, con poco tiempo de descanso, cuidando al hijo de sus hijos.

Los muchachos en los barrios comparten (o abandonan) la escuela con un trabajo precario para cooperar con la madre o los padres en el sostenimiento del hogar: vender periódicos, dulces, caramelos, flores o cualquier otra cosa en las calles de las ciudades, a fin de completar un ingreso familiar siempre escaso. Es frecuente que ingresen al mundo de la informalidad no sólo como vendedores ambulantes sino como sostenedores de apuestas de caballos, vendedores de loterías y, fácilmente son impactados por el mundo de las drogas, tanto las legales como las ilegales. Como adolescentes se encuentran en la encrucija-

da de acceder a bienes a través de vías irregulares o ilegales o seguir en la pobreza, sobreviviendo de unos ingresos que no permiten construir un proyecto de vida digno. Muchas veces lesiones o muerte por la violencia o accidentes de tránsito es lo que se encuentran en su camino.

Sin embargo, la mayoría de los jóvenes de los sectores populares logran desarrollar proyectos familiares –algunos de corta duración– en los cuales los bajos ingresos, aun siendo obreros calificados, técnicos o profesionales, no les permiten garantizarse una vida digna para ellos y sus hijos. Estos grupos familiares los encontramos en las barrios de las grandes ciudades, sometidos a presiones por la falta de servicios de calidad en el transporte, la educación pública para los hijos, los servicios de salud y lugares y tiempo para una recreación accesible para todo el grupo familiar.

Para las mujeres, el sistema de salud es un instrumento para cumplir con las expectativas del rol femenino: por encima de su propia salud ella es responsable de garantizar el cuidado de ésta directamente a través del *sistema doméstico de salud*, o indirectamente utilizando los sistemas públicos (oficiales o privados) de salud, y el control de riesgos de enfermedad y muerte de niñ@s, adolescentes, hombres y ancian@s de la familia. Así, es la madre la que se encargará de que l@s niñ@s accedan a los servicios de salud y a una dieta que les garantice su desarrollo; enseñarles las normas de higiene y buena conducta; que accedan y en lo posible se mantengan en la educación formal, además de cuidar el *no* ejercicio de la sexualidad de las niñas y en la medida de sus posibilidades, orientarla sobre los riesgos y cuidados de las relaciones sexuales; prepararla para sus funciones futuras como mujer: esposa, madre y compañera en la sostenibilidad económica del hogar según su clase social. Un embarazo indeseado en una hija adolescente será la mejor evidencia de su fracaso en su rol fundamental.

En el caso del varón éste será responsabilidad de la madre como cuidadora de la salud, hábitos de limpieza, educación, pero en lo relativo a la socialización de la masculinidad tendrá al padre o a otra figura masculina familiar para modelar lo propio de su rol, además del refuerzo articulado entre la familia, los pares, la comunidad en general, los medios de comunicación de masas, Iglesia, cuerpos de seguridad, etc., que cumplen también esta función para los roles femenino y masculino. Él aprenderá que la salud no es su problema y, por el contrario, ser un hombre implicará acceder a conductas cada

vez de mayor riesgo para demostrar su masculinidad. El sexo para él es acción, y embarazar a una joven será una demostración de potencia. Nadie cuida la virginidad del varón ni su salud en cuanto a las enfermedades de transmisión sexual, a pesar de los cambios en la conducta sexual que comienza a introducir el temor al sida. Pero, aun en estos casos, la mayoría de los hombres espera que sean las mujeres quienes se cuiden de embarazos y transmisión de enfermedades por vía sexual. La homosexualidad en el caso de los varones, es la evidencia del fracaso en la socialización de la masculinidad, la cual generalmente es considerada consecuencia de la ausencia paterna.

Los sistemas de salud doméstico y públicos se organizan de la misma manera, a fin de poder responder a las exigencias que la ideología de género plantea a las instituciones del sector. Como la mujer es concebida básicamente como madre, los servicios prioritarios en el sistema de salud para atender a las mujeres son los de gineco-obstetricia o planificación familiar en relación con el embarazo, parto y puerperio. En ellos la mujer es vista más como una mediadora de la reproducción que como actora central en el trabajo de continuación de la vida humana.

Por el contrario, la salud no es parte de las preocupaciones prescritas para el rol masculino en el espacio público, y cuando no es controlada por alguna mujer de su entorno, su relación con la salud desaparece. Desde la adolescencia los hombres comienzan a alejarse de los servicios de salud y la mayoría de ellos, sólo cuando la enfermedad se impone, se permiten buscar ayuda; razón que nos hace entender la marcada mortalidad masculina por enfermedades controlables como las cardiopatías. En el caso de los hombres la toma de riesgo, la agresividad y la fuerza son contenidos fundamentales de su identidad genérica, lo cual los coloca en situaciones de riesgo para su vida y su salud que se expresan en su alta morbi-mortalidad por causas externas, particularmente accidentes y violencia.

La forma como la concepción dominante de los géneros establece la relación de lo femenino y lo masculino con su salud, nos evidencia que de una u otra manera ni hombres ni mujeres la asumen como un derecho humano, lo cual se convierte en un objetivo estratégico de la transversalización del enfoque de género en la política de salud y desarrollo social. Para lograr ese objetivo es necesario entender la importancia del reconocimiento y respeto a los derechos humanos fundamentales de hombres y mujeres en cada una de las acciones

que ejerce el personal de salud, profesionales y técnicos de las instituciones, y especialmente de los ambulatorios o centros de atención primaria en salud, que tendrán que identificar las dificultades de sus usuari@s para ejercer sus derechos y ayudar al desarrollo de esas capacidades. Este es el punto de partida de la estrategia promocional y un instrumento básico para lograrlo es el trabajo en redes sociales e intersectoriales.

Así, los condicionantes biológicos poco o casi nada tienen que ver con las funciones sociales establecidas en la concepción dominante de género femenino y masculino que cotidianamente y, repito, no necesariamente de manera consciente, reproducimos. El problema es que nos afecta en todas y cada una de las acciones y papeles que desarrollamos en nuestra vida, aun antes del nacimiento. Por esto, el género es un contenido fundamental para entender la calidad de vida como producto de la interacción de los procesos orgánicos, psicológicos, socioeconómicos y culturales y las relaciones de mujeres y hombres en su vida cotidiana, porque nos permite ver cómo las diferencias entre las mujeres y los hombres se convierten en discriminaciones que establecen brechas en la forma de vivir y en el acceso a la calidad de vida y la salud.

En lo dicho hasta aquí, no encontramos ningún énfasis en la socialización de niñas, niños y adolescentes en su rol de ciudadan@ o de sujeto de derecho y responsabilidades individuales y colectivas, en el desarrollo de su sociedad y la calidad de vida de su comunidad. Por el contrario, la escuela, los medios de comunicación de masas, la Iglesia y otras instituciones conjuntamente con la familia, pocas veces se ven implicadas de manera consciente en el desarrollo psicosocial de la identidad ciudadana para niñ@s y adolescentes, en función de sus roles y responsabilidades futuras. La autonomía y el empoderamiento desde la infancia no son estimulados, lo cual es un déficit para ambos y particularmente para las niñas puesto que, la definición de su rol adulto dentro del espacio doméstico la significa en el imaginario cultural como una persona que dependerá de otra si logra establecer un proyecto de vida como la cultura de género establece. De no hacerlo, será una disidencia lamentable con las consecuencias que eso implica: madre soltera, solterona, divorciada y cabeza de familia.

Lleguemos entonces a algunas conclusiones a partir de lo dicho hasta aquí en torno a las necesidades humanas vistas desde el enfoque de género.

- Nuestra meta principal ha sido evidenciar de manera empírica la diferencia en las condiciones de vida de hombres y mujeres y cómo estas diferencias se reflejan en la calidad de vida de ambos. En la representación de las necesidades por género, entonces el objetivo a seguir es lograr identificar el impacto del género en el análisis de los diferenciales de los perfiles epidemiológicos.

- La primera conclusión a que llegamos es que la participación de hombres y mujeres en los espacios público y privado/doméstico requiere ser relevado en su importancia para el diagnóstico de necesidades. Por ejemplo, la incorporación masiva de las mujeres al mundo laboral mayoritariamente en situaciones de inequidad, en el sector servicios o como trabajadoras informales; evaluar las diferencias salariales entre hombres y mujeres; jornada laboral asalariada; jornada de trabajo dentro del hogar con sus múltiples actividades, y horario; actividades de ejercicio ciudadano en sus comunidades u organizaciones gremiales; tiempo necesario para la recuperación de las energías y capacidades requeridas para una vida sana (recreación, esparcimiento, ocio). Esta información nos permitirá evaluar cómo inciden diferencialmente en las condiciones de salud y calidad de vida de las mujeres y los hombres.

- La jornada doméstica no considerada cultural e individualmente como tal sino como un deber de las mujeres, marca la diferencia básica en el uso del tiempo y la disponibilidad de tiempo libre entre hombres y mujeres, y se evidencia en sus condiciones de vida aun dentro del mismo sector social, y en su calidad de vida.

- La segunda conclusión es la importancia de considerar las diferentes etapas del ciclo de vida –infancia, adolescencia, adultez y ancianidad– de mujeres y hombres, pues las necesidades variarán según en qué momento del ciclo se encuentra la persona y a las responsabilidades que, de acuerdo con el ciclo de vida son establecidas por las pautas de género y por sus condiciones socioeconómicas y/o étnicas. Esto implica, como vimos antes, introducir la lupa no sólo a las diferencias biológicas del ciclo de vida para mujeres y hombres, sino a la distribución de las tareas dentro del hogar: niñas o ancianas que cuidan niños; mujeres que trabajan asalariadas dentro (o fuera) del hogar cumpliendo paralelamente con las tareas domésticas; condiciones de alimentación y distribución de alimentos entre niñas y niños; ciclo vital del hogar: recién conformado, con niños y niñas de diferentes generaciones del grupo familiar; actividades educativas



formales de l@s niñ@s; hogar con varias mujeres adultas compartiendo responsabilidades; adolescentes no productivos de ambos sexos que estudian o no; adolescentes que trabajan en el sector formal o informal; ancian@s en situación de cuidado especial, etc. Es importante relevar la participación de los miembros varones en las tareas domésticas.

- La tercera conclusión es en torno a algunas necesidades de género que las mismas personas que las sufren no las identifican como necesidades que requieren respuestas institucionales, razón por la cual no buscan ser atendidas, y tampoco el sistema de salud y desarrollo social les ofrece respuestas. Es decir, existen necesidades visibles y necesidades no visibilizadas como la violencia intrafamiliar y sexual contra mujeres, nin@s y ancian@s. Estas requieren procedimientos particulares y cuidadosos para poder identificarlas.

- Otro aspecto clave para un diagnóstico de necesidades que permita un análisis de género son las creencias y la participación en la toma de decisión en el ejercicio de la sexualidad y la reproducción humana, puesto que la distribución de roles reproductivos establece límites precisos y responsabilidades diferenciales para hombres y mujeres que afectan y discriminan especialmente estas últimas.

- La cuarta conclusión es que para poder realizar el diagnóstico de necesidades por género requerimos de indicadores cuantificables que reflejen las brechas de género. Una de las principales limitaciones para la elaboración de indicadores de género es la escasez de datos desagregados por sexo, tanto en lo que se refiere a la producida por el sector salud como la generada por otros sistemas o fuentes de información estadística social oficiales o privadas. Generalmente en la fase de recolección de datos de población se recoge el sexo, el cual en la etapa de transcripción y consolidación de la información se pierde o no se efectúan los cruces de variables por sexo que nos permitirían realizar un análisis con perspectiva de género.

- Otra limitación para la elaboración de indicadores de género radica en la selección de las variables que permiten estudiar la situación y condiciones de mujeres y hombres desde las diversas dimensiones orientadas a comprender y explicar los diferenciales por género. Por ejemplo la información sobre distribución de tareas en el espacio doméstico no se recoge en la mayoría de los países.

- El objetivo de construir los indicadores sociales de género es mejorar nuestro conocimiento sobre la calidad de vida de mujeres y

hombres en el país y su evolución, así como comprender sus relaciones con clase, etnia, ciclo de vida, etc., que se articulan con el género. Estos indicadores permitirán evidenciar las desigualdades e inequidades fundadas en el género, así como monitorear las actividades y políticas implantadas para reducirlas, medir los avances o retrocesos, y apoyar la toma de decisiones. Conocer la situación y los problemas de salud/enfermedad de mujeres y hombres, los factores intervinientes, tanto de orden biológico como cultural y social, las respuestas de las instituciones, sus déficit y limitaciones en caso de existir.

### Diagnóstico de necesidades e indicadores de género

Después de una revisión de la literatura disponible y a partir de nuestra propia experiencia veamos, a manera de ejemplo, algunos de los indicadores propuestos a fin de identificar los efectos del género en la calidad de vida y la salud de hombres y mujeres<sup>4</sup>. Los siguientes indicadores han sido considerados prioritarios desde el enfoque teórico que hemos venido trabajando en este texto.

Recordemos que es la distribución desigual y jerarquizada de los espacios público y privado (doméstico) en la estructura ideológica y social patriarcal pautada en el modelo de dominación de género, la que convierte a las diferencias en desigualdades y estas a su vez justifican la discriminación de género. Por ello es el punto de partida de cualquier diagnóstico social y en nuestro caso diagnóstico de necesidades por género.

Debemos identificar la distribución de tareas y tiempo de dedicación por sexo y edad para cada sujeto que comprende el núcleo familiar; compararla con las tareas atribuidas fuera del hogar tanto a hombres como a mujeres de cualquier edad, de cada grupo familiar y el tiempo que cada un@ le dedica también a esas tareas. Veamos algunos ejemplos:

- *Jornada de labores domésticas reproductivas y de gestión hogareña (horas diarias)*. Estado civil (de hecho o derecho). Esto es importante

---

4. Este listado fue inicialmente elaborado por la autora conjuntamente con la socióloga Gabrielle Merz para el proyecto Transversalización del Enfoque de Género y Atención a la Violencia Intrafamiliar y Sexual en el Modelo de Atención en la Red Ambulatoria del Distrito Sanitario 1, Distrito Metropolitano de Caracas (proyecto piloto), Fnuap/MSDS, enero de 2002.

particularmente en lo relativo a cómo se asumen los derechos y deberes o responsabilidades para con el grupo familiar de parte de cada persona integrante de la pareja de hecho o legalmente constituida.

- *Integrantes del grupo familiar por edad, sexo y parentesco.*

a) Distribución de las tareas domésticas por cada persona según edad y sexo. Aquí deben incluirse todas las actividades que se realizan dentro de un hogar y quién las ejecuta en un día tipo laborable y en uno no laborable, a fin de poder tener una imagen más o menos completa de la dinámica hogareña. Se incluyen los hábitos o pautas de crianza.

b) Disponibilidad de ayuda externa para el trabajo doméstico. Se refiere a la existencia de personal contratado para auxiliar a la persona ama de casa en sus responsabilidades cotidianas dentro del hogar.

c) Distribución de las tareas de salud domésticas por persona según edad y sexo, tanto en el mantenimiento de un estado general de bienestar para tod@s y cada un@ de quienes integran el grupo familiar como de aquellas acciones especiales por presencia de enfermedad.

d) Trabajo remunerado dentro del hogar por persona por edad y sexo. Incluye todas aquellas funciones para obtener un ingreso que son realizadas dentro del hogar tales como cocinar para la venta, cocer para fábricas o para las personas de la comunidad, reparación de artefactos eléctricos o línea blanca, etc.

e) Redes de apoyo social, estructura y función. Esto es muy importante ya que constituye la presencia de una red de apoyo familiar o comunitaria la que facilita la resolución de muchas de las demandas cotidianas y de resolución de conflictos de los grupos familiares. Asimismo quienes conforman la red y personas o instituciones que apoyan a la red de manera permanente o circunstancial por edad, sexo y funciones.

f) Violencia intrafamiliar y sexual. Este es un indicador muy delicado que debe ser manejado de manera clara y responsable, puesto que es muy probable que se oculte a la persona que recoge la información. Además requiere de garantías y seguridades a fin de no colocar a quienes viven en una atmósfera de violencia intrafamiliar en situaciones de mayor riesgo de su salud y/o su vida.

- *Trabajo remunerado fuera del hogar por persona según sexo y edad.* Incluye el tipo de contrato y horas trabajadas fuera del hogar por cada persona integrante del grupo familiar. El ingreso que produce

semanal, quincenal o mensualmente, y cuánto de éste ingresa al presupuesto familiar y cuánto es dedicado a gastos personales de quien obtiene el ingreso.

- *Responsabilidades comunitarias por persona según sexo y edad.* Incluye el tiempo de dedicación de cada persona y las tareas que realiza.

- *Estado de salud percibido por persona según sexo y edad.*

- Trastornos crónico-degenerativos.

- Morbilidad reciente por causas externas.

- Mortalidad reciente por causas externas.

- *Toma de decisiones en la vida y salud sexual y reproductiva.* Incluye las decisiones en torno al número de hijos deseados por cada miembro de la pareja, el uso de métodos anticonceptivos, la evaluación de la vida sexual y la educación sexual de l@s niñ@s del hogar. Debe contemplarse la presencia de más de una pareja en cada hogar.

De más está señalar que todos los demás indicadores que se utilizan en las áreas sociales y económicas (educación, trabajo, participación política, deportes y recreación, etc.), deben ser reelaborados para incluir los indicadores anteriores y otros que permitan un análisis de género. Hay que comenzar por registrar la variable sexo en todos los formatos y vaciados de información que se realicen en las diferentes instancias institucionales, ya que éste es un punto de partida básico para el diagnóstico integral de necesidades por género en territorios sociales.



## Capítulo 3

*La "naturaleza" del hombre,  
es su relación con el hombre*

Lacan<sup>1</sup>

### **Género, violencia y Estrategia de Promoción de Calidad de Vida**

En el capítulo anterior afirmamos que la calidad de vida es una construcción compleja y multifactorial que se refiere al conjunto heterogéneo de los seres humanos en un momento determinado y en su contexto social, económico, político y ambiental, es decir en su dimensión histórica; pero, no sólo vista desde los indicadores externos sino, además, tal como ésta es percibida por el conjunto de seres humanos que viven en una sociedad. Esto incluye los procesos sociales en los cuales participan las personas que conviven en ella y, aquellos otros que acontecen dentro de la sociedad y afectan a la población en su totalidad, tanto objetiva como subjetivamente. Es decir, no solamente lo que vivimos sino también cómo sentimos lo que vivimos.

Desde esta perspectiva, la pobreza vista como exclusión económica, social y cultural es una de las condiciones que deteriora la calidad de vida porque establece severas limitaciones para vivir una vida digna de ser vivida, y además afecta no sólo a quienes se hallan en situaciones de pobreza, sino al conjunto de la sociedad que asimismo ve disminuida su calidad de vida. Pero, existen otros procesos sociales que devalúan la calidad de vida ya sea de quienes viven en condiciones económicas de pobreza o de bienestar, y que afectan el desarrollo de las capacidades de todos y todas, tanto a nivel físico como psicológico y social.

---

1. Lacan (1975): *Escritos 1 y 2*, Siglo XXI, Ciudad de México, cit. por Ogilvie (2000, p. 51).

La violencia en sus diferentes formas de expresión es uno de esos procesos sociales complejos que atraviesa toda la estructura social de manera *diferencial*, y que no podemos simplemente reducir a la pobreza. La ecuación pobreza = violencia hace mucho tiempo que ha sido comprobado es más una explicación discriminadora y clasista que una realidad. Por ejemplo, algunas investigaciones demuestran los vínculos mayores entre robo y otros delitos contra la propiedad y la pobreza, pero no podemos olvidar que la evasión de impuestos en los casinos, el control del tráfico de drogas en un país o región, son formas de violencia que no son manejadas por los pobres. Los delitos que recogen las leyes penales en general son aquellos cometidos por los pobres, pero otras formas de violencia (que no siempre asumen formas físicas sino psicológicas, económicas, políticas entre otras, y que aparecen en “leyes especiales”), entre ellas la violencia intrafamiliar, se dan en todos los sectores sociales y, muchos de ellos, son cometidos por personas de las clases más beneficiadas económicamente.

Si como afirma Bourguignon<sup>2</sup> “el factor económico principal que conduce a los individuos a involucrarse en la criminalidad sigue siendo el ingreso que podrían obtener al permanecer en actividades legales en comparación con la utilidad esperada de la actividad ilegal”, en nuestros países es evidente que los ingresos debidos al trabajo legal son cada vez menores si los comparamos con los que produce la ilegalidad; esto nos estaría hablando de beneficios de la ilegalidad más que de pobreza. Mientras más ganancia más inversión de dinero, tiempo y vidas.

La violencia es, entonces, un proceso complejo que tiene tantas formas de expresión que hoy hablamos de violencias en plural, y por ende amerita respuestas incluyentes que se sustenten en visiones globales que hagan posible diseñar políticas que a mediano y largo plazo, permitan una mejor calidad de vida para los hombres y las mujeres de nuestras sociedades y, a corto plazo, disminuyan los indicadores de aquellas expresiones que mayor poder tienen de potenciar la violencia en la casa y en la calle.

Desde la perspectiva de la calidad de vida que desarrollamos en el capítulo anterior con un enfoque transversal de género, afirma-

---

2. En <<http://www.google.co.ve/search?hl=es&q=bourguig%C3%B1on%2C+criminalidad+y+desarrollo&meta=>>>.

mos que una estrategia de comprensión y acción en torno a la violencia debe partir de una meta clara de *deconstrucción de la violencia como forma de vida, de relación y de resolución de conflicto*.

Recordemos que estamos utilizando un concepto de calidad de vida que la define como:

un concepto integrador de las necesidades humanas que busca acercarse a las personas en sus contextos de vida concretos, en sus luchas y realizaciones, individuales y colectivas, partiendo de la naturaleza compleja y continua de la existencia de los seres humanos y, de la acción, como una permanente posibilidad de cambio de la realidad, en su afirmación positiva (D'Elia, 2003<sup>a</sup>, p. 1).

Este concepto implica la articulación de varios elementos que lo identifican y a su vez lo diferencian:

a) Se define a partir de la satisfacción de las necesidades sociales, entendidas como “todo aquello que permita a las personas realizar el máximo posible de sus capacidades y potencialidades humanas, no sólo para vivir, sino para vivir ‘bien’, con autonomía y dignidad, conforme a los contextos, expectativas y aspiraciones sociales y culturales de cada uno y de todos”.

b) Incorpora las necesidades sociales en su dimensión de *derechos legal y socialmente establecidos* y garantizados para tod@s, basados en la pluralidad humana sin jerarquías, en la lógica del respeto y en la valoración equitativa de las diferencias.

c) Se orienta por la equidad y la justicia social a fin de cerrar los déficit y combatir las desigualdades que de hecho crean diferencias de realización o la negación del mismo derecho a realizar la vida de manera diferente (*ibid.*, p. 3).

La calidad de vida como estrategia de políticas se fundamenta en dar respuestas a las necesidades sociales pero definidas de una manera diferente a la tradicional carencia o falta de recursos, servicios o acceso a los mismos. “Las necesidades sociales se definen entonces como todos aquellos ámbitos o dimensiones inherentes a la existencia humana que todas las personas tienen derecho a realizar, según sus propias aspiraciones y modos de vida” (*ibid.*, p. 1).

Uno de esos ámbitos que todas las mujeres y los hombres de cualquier edad y sector social, en todas las comunidades en las cuales se agrupa y desenvuelve la población tienen derecho a alcanzar, es el disfrutar de *una vida sin violencia en la casa y en la calle* como un derecho social.



Según D'Elia, "realizar las necesidades sociales es un derecho legítimo de todas las personas por el simple hecho de ser parte de la condición humana" (D'Elia, 2003a, p. 2). Entonces podemos repetir las palabras del Comité Latinoamericano de Defensa de los Derechos de las Mujeres (Cladem): "por el derecho a una vida libre de violencia, tanto en la esfera pública como en la privada" (Cladem, 1998, p. 2).

### **Diferentes formas de entender y actuar frente a la violencia**

Tratar de comprender el problema de la violencia desde la perspectiva de las políticas públicas es una necesidad debido al alto costo individual, social, económico y político que genera, y particularmente por su impacto sobre la vida, la calidad de vida y el desarrollo de nuestros países.

Para proporcionar bases sólidas en la puesta en práctica de las políticas de salud en el ámbito internacional ha sido necesario tomar un indicador que cuantifique no sólo el número de muertes, sino también el impacto que tienen las muertes prematuras y la discapacidad en la carga mundial de enfermedad. Con este fin, ha sido utilizado el indicador Avisa (años de vida saludables o años de vida ajustados por discapacidad). La primera evaluación apareció en el Informe del Banco Mundial (1993) y la OMS lo utilizó en el informe de 1999 (OMS 1999). De acuerdo con este organismo, el número total de los Avisa perdidos en todo el mundo en 1999 fue de 5.961 millones (...) y América Latina 4.624 millones; cuando se observó el nivel de ingresos económicos, las regiones con ingresos más bajos padecían con mayor intensidad las consecuencias de la violencia, como es el caso de América y Europa (Soberón *et al.*, internet, p. 4).

Sin embargo, hasta ahora no hemos sabido en América Latina y en particular en Venezuela, de políticas públicas ante la violencia que la asuman desde una perspectiva integradora, universal y con equidad y justicia social. Por el contrario, violencia en el imaginario de la sociedad venezolana se conecta inmediatamente con leyes y represión. Es decir una lectura cargada de discriminación y desconocimiento de la problemática de la violencia y sin capacidad de éxito, y lo que es más grave, contraproducente por estar limitada a medidas coyunturales y efectistas que carecen de visión de mediano y largo plazo.

La estrategia de calidad de vida nos ayuda a replantear la lectura de la violencia a partir del *derecho a una vida sin violencia en la casa y en la calle*, como meta dentro de la cual todas las instituciones gubernamentales

mentales que tienen relación con esta temática interactúan conjuntamente con las organizaciones de la sociedad civil, a fin de establecer prioridades, programas y acciones que de manera articulada satisfagan la necesidad de una vida sin violencia; que de manera participativa, inicie el camino hacia una cultura del respeto a la diferencia y la pluralidad y que implemente la equidad en la lucha contra la corrupción, la impunidad y por la justicia social. Es decir, una política de Estado que garantice la continuidad y el compromiso interinstitucional en redes con la sociedad civil para su planificación, ejecución, monitoreo, evaluación y ajustes de acuerdo con sus logros, de manera permanente y no espasmódica como se ha hecho hasta hoy.

Generalmente todas las respuestas son fragmentadas tanto en su conceptualización como en sus ejecuciones. Entonces, es necesario comenzar por definir lo que entendemos por violencia, y tratar de precisar las expresiones de la misma que son prioritarias por su impacto en la calidad de vida de la población, al combinarse con nuestras realidades políticas, económicas y sociales, a fin de poder definir los alcances, prioridades y procesos de las políticas, programas y acciones a implementar.

En una larga pero oportuna cita acudimos a Rosa del Olmo, quien en el año 2000 nos señalaba que:

La violencia es un término ambiguo cuyo significado es establecido a través de procesos políticos (...) Se trata por lo tanto, de un término que se utiliza para significar una gran variedad de situaciones. La violencia se puede clasificar *según la persona que la sufre*: mujeres, niños, ancianos, etc.; *según la naturaleza de la agresión*: física, psicológica, sexual, etc.; *según el motivo*: político, racial, etc.; *según donde ocurre*: la casa, el trabajo, la calle, etc. A su vez, las violencias que se desarrollan en las ciudades tienen actores, formas y móviles variados y multicausales. Cada una de ellas se construye en *escenarios sociales particulares* (la familia, la escuela, el barrio, etc.). Así, se puede hablar de violencias de distinto orden, tales como las *violencias políticas* (guerrilla, huelgas, etc.); las *violencias económicas* (surgidas de los mercados ilegales de armas, de drogas, etc.); las *violencias intrafamiliares* (en el núcleo familiar por relaciones asimétricas, etc.), y las *violencias comunes* (que erosionan la ciudadanía, pero que se caracterizan por ser difusas y por provenir de múltiples causas). Todas estas violencias pueden actuar interrelacionadamente, con lo cual se complica su comprensión (Carrión, p.14). *Pero un hecho es cierto. Estamos ante una de las manifestaciones más importantes del deterioro de la calidad de vida de los habitantes de las ciudades contemporáneas* (cursivas nuestras) (Del Olmo, 2000, pp. 75-76).

Estamos de acuerdo con Rosa del Olmo, por ello en este trabajo nos referimos al problema de la violencia visto desde su dimensión de daño, no sólo físico sino desde la imposibilidad que produce de que los sujetos que la actúan y/o la reciben puedan desarrollar su derecho a la vida, a una vida digna de ser vivida, a lo largo de su ciclo vital. Daños que limitan su desarrollo autónomo como ciudadan@ protagonista de sus derechos fundamentales y de sus responsabilidades como agente de transformación social, a fin de alcanzar cada vez una mayor calidad de vida en su dimensión individual, intersubjetiva y colectiva. Violencia que es siempre asimétrica, coercitiva y centrada en el poder de dominar, someter, doblegar, paralizar a través del ejercicio de la fuerza, sea ésta física, psicológica, económica o política, y en general de eliminación del otro.

Desde esta perspectiva vamos a referirnos en nuestro análisis a varias dimensiones de las señaladas por Del Olmo, tratando de mantener siempre visible su articulación dinámica y su complejidad. Evaluaremos a la violencia:

- Según las personas que la sufren, su género y sus vínculos: mujeres y hombres a través del ciclo de vida.
- En escenarios sociales; en la casa y en la calle de las ciudades. Es decir, en su condición mayoritariamente urbana.
- En el orden de la violencia intrafamiliar, la violencia común –particularmente el homicidio– y los accidentes de tránsito.

No hablaremos de todas las formas de violencia; por el contrario, debido a nuestro punto de partida en la calidad de vida, en la construcción de la persona portadora de derechos y ciudadanía en ejercicio, atravesada por la condición de género, etnia y territorios sociales, *nos referiremos a la violencia intrafamiliar o doméstica y a la mortalidad por homicidios como la más grave dimensión de la violencia común delictiva, y a los accidentes de tránsito como expresión de los llamados homicidios culposos<sup>3</sup>, todos en su común desenvolvimiento urbano.*

---

3. Art. 411 del Código Penal Venezolano: “El que por haber obrado con imprudencia o negligencia, o bien con impericia en su profesión, arte o industria, o por inobservancia de los reglamentos, órdenes o instrucciones, haya ocasionado la muerte de alguna persona, será castigado con prisión de seis meses a cinco años”.

## **Entendiendo la violencia desde la Estrategia de Promoción de Calidad de Vida**

La primera consideración es que la violencia es una acción humana, sea cual sea su forma de presentarse. Saúl Franco lo dice muy claramente:

Es forma aprendida de relacionarse (...) Es, entonces, actividad racional e inteligente. Y es una realidad relacional, no una materialidad constante (...) Conlleva todas las complejidades de las conductas humanas en cuya génesis se entrecruzan razones y afectos, intereses y poderes. No es fatalidad de la especie, sino una de las posibles opciones de la especie para la realización de su ser y sus proyectos (Franco, 1999, p. 3).

Al ser forma aprendida de relacionarse, la violencia puede ser deconstruida a fin de producir nuevos aprendizajes en el ser humano que permitan la solución de conflictos de manera no violenta, es decir, sin producir daño a ninguna persona o a sus bienes, y no por vías ilegales o ilegítimas que dañan a otr@s o a sí mismo. Para ello y como punto de partida, es urgente y posible generar condiciones de vida en las cuales los seres humanos vean limitadas al mínimo –y no estimuladas– las posibilidades de aprender la violencia como forma de relación, de resolución válida de conflictos o como forma de vida. Lograr esto tiene que ser un compromiso de Estado y sociedad ya que, como señalamos antes, la complejidad de las violencias requiere de acciones coherentes, coordinadas y que articulen diversos actores desde múltiples ámbitos institucionales y comunitarios incluida la institución familiar.

Deconstruir la violencia como forma de relación, resolución de conflictos y modo de vida, requiere implementar procesos de transformación económicos, culturales, sociales, legales, políticos, educacionales y comunicacionales, con un compromiso colectivo y no con acciones impulsivas e inmedatistas que no hacen más que potenciar el problema en sus diferentes expresiones, y cuya meta sea construir una sociedad para y por la paz.

La perspectiva de las necesidades humanas como punto de partida para el diseño y programación de las políticas sociales en torno a la violencia, nos permite una visión más coherente y amplia de la problemática y de las posibles alternativas de acción. En el caso de la violencia y sus diferentes expresiones, nos ayuda a desarrollar una

lectura diferente de la violencia intrafamiliar y de la violencia común y los accidentes de tránsito, y a evidenciar las articulaciones entre las diferentes formas de expresión de la violencia.

### Violencia intrafamiliar y calidad de vida

Las luchas del movimiento internacional de mujeres desde los años 60 del siglo xx han permitido reconocer diferentes formas de control social, es decir, otros fenómenos que se desarrollan dentro del espacio doméstico y que tienen un alto costo individual y social, los cuales deben ser enfrentados desde la práctica colectiva y por las instituciones del Estado. Dentro de estos fenómenos y formas de control social que se desarrollan en el espacio doméstico, la violencia del hombre contra la mujer (esposa o concubina) y contra hij@s y ancian@s, ha generado reflexiones e investigaciones que han aportado un conocimiento impactante, no sólo al demostrar la frecuencia del hecho en sí, sino las consecuencias y costos que tiene para la sociedad en su conjunto.

De acuerdo con la Convención de Belem do Pará<sup>4</sup> la violencia contra la mujer debe entenderse como: “Cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado” (Art. 1).

La violencia intrafamiliar es aquella violencia de género contra la mujer cuyo referente cultural y concreto es el espacio privado o doméstico, la cual es reconocida en la misma Convención de Belem do Pará en su Art. 2 como aquella violencia: “a) que tenga lugar *dentro de la familia o unidad doméstica* o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual”.

Esta violencia se expresa fundamentalmente contra las esposas o concubinas y/o cualquier otra mujer del grupo familiar, de cualquier edad, y que se extiende a los niños y adolescentes varones como testigos o porque son agredidos por la vinculación con la mujer (hijos, hermanos, padres), pero no por ser ellos el objeto simbólico de la agresión.

---

4. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Convención de Belem Do Pará.

Desde la perspectiva individual se ha podido identificar que la violencia dentro del hogar tiene como principal resultado la *devastación de la subjetividad* de las personas que la sufren o que viven en estas familias, cuya dinámica gira alrededor de sucesivos eventos de violencia doméstica. Esta constatación ha permitido identificar el *Síndrome de la Mujer Maltratada*, que se produce como consecuencia de la violencia del hombre contra su compañera de vida.

En nuestro país, la Ley sobre la Violencia contra la Mujer y la Familia se aprobó en el Congreso de la República de Venezuela el 19 de agosto de 1998, y entró en vigencia el 1º de enero de 1999. Esta Ley define en el Art. 4 la violencia contra la mujer y la familia (conocida como violencia intrafamiliar o maltrato contra la mujer) de la siguiente manera:

Se entiende por violencia la agresión, amenaza u ofensa ejercida sobre la mujer u otro integrante de la familia, por los cónyuges, concubinos, ex cónyuges, ex concubinos o personas que hayan cohabitado, ascendientes, descendientes y parientes colaterales, consanguíneos o afines, que menoscabe su integridad física, psicológica, sexual o patrimonial.

La violencia intrafamiliar o doméstica es uno de los secretos mejor guardados, y definitivamente invisible cuando además esta violencia es de carácter sexual. La violencia sexual, es decir aquella en que la agresión hacia la otra persona es actuada con o contra los órganos genitales es una de las violencias de género más destructiva de las víctimas tanto a corto como a largo plazo. Esto ha llevado a que las investigadoras feministas de esta temática hallan llamado a las personas que han sido víctimas de violencia sexual y en especial de incesto, “sobrevivientes”. Este sólo término nos sirve de guía con relación a la complejidad y a lo cuidados@s que tenemos que ser a la hora de planificar proyectos de intervención alrededor de esta temática.

Los pocos datos de que disponemos nos facilitan una aproximación al impacto que sobre la calidad de vida y el desarrollo de las capacidades y potencialidades humanas tiene esta forma de expresión de la violencia, arraigada profundamente y como “normal” en el imaginario social venezolano.

No usaremos cifras de morbilidad o mortalidad porque no existe el registro en nuestras estadísticas oficiales. Recién ahora comienzan a introducirse en los datos de mortalidad diagnosticada; sin embargo, estos no son confiables puesto que:

- no existen protocolos de atención que permitan detectar y diagnosticar la violencia intrafamiliar en los registros de mortalidad y mucho menos en los de morbilidad;

- el personal de salud no está capacitado para entender la importancia de detectar y registrar la violencia intrafamiliar y sexual en los formularios epidemiológicos. Esto abarca desde el personal del sector a nivel central como a nivel de los médicos tratantes y otros profesionales y técnicos que laboran en hospitales y ambulatorios. Esto es lamentable ya que es el sector salud el que estaría en situación privilegiada para detectar esta forma de violencia puesto que la mayoría de las mujeres en algún momento de su vida recurren a él, ya sea por necesidades derivadas de la salud sexual o por embarazo, parto y puerperio, o por los cuidados propios de l@s hij@s;

- recién se comienzan a recoger los datos policiales en la División contra la Violencia a la Mujer y la Familia del Cuerpo de Investigaciones Científicas, Penales y Criminalísticas (Cicpc) (antigua Policía Técnica Judicial). Esta división se inició en enero de 1999 y en este período han introducido cambios en los registros de los casos. Estos registros en la actualidad no son de fácil acceso.

Tomando en cuenta lo señalado arriba, veamos algunos datos sobre la violencia que se han comenzado a recopilar y que son producto de la práctica de las organizaciones de mujeres que trabajan esta problemática, de la línea 800-mujeres del Instituto Nacional de la Mujer (Inamujer), y de la División contra la Violencia a la Mujer y la Familia del Cicpc:

a) Las mujeres que recurren a los hospitales no siempre reconocen abiertamente que han sufrido algún tipo de violencia, o no lo hacen público. En el Hospital General de Lídice de Caracas, entre septiembre de 1999 y mayo de 2001 solamente se identificaron como ingresos por algún tipo de violencia 2.441 mujeres de las 40.860 que solicitaron atención en la emergencia, es decir el 5,97%. De estas 2.441 mujeres, el 38,22% presenta traumatismos variados. De estos traumatismos el 42,15% son debido a los eufemísticos “caída de sus pies”, el 29,04%, y “caída de altura” el 13,11%, lo cual suma un total de 42,15%. Las heridas cortantes llegan al 6,68% y los accidentes de tránsito 4,91%. Esto trae como consecuencia que algun@s investigadores/as académic@s confirmen la no importancia de esta violencia frente a la que sufren y actúan los hombres contra ellos mismos.

b) En la página *web* del Inamujer encontramos las siguientes cifras del servicio 800-mujeres, el cual se define como “una línea telefónica

gratuita, nacional y confidencial (...) de atención y orientación telefónica a mujeres maltratadas”.

| Período  | Nº de llamadas |
|--|----------------|
| 25 de noviembre de 1999<br>a diciembre de 2000 | 1.784          |
| de enero a diciembre de 2001                   | 3.634          |
| de enero a diciembre de 2002                   | 3.119          |
| de enero a diciembre de 2003                   | 3.131          |
| de enero a marzo de 2004                       | 762            |
| <b>Total</b>                                   | <b>12.430</b>  |

Fuente: <www.inamujer.gov.ve>.

De estas llamadas telefónicas:

el 67,10% son llamadas por primera vez y el 32,9% son llamadas “nuevamente”, es decir, que solicitan de nuevo ayuda. Del total, llaman por violencia el 76,13%; por violencia intrafamiliar el 91,77% de ellas y 8,23% por violencia extrafamiliar (...) En los tipos de violencia, según su forma de expresión se reporta: Violencia Psicológica: 100%; Violencia Física: 70,94%; Violencia Sexual: 10,0%; Violencia Patrimonial: 15,63% y Violencia Financiera: 1,25% (<www.inamu-jer.gov.ve>).

c) En el *Boletín en cifras: Violencia contra las mujeres*, del Centro de Estudios de la Mujer de la Universidad Central de Venezuela, encontramos las cifras más completas de que podemos disponer en este momento: “El total de casos considerados hasta octubre de 2003 fue de 8.520 mujeres (Domínguez, 2003) que reportan malos tratos a cuatro instituciones gubernamentales y 11 organizaciones no gubernamentales de todo el país”.

Tabla 1  
**Tipos de violencia intrafamiliar**

| Tipología             | %     |
|-----------------------|-------|
| Violencia psicológica | 42,75 |
| Violencia física      | 37,61 |
| Violencia verbal      | 15,25 |
| Violencia sexual      | 3,85  |
| Violencia patrimonial | 0,72  |



— Tabla 2 —  
**Edades de las mujeres maltratadas**

| Edades       | %     |
|--------------|-------|
| <25 años     | 23,38 |
| 25 a 40 años | 51,14 |
| 41 a 55 años | 18,04 |
| >55 años     | 7,44  |

— Tabla 3 —  
**Secuelas de la violencia intrafamiliar**

| Secuelas              | %     |
|-----------------------|-------|
| Secuelas psicológicas | 60,31 |
| Secuelas físicas      | 26,64 |
| Secuelas económicas   | 11,80 |
| Secuelas laborales    | 1,23  |

— Tabla 4 —  
**Edades del hombre maltratador**

| Edades       | %     |
|--------------|-------|
| <25 años     | 18,31 |
| 25 a 40 años | 45,34 |
| 41 a 55 años | 29,40 |
| >55 años     | 6,95  |

— Tabla 5 —  
**Relación entre la mujer agredida y el agresor**

| Relación con el agresor | %     |
|-------------------------|-------|
| Cónyuge                 | 36    |
| Concubino               | 43,20 |
| Ex pareja               | 9,56  |
| Otro familiar           | 11,24 |

d) Veamos, finalmente, algunos datos del sector judicial, las denuncias en el Cicpc durante sus tres primeros años de funcionamiento en esta materia.

Tabla 6  
**División Contra la Violencia a la Mujer y la Familia-Cicpc**  
**Casos atendidos por causa (1999-2001)**

| <b>Año</b>            |              |
|-----------------------|--------------|
| Comparecientes        | 12.586       |
| Casos iniciados*      | 4.390        |
| Violencia física      | 1.233        |
| Violencia psicológica | 1.590        |
| Ambas                 | 1.578        |
| Violencia sexual      | 135          |
| Otros                 | 5            |
| <b>Total</b>          | <b>4.541</b> |

\* No se puede calcular % porque los datos no son excluyentes.

Esta misma División durante el primer semestre de 2003 reportó 4.472 casos iniciados de violencia contra la mujer y la familia y para el lapso equivalente en el 2004, 3.900. Es de hacer notar que en los listados presentados no puede leerse que homicidios, secuestros o lesiones personales tengan que ver con las relaciones de género (CEM-UCV, 2004, p. 4).

Existen otros datos, pero la información que agregan a la que hemos visto no es fundamental para el análisis que venimos realizando. Los presentados aquí son solamente la cabeza del alfiler que sirven como evidencia de una problemática que tiende a permanecer oculta. Familias en donde la violencia se vive y se aprende cotidianamente. Una violencia física además de la psicológica y verbal, las cuales ayudan a construir una atmósfera familiar cargada de violencia, miedo y angustia.

Mujeres jóvenes (y muy jóvenes) en edad productiva que sufren secuelas psicológicas en su mayoría (las cuales pueden ser traumáticas y paralizantes), y secuelas físicas que se reflejan en su vida económica y laboral. Mujeres que sufren la violencia de quien es su esposo o conviviente, también hombres jóvenes, bastante jóvenes algunos

de ellos, y quienes a pesar de haber acabado la relación de convivencia sienten aún el derecho de ejercer el control de manera violenta sobre ellas: ex parejas.

La violencia intrafamiliar es una problemática común en la familia venezolana y, como violencia al fin, se potencia en su interrelación con las otras formas de violencia. Esto significa que la violencia intrafamiliar o doméstica como expresión clara de la violencia de género, no es algo fijo que por desenvolverse en la esfera de lo doméstico permanece ajena a las otras formas de violencia que paralelamente se han venido agudizando en el país, como el homicidio y otros delitos comunes, la violencia política, la impunidad y la inequidad como violencia estructural, todo esto dentro de un contexto de violencia simbólica discursiva generalizada.

Por el contrario, hoy en día la demanda de atención por violencia intrafamiliar contra la mujer comienza a saturar los servicios que durante años han existido en el país y algunos creados de más reciente data: las mujeres trabajadoras en estas organizaciones no gubernamentales y algunas dependientes de gobiernos locales o del Inamujer, comienzan a resentir su salud y a reclamar mayor respuesta del Estado ante esta problemática que las sobrepasa y que afecta, no sólo a la mujer sino a todo el grupo familiar y a la sociedad en general. Esta mayor demanda puede estar significando que se agudiza el problema o que comienza a visualizarse de manera más clara por el impacto de los primeros años de ejecución de la Ley sobre la Violencia contra la Mujer y la Familia, hoy en peligro por la intervención del fiscal general de la República, quien ha limitado su ejecución al prohibir la aplicación de las medidas cautelares. Por otro lado, algunas de las llamadas Casa de la Mujer enfrentan hoy amenaza de desalojo y cierre en varias regiones del país de parte de funcionarios de gobernaciones y militantes de partidos del Gobierno.

Para profundizar en el análisis de cómo la violencia intrafamiliar afecta "las capacidades y potencialidades humanas para participar plena y libremente en la vida social (...) no sólo para vivir sino para 'vivir bien', con autonomía y dignidad, conforme a los contextos, expectativas y aspiraciones sociales y culturales de cada un@ y de tod@s", hagamos una breve síntesis de las consecuencias de la violencia intrafamiliar contra la mujer y de manera diferencial de acuerdo con la etapa del ciclo de vida y el género para cada uno de los miembros de la familia.

## Consecuencias de la violencia intrafamiliar para la mujer maltratada

A manera de introducción, repitamos las palabras de Luisa Uribe y Olga Sánchez (1988, p. 22): “La violencia doméstica contra la mujer logra la eliminación del otro; ‘imposibilidad de opinar libremente, de decidir en lo individual y lo colectivo, de pensar, de ejercer el derecho a la oposición; es decir, nos estamos refiriendo a la forma de eliminación más enajenante: la imposibilidad de construir la autonomía individual y colectiva’”.

- Entre las consecuencias de la violencia intrafamiliar tenemos la *muerte* de las mujeres en manos del agresor o el *suicidio*, los cuales suelen ser frecuentes aunque no se registren las causas de los mismos.
- Son mujeres *temerosas*, especialmente cuando los eventos violentos han sido sucesivos y sostenidos en el tiempo. Ante el miedo, y para tratar de evitar nuevos episodios, se tornan *sumisas* a los deseos del hombre: son *complacientes*, y se *sienten culpables* del fracaso de su vida matrimonial. Pierden el derecho a la palabra para no molestarlo o *callan* porque él les impide hablar.
- Su concepción del papel de la mujer en la familia y la sociedad es *tradicional*, y se sienten *responsables* de garantizar por encima de todo la estabilidad del matrimonio y la presencia del padre para los hijos.
- Son mujeres *aisladas* del entorno social y familiar porque él se los prohíbe o por la *vergüenza* o el temor de que les exijan separarse y acabar con la relación, situación para lo cual no están preparadas por su *baja autoestima* y la *poca confianza* en sí mismas o simplemente porque *no lo desean*.
- El deseo de recuperar la relación y que él cambie, las hace *vulnerables* a sus ruegos y promesas de arrepentimiento, y *limita* su capacidad para tomar decisiones definitivas, lo cual no hace más que someterlas a futuras frustraciones cuando el ciclo de violencia se reinicia, casi siempre con mayores niveles de agresión hasta que el abuso se hace crónico produciendo un gran *deterioro emocional*.
- La vivencia de la violencia las lleva a *disimular la rabia*, el *miedo* y sufren un *sentimiento de alienación* por la terrible *frustración*. Se sienten *solas*, *aterradas* y *desconfiadas* ante la *falta de esperanzas*.

Piensen que esta situación le sucede solamente a cada una de ellas.

- El *daño emocional*, poco visible, es severo y de largo plazo, y afecta la salud mental de las mujeres, sufriendo en muchos casos un estado de *shock* postraumático. La depresión y los *trastornos psicofísicos* son frecuentes al igual que la *pérdida de la confianza en sí mismas*.

- Muchas mujeres llegan a dudar de la veracidad de lo vivido, presentan una *alteración de su capacidad perceptiva*, del *juicio* y de la *memoria*. Se sienten culpables y *desmoralizadas* ante la imposibilidad de diálogo o razonamiento para resolver la situación.

- Otra consecuencia frecuente es la *prostitución* de mujeres que han abandonado a los maridos violentos y mantienen a l@s hij@s provenientes de la unión, con la prostitución.

- “Debido a estas circunstancias de vida, también se registra en las personas involucradas una marcada *disminución del rendimiento laboral* a consecuencia de los traumatismos, las lesiones o los problemas de salud originados en los episodios violentos. Además presentan *falta de concentración y tensiones permanentes* que conducen a un *deterioro de la capacidad de trabajo (...)* *ausentismo e impuntualidad*” (Ferreira, 1992, p. 36).

La violencia intrafamiliar contra la mujer atenta contra su condición de persona humana con derecho a la autodeterminación, y por ende contra su autonomía y su derecho a tener derechos, reforzando su discriminación al convertir la diferencia genérica en desigualdad y, a partir de allí en exclusión e inequidad.

Las mujeres que viven frecuentes episodios de violencia tienen poca probabilidad de identificarse como seres humanos portadoras de derechos individuales y colectivos, es decir actoras sociales, ciudadanas. El problema solamente se podrá enfrentar si de manera coordinada la familia, la escuela desde los niveles iniciales y las instituciones de salud y recreación actúan para construir en las nuevas generaciones una concepción equitativa de los seres humanos varones y hembras, de los géneros masculino y femenino, de sus escogencias sexuales y de los lugares en los cuales de manera autónoma quieran desempeñarse en la vida social, política, económica y familiar.

Detrás de esta forma de relación entre los hombres y las mujeres está la estructura de género de la cultura patriarcal que hemos discu-

tido en el capítulo 1 de este trabajo, y que es reforzada por los medios de comunicación social, las iglesias, las leyes y los funcionarios públicos, hombres y mujeres profesionales o no, en los distintos espacios del ejercicio de la administración pública y privada. No olvidemos que polític@s, artistas, maestr@s, académicos, profesionales de diferentes carreras, y en general todos los actores sociales sirven de modelos que refuerzan o niegan con sus conductas y discursos estas concepciones discriminatorias y sexistas de lo femenino y lo masculino.

Las familias que sobreviven situaciones de violencia pueden disfrutar de bienes económicos en mayor o menor grado pero su calidad de vida es muy precaria debido a la atmósfera de violencia en que se desenvuelven. Por ello, las necesidades de estas familias deben ser consideradas de urgente superación y con criterio de universalidad, a fin de garantizar por los medios institucionales y legales existentes y la creación e implementación de otros necesarios, su derecho a vivir una vida sin violencia en la casa. Esto implica el derecho de tod@s los miembros de la misma a ser respetad@ como persona humana. La siguiente afirmación de Yolanda D'Elia es válida para la realidad de la violencia intrafamiliar: "La realización de estas necesidades implica su constitución como derechos a una buena calidad de vida; no solamente como norma con rango legal, sino en su calidad de norma social, política y culturalmente reconocida a todas las personas, por su condición de seres humanos semejantes y de sujetos sociales diferentes" (D'Elia, 2003<sup>a</sup>, p. 7).

Y esta cita es oportuna para referir que muchas de las necesidades de las familias que viven situaciones frecuentes de violencia dentro del hogar están legalmente establecidas en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1999, la Ley Orgánica de Protección a Niñ@s y Adolescentes, la Ley sobre la Violencia contra la Mujer y la Familia y en muchos de los convenios internacionales que son ley vigente en el país. Lo que se requiere es el diseño y la voluntad política para la implementación de políticas que den respuestas a estas necesidades. Políticas que estén orientadas a lograr la equidad de género y la justicia social a través del aprendizaje de relaciones democráticas en la casa y todos los espacios públicos y privados; que faciliten la incorporación de formas alternativas a la violencia para la resolución de los conflictos que normalmente existen dentro de las familias y todos los grupos sociales. La meta es no más muje-

res muertas por violencia intrafamiliar. No más mujeres sin acceso a la justicia por violencia intrafamiliar.

Y como las consecuencias no son sólo para las mujeres que se ven imposibilitadas de asumir su derecho humano a una vida digna de ser vivida, veamos qué pasa con l@s hij@s de estas mujeres.

### Consecuencias de la violencia intrafamiliar para hijas e hijos de la mujer maltratada

Tod@s l@s integrantes del grupo familiar sufren las consecuencias de la violencia intrafamiliar; particularmente las niñas y niños que son víctimas o testigos de la violencia doméstica sufren consecuencias de corto y largo plazo. Presentaremos algunas de las más evidentes.

- Mucha de la *mortalidad por accidentes* dentro del hogar encubre niñ@s muert@s por violencia intrafamiliar, por defender a la madre o por ser directamente agredid@s.
- Se ha señalado que l@s niñ@s tienen una *percepción diferencial de la violencia*, puesto que los actores –la madre y el padre– (real o sustituto) se encuentran en diferente situación de poder en estos episodios y en la rutina del hogar. Ambos –niñ@s– desarrollan una *mayor tolerancia* a distintas formas de agresión y a la *violencia* como vía de resolución de conflictos.
- También se ha identificado que los niños y niñas pueden desarrollar conductas de profundo *rechazo* a la madre. Especialmente *los varones* pueden llegar a acciones de *violencia física* contra la madre y progresivamente contra las hermanas.
- L@s niñ@s pueden presentar diferentes alteraciones de su comportamiento producto de la experiencia violenta en el hogar. Sin embargo no podemos decir que ésta sea la única causa aun cuando se han observado *conductas desadaptativas* en niñ@s provenientes de hogares con una dinámica violenta entre los padres.
- Son frecuentes problemas emocionales tales como *ansiedad, depresión y agresión*. *Dificultad para controlar sus impulsos* y uso de la violencia en la interacción con sus pares.
- La vida en la escuela se ve severamente afectada por la violencia vivida en el hogar. “Algun@s niñ@s se tornan *muy activ@s*,

mientras otr@s se retraen o se tornan pasiv@s" (State of New Jersey, 1990, p. 12).

- La mujer pierde progresivamente la capacidad de proteger y defender a sus hij@s, quienes pasan a ser víctimas directas del padre o padrastro, y especialmente víctimas de violencia sexual.
- Muchas niñas y también algunos niños se fugan de sus hogares ante la violencia contra la madre o la violencia sexual contra ellas viviendo en la calle y/o de la prostitución y el consumo y/o venta de drogas.
- La violencia intrafamiliar se transmite intergeneracionalmente. Los niños tienen una alta probabilidad de ser agresores en su vida adulta y las niñas de ser agredidas.

Como podemos ver, este es un listado de destrucción de la subjetividad y de la capacidad de relaciones armónicas entre los seres humanos producido por la violencia contra la mujer en el hogar o la violencia doméstica en general. Y, como señala Jorge Corsi:

Los hombres violentos en su hogar suelen haber sido niños maltratados o, al menos, testigos de la violencia de su padre hacia su madre. Las mujeres maltratadas también tienen historias de maltrato en la infancia. La violencia en la familia de origen ha servido de modelo de resolución de conflictos interpersonales y ha ejercido el efecto de *normalización* de la violencia (Corsi, 1992, p. 54).

La normalización de la violencia como forma de relación, resolución de conflictos y modo de vida, no solamente se expresa en la reproducción de la violencia contra la mujer en el futuro sino que se vuelca contra los mismos hombres. Este fenómeno, repetimos, no es la causa, pero la evidencia indica que la valorización del peligro, la toma de riesgos y las conductas violentas en los jóvenes masculinos, está influida por el aprendizaje de la violencia como parte del desempeño de los papeles prescritos para su rol. Esto los hace infelices y depresivos. Como nos indica Henderson Grotberg,

Cuando se realizan entrevistas a los adolescentes, se descubre que enfrentan una lista diferente de problemas: la intimidación, la falta de ayuda cuando fracasan en el colegio, el conflicto con las figuras que representan la autoridad, el abuso en sus hogares, el rechazo o la discriminación por parte de sus pares, la ausencia de alguien con quien hablar y la falta



de información acerca de cómo acceder a los servicios. Y el resultado, en muchos casos, es la depresión, en una proporción que va en aumento (Henderson Grotberg, 2004, p. 196).

## Homicidios/suicidios y accidentes de tránsito y calidad de vida

Partiendo de la cita anterior, recordemos que la violencia como forma de expresión y de relación es una conducta fundamentalmente de los varones que agrede a las mujeres pero que también se vuelca contra ellos mismos. Veamos cómo se expresa este fenómeno.

Para cuantificar el impacto que sobre la población y su calidad de vida tiene la violencia, trabajamos con los datos reportados en las estadísticas de salud con base a las partidas de defunción entre los años 1996-2002 a fin de poder apreciar de manera más clara el costo diferencial por género de la mortalidad por violencia. Empleamos los datos con la nomenclatura utilizada en el sector salud de acuerdo con la Décima Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)<sup>5</sup>. Trabajamos solamente con los datos del sector salud porque como ya es sabido, los datos de diferentes fuentes no son comparables.

Una primera lectura de los datos nos indica que en Venezuela, entre 1996 y 2002, de acuerdo con la fuente citada fueron diagnosticadas según partida de defunción, 714.949 muertes, lo cual constituye el 98,6% del total de muertes registradas durante el período. De ellas, 423.077 o sea, el 59,1% fueron varones, y 291.872 o el 40,9% hembras.

Del total de muertes diagnosticadas, las llamadas causas externas, es decir, aquellas debidas a accidentes de todo tipo, ahogamientos, caídas, lesiones autoinflingidas o suicidios, envenenamientos, agresiones incluyendo los homicidios, y otras causas no incluidas en las anteriores, acaecidas en espacios públicos o privados, alcanzaron una tasa promedio de 73,5 x 100.000 personas para los siete años analizados. Estas causas llegan al 17,3% del total de muertes diagnosticadas: 84,5% varones y 15,6% hembras. Como podemos ver, la participación de varones es cinco veces superior a la de las hembras por estas causas de mortalidad.

---

5. Esta clasificación fue incorporada en Venezuela en 1996, lo cual produjo algunas diferencias entre los datos de los años anteriores y posteriores. Entre la 9ª y la 10ª CIE las causas externas aumentaron de 192 a 373.

Tabla 7

**Total mortalidad según sexo (1996-2002)**

| Año          | Total mortalidad | Diagnosticada  |                | Sin diagnóstico |              |              |
|--------------|------------------|----------------|----------------|-----------------|--------------|--------------|
|              |                  | Varones %      | Hembras %      | Total %         | Varones %    | Hembras %    |
| 1996         | 100.045          | 57,339<br>57,3 | 40,994<br>41,0 | 98.333          | 868<br>0,9   | 844<br>0,8   |
| 1997         | 98.011           | 55,612<br>56,7 | 40,445<br>41,3 | 96.057          | 986<br>1,0   | 968<br>1,0   |
| 1998         | 100.963          | 58,523<br>58,0 | 40,635<br>40,2 | 99.158          | 926<br>0,9   | 879<br>0,9   |
| 1999         | 98.136           | 56,329<br>57,4 | 40,276<br>41,0 | 96.605          | 811<br>0,8   | 720<br>0,7   |
| 2000         | 105.948          | 63,495<br>59,9 | 41,226<br>38,9 | 104.721         | 606<br>0,6   | 621<br>0,6   |
| 2001         | 111.644          | 66,616<br>60,2 | 44,056<br>39,8 | 110.672         | 496<br>0,4   | 476<br>0,4   |
| 2002         | 110.293          | 65,163<br>59,6 | 44,240<br>40,4 | 109.403         | 410<br>0,4   | 480<br>0,4   |
| <b>Total</b> | <b>725.040</b>   | <b>423.077</b> | <b>291.872</b> | <b>714.949</b>  | <b>5.103</b> | <b>4.984</b> |
| <b>%</b>     | <b>100</b>       | <b>59,1</b>    | <b>40,9</b>    | <b>98,6</b>     | <b>0,7</b>   | <b>0,7</b>   |

Fuente: MSDS: *Anuario de mortalidad. 1996-2002*, Caracas<sup>6</sup>.

Tabla 8

**Mortalidad por causas externas según sexo (1996-2002)**

| Año          | Causas externas |                |               | %           |             |
|--------------|-----------------|----------------|---------------|-------------|-------------|
|              |                 | V              | H             | V           | H           |
| 1996         | 14.606          | 12.261         | 2.345         | 83,9        | 16,1        |
| 1997         | 13.774          | 11.428         | 2.346         | 83,0        | 17,0        |
| 1998         | 14.971          | 12.418         | 2.553         | 82,9        | 17,1        |
| 1999         | 17.070          | 14.342         | 2.728         | 84,0        | 16,0        |
| 2000         | 19.690          | 16.953         | 2.738         | 86,1        | 13,9        |
| 2001         | 20.670          | 17.838         | 2.832         | 86,3        | 15,9        |
| 2002         | 22.780          | 19.108         | 3.672         | 84,2        | 16,1        |
| <b>Total</b> | <b>123.561</b>  | <b>104.348</b> | <b>19.214</b> | <b>84,5</b> | <b>15,6</b> |

6. Todas las tablas y gráficos que se presentan a continuación parten de la misma fuente y son elaboración de la autora. No se mencionará de ahora en adelante sino cuando se incluya otra fuente.

Cuadro 1  
**Primeras cinco causas de muerte diagnosticadas  
 según sexo (1996-2002)**

| Año  | Sexo | 1ª                            | 2ª     | 3ª                             | 4ª                             | 5ª                             |
|------|------|-------------------------------|--------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| 1996 | V    | Enfermedades cardiovasculares | Cáncer | Accidente de todo tipo         | Suicidios/<br>Homicidios       | Enfermedades cerebrovasculares |
|      | H    | Enfermedades cardiovasculares | Cáncer | Enfermedades cerebrovasculares | Diabetes                       | Afecciones período perinatal   |
| 1997 | V    | Enfermedades cardiovasculares | Cáncer | Accidente de todo tipo         | Enfermedades cerebrovasculares | Suicidios/<br>Homicidios       |
|      | H    | Enfermedades cardiovasculares | Cáncer | Enfermedades cerebrovasculares | Diabetes                       | Afecciones período perinatal   |
| 1998 | V    | Enfermedades cardiovasculares | Cáncer | Accidente de todo tipo         | Enfermedades cerebrovasculares | Suicidios/<br>Homicidios       |
|      | H    | Enfermedades cardiovasculares | Cáncer | Enfermedades cerebrovasculares | Diabetes                       | Afecciones período perinatal   |
| 1999 | V    | Enfermedades cardiovasculares | Cáncer | Accidente de todo tipo         | Suicidios/<br>Homicidios       | Enfermedades cerebrovasculares |
|      | H    | Enfermedades cardiovasculares | Cáncer | Enfermedades cerebrovasculares | Diabetes                       | Afecciones período perinatal   |
| 2000 | V    | Enfermedades cardiovasculares | Cáncer | Suicidios/<br>Homicidios       | Accidente de todo tipo         | Enfermedades cerebrovasculares |
|      | H    | Enfermedades cardiovasculares | Cáncer | Enfermedades cerebrovasculares | Diabetes                       | Afecciones período perinatal   |
| 2001 | V    | Enfermedades cardiovasculares | Cáncer | Suicidios/<br>Homicidios       | Accidente de todo tipo         | Enfermedades cerebrovasculares |
|      | H    | Enfermedades cardiovasculares | Cáncer | Enfermedades cerebrovasculares | Diabetes                       | Afecciones período perinatal   |
| 2002 | V    | Enfermedades del corazón      | Cáncer | Suicidios/<br>Homicidios       | Accidente de todo tipo         | Enfermedades cerebrovasculares |
|      | H    | Enfermedades del corazón      | Cáncer | Enfermedades cerebrovasculares | Diabetes                       | Afecciones período perinatal   |

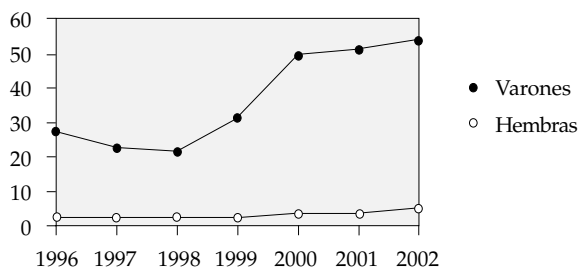
Dentro de las causas externas de mortalidad los *accidentes de todo tipo* y los *suicidios y homicidios* constituyen el 75,3% del total de muertes por causas externas para el mismo período. Y es allí en donde vamos a buscar la información sobre la mortalidad de varones y hembras en Venezuela.

La primera observación que hacemos es que los “*accidentes de todo tipo*” son la tercera causa de muerte de varones desde 1996 hasta 1999 inclusive, y la cuarta para los años 2000 a 2002. Igualmente para los varones, “*Suicidios/homicidios*” es la cuarta causa de muerte durante dos años (1996 y 1999) y la quinta causa para 1997 y 1998. Para las hembras no llegan a formar parte de las cinco primeras causas de muerte durante todo el período estudiado, aunque sí de las diez.

En el cuadro 1 podemos observar que las enfermedades cardiovasculares o del corazón y el cáncer han igualado a hombres y mujeres, pero también es evidente que ellas mueren más por enfermedades que están afectadas profundamente por su calidad de vida, como las enfermedades cerebrovasculares y la diabetes, mientras ellos mueren, además, por causas externas.

La mortalidad por accidentes de todo tipo en el período de estudio está conformada por *varones* en un 77,7% y los *suicidios/homicidios* en un 92,1%. Es claro que hay una participación de los varones que sin hacer irrelevante la de las hembras nos exige centrar nuestra atención en los primeros.

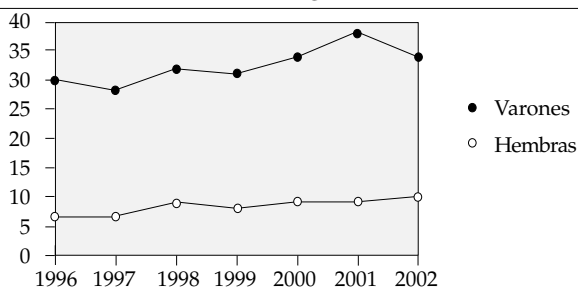
Gráfico 1  
Tasa de mortalidad por homicidios (x 100.000 habitantes) según sexo (1996-2002)



El gráfico anterior nos muestra en la línea de puntos negros el crecimiento anual de la tasa de mortalidad por homicidios para varones y en la de puntos blancos para hembras entre 1996 y 2002. Es

notorio el impulso que se inicia en el año 1999 y que permanece subiendo aceleradamente entre 22 y 54 x 100.000 habitantes varones hasta 2002, último año de datos disponible. La línea que corresponde a las hembras evidencia un crecimiento de 2 a 5 x 100.000 habitantes hembras a partir de 1999, que se mantiene de manera discreta hasta el último año disponible. Sin embargo, el crecimiento de la tasa de las mujeres es de 2,6 veces entre 1996 y 2002, mientras que la de varones crece 2,4 veces en el mismo período<sup>7</sup>. Futuras investigaciones nos permitirán indagar al interior de estos datos para identificar los tipos de violencia que los conforman.

Gráfico 2  
Tasa de mortalidad por accidentes de tránsito de vehículos de motor  
(x 100.000 habitantes) según sexo (1996-2002)



En el gráfico 2 se evidencia la tasa de mortalidad desde 1996 a 2002 por accidentes de tránsito de vehículos de motor. La línea de puntos negros se mantiene subiendo, aunque de manera inconstante y en altos niveles entre 29 y 38 x 100.000 habitantes varones por esta causa durante el período, aumentando la tasa en 1,2 veces. Las hembras, por el contrario, se mantienen bastante estables entre 7 y 10 x 100.000 habitantes del mismo sexo por estas causas durante el período, pero la tasa aumenta en 1,4 veces, es decir, con mayor crecimiento que en los varones.

Los datos vistos hasta ahora nos evidencian que en Venezuela, al igual que en muchos países del mundo y en particular de América

7. Mi agradecimiento a Diana Domínguez por hacerme notar este crecimiento mayor en la tasa de mortalidad por homicidios en las mujeres.

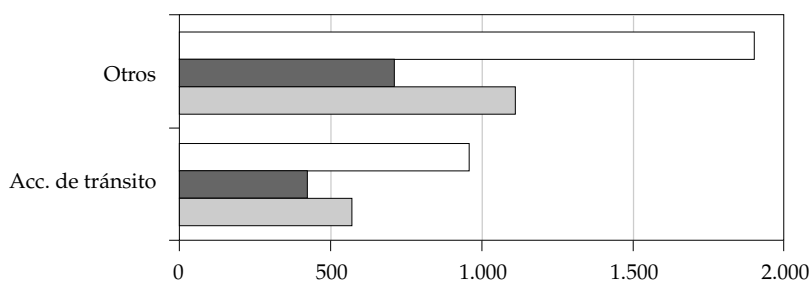
Latina, la mortalidad por violencia, especialmente homicidios y accidentes de tránsito, se ha convertido en un problema de salud pública en el caso de los varones. Esta realidad hace necesario profundizar en el análisis a fin de poder entender mejor su contenido.

Veamos ahora esta información por grupos de edad, a fin de acercar los datos a las diferentes etapas del ciclo de vida: infancia, adolescencia, juventud, adultez y plenitud o tercera edad que estudiamos en el capítulo 2 de este trabajo. Trabajamos con los agrupamientos de edad que se utilizan en los *Anuarios epidemiológicos* del MSDS.

• **1-4 años:** Durante seis de los siete años de estudio los accidentes de todo tipo son la primera causa de muerte para este grupo de edad y segunda para 1996, donde es desplazada por la “enteritis y otras enfermedades diarreicas”. Hay que señalar que para los años 2001 y 2002 comienzan a aparecer los homicidios como décima causa de muerte para este grupo de edad. La categoría “accidentes de todo tipo” en más del 60% está constituida por varones, incluyendo los “otros accidentes”, donde ascienden al 64,8%, y los “accidentes de tránsito de vehículos de motor” al 60,6%.

Gráfico 3

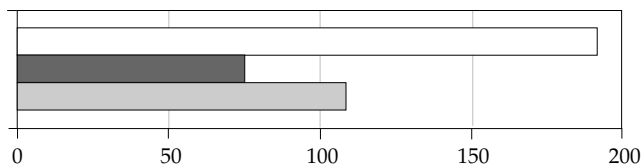
**Mortalidad diagnosticada por accidentes de tránsito de vehículos de motor y otros accidentes para 1-4 años según sexo (1996-2002)**



|              | Acc. de todo tipo |       |              | Acc. de tránsito |      |             | Otros acc. |      |              |
|--------------|-------------------|-------|--------------|------------------|------|-------------|------------|------|--------------|
|              | V                 | H     | T            | V                | H    | T           | V          | H    | T            |
| <b>Total</b> | 1.772             | 1.135 | <b>2.907</b> | 590              | 383  | <b>973</b>  | 1.150      | 734  | <b>1.884</b> |
| <b>%</b>     | 61,0              | 39,0  | <b>0,4*</b>  | 60,6             | 39,4 | <b>33,5</b> | 61,0       | 39,0 | <b>64,8</b>  |

\* % del total de muertes diagnosticadas.

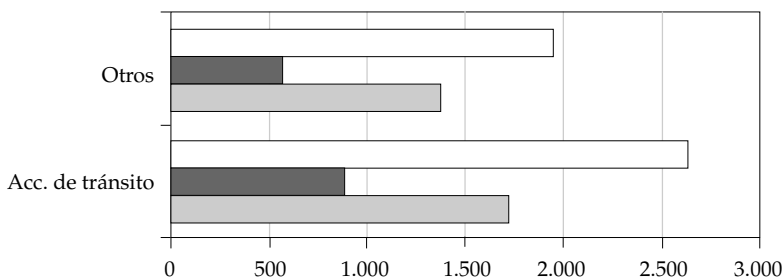
Gráfico 4

**Mortalidad diagnosticada por homicidios para 1-4 años según sexo (1996-2002)**


| Total | V    | H    |
|-------|------|------|
| 195   | 108  | 87   |
| %     | 55,4 | 44,6 |

• **5-14 años:** Para este grupo de edad, los accidentes de todo tipo son la primera causa de muerte durante los siete años estudiados. Suicidios y homicidios constituyen la cuarta para seis años y la tercera para uno. En cuanto a la primera categoría encontramos que el 68% de los muertos por accidentes son varones; el 66% por accidentes de tránsito y el 70,7% por otros accidentes. Por suicidios/homicidios el 70% de los muertos son varones y los "homicidios" constituyen el 67% del total, de los cuales el 75% son varones.

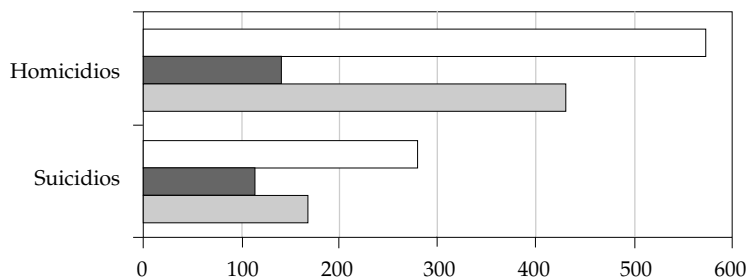
Gráfico 5

**Mortalidad diagnosticada por accidentes de tránsito de vehículos de motor y otros accidentes para 5-14 años según sexo (1996-2002)**


|              | Acc. de todo tipo |       |              | Acc. de tránsito |      |              | Otros acc. |      |              |
|--------------|-------------------|-------|--------------|------------------|------|--------------|------------|------|--------------|
|              | V                 | H     | T            | V                | H    | T            | V          | H    | T            |
| <b>Total</b> | 3.128             | 1.450 | <b>4.588</b> | 1.731            | 882  | <b>2.613</b> | 1.397      | 578  | <b>1.975</b> |
| <b>%</b>     | 68,2              | 31,8  | <b>0,6*</b>  | 66,2             | 33,8 | <b>57,0</b>  | 70,7       | 29,2 | <b>43,0</b>  |

\* % del total de muertes diagnosticadas.

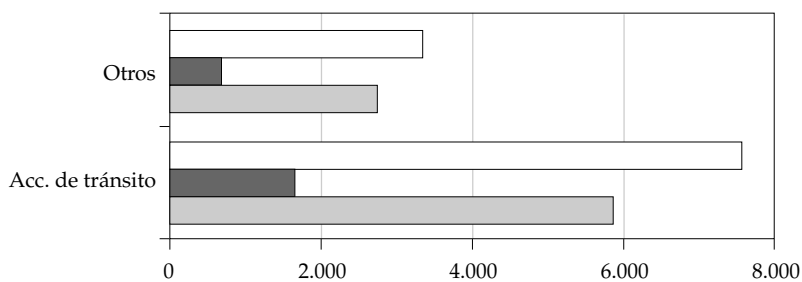
Gráfico 6  
**Mortalidad diagnosticada por suicidios/homicidios para 5-14 años según sexo (1996-2002)**



|              | Suicidios/Homicidios |      |      | Suicidios |      |      | Homicidios |      |      |
|--------------|----------------------|------|------|-----------|------|------|------------|------|------|
|              | V                    | H    | T    | V         | H    | T    | V          | H    | T    |
| <b>Total</b> | 602                  | 257  | 859  | 169       | 113  | 282  | 433        | 144  | 577  |
| <b>%</b>     | 70,1                 | 29,9 | 0,1* | 59,9      | 40,1 | 32,8 | 75,0       | 25,0 | 67,2 |

\* % del total de muertes diagnosticadas.

Gráfico 7  
**Mortalidad diagnosticada por accidentes de tránsito de vehículos de motor y otros accidentes para 15-24 años según sexo (1996-2002)**



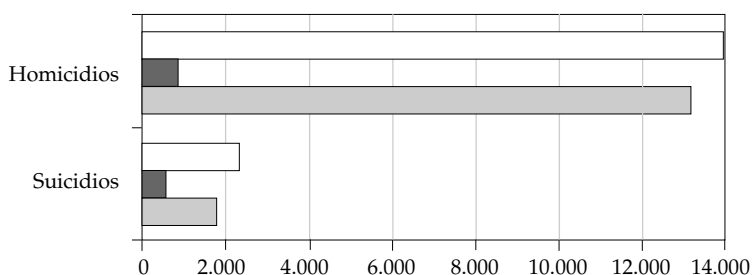
|              | Acc. de todo tipo |       |        | Acc. de tránsito |       |       | Otros acc. |      |       |
|--------------|-------------------|-------|--------|------------------|-------|-------|------------|------|-------|
|              | V                 | H     | T      | V                | H     | T     | V          | H    | T     |
| <b>Total</b> | 8.701             | 2.105 | 10.806 | 5.913            | 1.647 | 7.560 | 2.788      | 458  | 3.246 |
| <b>%</b>     | 80,6              | 19,5  | 1,1*   | 78,2             | 21,8  | 70,0  | 85,9       | 14,1 | 30,0  |

\* % del total de muertes diagnosticadas.



- **15-24 años:** Las causas externas para este grupo de edad, constituyen el 5,9% del total de muertes diagnosticadas para todas las edades. En este grupo etáreo se invierte la relación entre los accidentes y los suicidios/homicidios; esta última categoría ocupa el primer lugar en la mortalidad durante seis años, y el segundo lugar el año restante. Los accidentes de tránsito constituyen el 70% de todos los accidentes y de ellos el 78,2% son varones. Los homicidios constituyen el 85,8% de la categoría suicidios/homicidios, y de ellos el 93,6% son varones.

Gráfico 8

**Mortalidad diagnosticada por suicidios/homicidios para 15-24 años según sexo (1996-2002)**


|              | Suicidios/Homicidios |       |        | Suicidios |      |       | Homicidios |     |        |
|--------------|----------------------|-------|--------|-----------|------|-------|------------|-----|--------|
|              | V                    | H     | T      | V         | H    | T     | V          | H   | T      |
| <b>Total</b> | 15.020               | 1.290 | 16.310 | 1.841     | 475  | 2.316 | 13.105     | 815 | 13.994 |
| <b>%</b>     | 92,7                 | 7,9   | 2,3*   | 79,5      | 20,5 | 14,2  | 93,6       | 5,8 | 85,8   |

\* % del total de muertes diagnosticadas.

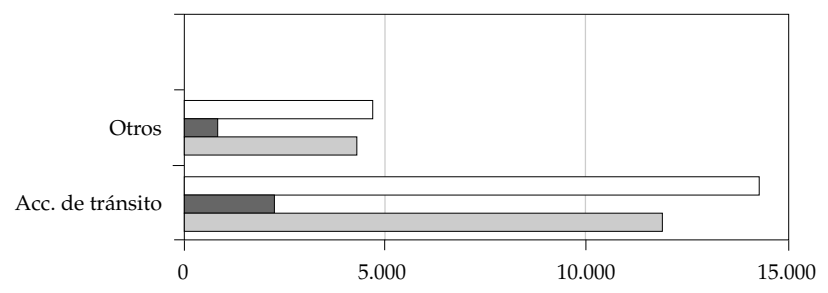
- **25-44 años:** Los accidentes de todo tipo aparecen en el primer lugar en cuatro de los siete años estudiados y los suicidios/homicidios los tres años restantes. Los accidentes de tránsito conforman el 76% del total de accidentes y de ellos el 83,6% son varones. Los homicidios constituyen el 81,2% del total de los suicidios/homicidios, y de ellos 93,4% son varones.

- **45-64 años:** Para este grupo etáreo las causas externas disminuyen su participación en el total de la mortalidad para varones y hembras, sin embargo constituyen el 1,8% del total de muertes diagnosticadas entre 1995 y 2002. Los accidentes de todo tipo son la quinta causa de muerte durante los siete años y los suicidios/homicidios la séptima causa durante seis años y octava el año restante. Los acci-

dentes de tránsito conforman el 71,3% del total de accidentes y de ellos el 82,2% son varones. Los homicidios alcanzan el 63,7% de los suicidios/homicidios de los cuales el 90,2% son varones.

Gráfico 9

**Mortalidad diagnosticada por accidentes de tránsito de vehículos de motor y otros accidentes para 25-44 años según sexo (1996-2002)**

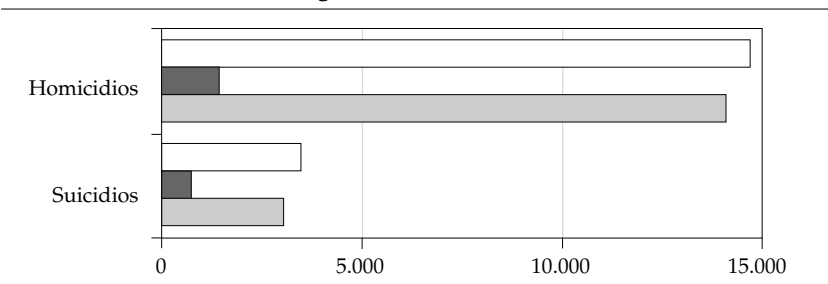


|              | Acc. de todo tipo |       |               | Acc. de tránsito |       |               | Otros acc. |      |              |
|--------------|-------------------|-------|---------------|------------------|-------|---------------|------------|------|--------------|
|              | V                 | H     | T             | V                | H     | T             | V          | H    | T            |
| <b>Total</b> | 15.788            | 2.949 | <b>18.737</b> | 11.923           | 2.341 | <b>14.264</b> | 4.166      | 558  | <b>4.724</b> |
| <b>%</b>     | 84,3              | 15,7  | <b>2,6*</b>   | 83,6             | 16,4  | <b>76,0</b>   | 88,2       | 11,8 | <b>24,5</b>  |

\* % del total de muertes diagnosticadas.

Gráfico 10

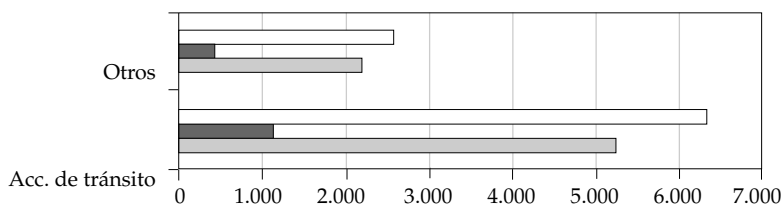
**Mortalidad diagnosticada por suicidios/homicidios para 25-44 años según sexo (1996-2002)**



|              | Suicidios/Homicidios |       |               | Suicidios |      |              | Homicidios |     |               |
|--------------|----------------------|-------|---------------|-----------|------|--------------|------------|-----|---------------|
|              | V                    | H     | T             | V         | H    | T            | V          | H   | T             |
| <b>Total</b> | 16.632               | 1.461 | <b>18.093</b> | 2.920     | 486  | <b>3.406</b> | 13.712     | 975 | <b>14.687</b> |
| <b>%</b>     | 92,9                 | 8,1   | <b>2,5*</b>   | 85,7      | 14,3 | <b>18,8</b>  | 93,4       | 6,6 | <b>81,2</b>   |

\* % del total de muertes diagnosticadas.

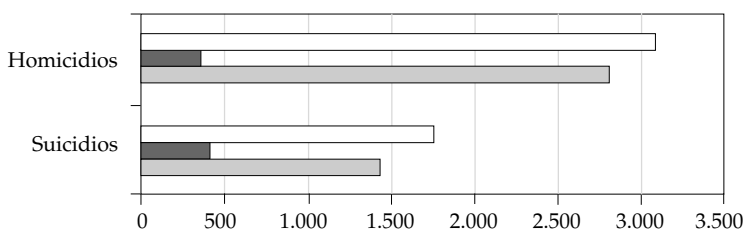
Gráfico 11

**Mortalidad diagnosticada por accidentes de tránsito de vehículos de motor y otros accidentes para 45-64 años según sexo (1996-2002)**


|              | Acc. de todo tipo |       |              | Acc. de tránsito |       |              | Otros acc. |      |              |
|--------------|-------------------|-------|--------------|------------------|-------|--------------|------------|------|--------------|
|              | V                 | H     | T            | V                | H     | T            | V          | H    | T            |
| <b>Total</b> | 7.443             | 1.574 | <b>9.017</b> | 5.284            | 1.143 | <b>6.427</b> | 2.159      | 431  | <b>2.590</b> |
| <b>%</b>     | 82,5              | 17,5  | <b>1,3*</b>  | 82,2             | 17,8  | <b>71,3</b>  | 83,4       | 16,6 | <b>28,7</b>  |

\* % del total de muertes diagnosticadas.

Gráfico 12

**Mortalidad diagnosticada por homicidios/suicidios para 45-64 años según sexo (1996-2002)**


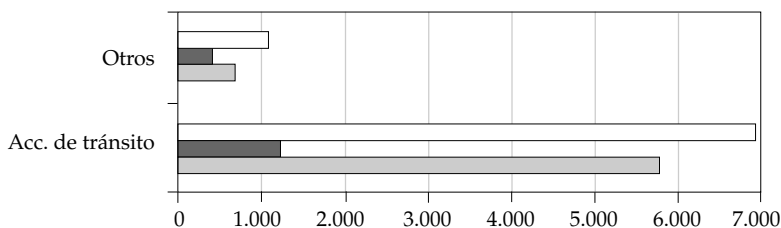
|              | Suicidios/Homicidios |      |              | Suicidios |      |              | Homicidios |     |              |
|--------------|----------------------|------|--------------|-----------|------|--------------|------------|-----|--------------|
|              | V                    | H    | T            | V         | H    | T            | V          | H   | T            |
| <b>Total</b> | 4.198                | 687  | <b>4.885</b> | 1.391     | 381  | <b>1.772</b> | 2.807      | 306 | <b>3.113</b> |
| <b>%</b>     | 85,9                 | 14,1 | <b>0,7*</b>  | 78,5      | 21,5 | <b>36,3</b>  | 90,2       | 9,8 | <b>63,7</b>  |

\* % del total de muertes diagnosticadas.

• **65-74 años:** Para este grupo encontramos que los accidentes de todo tipo alcanzan el séptimo y sexto lugar entre las causas de mortalidad, y los suicidios/homicidios no entran entre las cinco primeras causas; sin embargo los accidentes llegan a ser el 1% del total de la mortalidad diagnosticada para todos los grupos de edad. Los accidentes de tránsito conforman el 86,4% del total de accidentes y de ellos el 82% son varones. Los homicidios alcanzan el 48,4% de los suicidios/homicidios y de ellos el 87,7% son varones.

Gráfico 13

**Mortalidad diagnosticada por accidentes de tránsito de vehículos de motor para 65-74 años según sexo (1996-2002)**

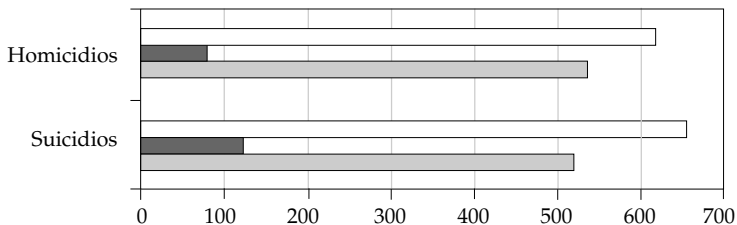


|              | Acc. de todo tipo |       |              | Acc. de tránsito |       |              | Otros acc. |      |              |
|--------------|-------------------|-------|--------------|------------------|-------|--------------|------------|------|--------------|
|              | V                 | H     | T            | V                | H     | T            | V          | H    | T            |
| <b>Total</b> | 6.447             | 1.599 | <b>8.046</b> | 5.715            | 1.235 | <b>6.950</b> | 732        | 364  | <b>1.096</b> |
| <b>%</b>     | 80,1              | 19,9  | <b>1,1*</b>  | 82,2             | 17,8  | <b>86,4</b>  | 66,8       | 33,2 | <b>13,6</b>  |

\* % del total de muertes diagnosticadas.

Gráfico 14

**Mortalidad diagnosticada por suicidios/homicidios para 65-74 años según sexo (1996-2001)**



|              | Suicidios/Homicidios |      |              | Suicidios |      |             | Homicidios |      |             |
|--------------|----------------------|------|--------------|-----------|------|-------------|------------|------|-------------|
|              | V                    | H    | T            | V         | H    | T           | V          | H    | T           |
| <b>Total</b> | 1.068                | 208  | <b>1.276</b> | 526       | 132  | <b>658</b>  | 542        | 76   | <b>618</b>  |
| <b>%</b>     | 83,7                 | 16,3 | <b>0,2*</b>  | 79,9      | 20,1 | <b>51,6</b> | 87,7       | 12,3 | <b>48,4</b> |

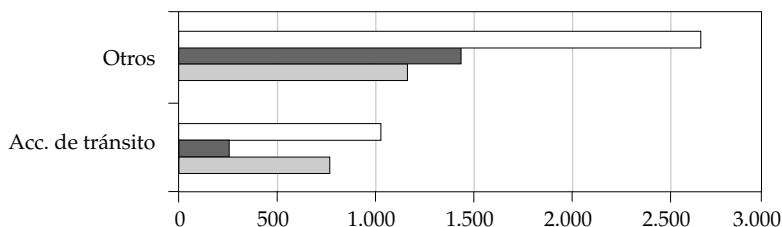
\* % del total de muertes diagnosticadas.

• **75 años y más:** Finalmente, para este grupo etáreo solamente encontramos los accidentes en el séptimo lugar durante los siete años del estudio alcanzando el 0,5% del total de la mortalidad diagnosticada para todos los grupos de edad. “Otros accidentes”, no incluyendo los de tránsito, conforman el 72,2% del total de accidentes y de ellos el 54,5% son hembras. Los suicidios/homicidios no entran entre las cinco primeras causas de mortalidad diagnosticada, pero

los suicidios alcanzan el 53,1% de la categoría y de ellos el 79,4% son varones y los homicidios el 82% son varones.

Gráfico 15

**Mortalidad diagnosticada por accidentes de tránsito de vehículos de motor y otros accidentes para 75 años y más según sexo (1996-2002)**

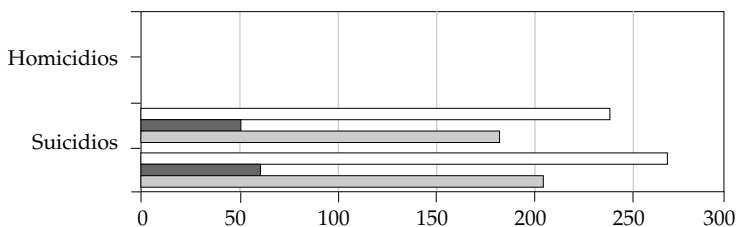


|              | Acc. de todo tipo |       |              | Acc. de tránsito |      |              | Otros acc. |       |              |
|--------------|-------------------|-------|--------------|------------------|------|--------------|------------|-------|--------------|
|              | V                 | H     | T            | V                | H    | T            | V          | H     | T            |
| <b>Total</b> | 1.974             | 1.698 | <b>3.672</b> | 768              | 254  | <b>1.022</b> | 1.206      | 1.444 | <b>2.650</b> |
| <b>%</b>     | 53,8              | 46,2  | <b>0,5*</b>  | 75,1             | 24,9 | <b>27,8</b>  | 45,5       | 54,5  | <b>72,2</b>  |

\* % del total de muertes diagnosticadas.

Gráfico 16

**Mortalidad diagnosticada por suicidios/homicidios para 75 años y más según sexo (1996-2002)**



|              | Suicidios/Homicidios |      |             | Suicidios |      |             | Homicidios |      |             |
|--------------|----------------------|------|-------------|-----------|------|-------------|------------|------|-------------|
|              | V                    | H    | T           | V         | H    | T           | V          | H    | T           |
| <b>Total</b> | 488                  | 117  | <b>605</b>  | 255       | 66   | <b>321</b>  | 233        | 51   | <b>284</b>  |
| <b>%</b>     | 80,7                 | 19,3 | <b>0,1*</b> | 79,4      | 20,6 | <b>53,1</b> | 82,0       | 18,0 | <b>46,9</b> |

\* % del total de muertes diagnosticadas.

Los gráficos presentados evidencian algunos elementos que obligan a buscar alternativas ante la problemática de la mortalidad por violencia –hacia sí mismo o hacia otr@s– de la población de varones

en el país en todos los grupos étnicos, lo cual nos habla de un sobredimensionamiento de los componentes de fuerza y riesgo en la masculinidad en nuestro país. Podríamos decir que la articulación de masculinidad (categoría género) con otros factores como acceso a recursos económicos, armas, publicidad en un contexto de violencia simbólica, impunidad e intolerancia etc., está llevando a los hombres a una devaluación de la vida como valor máximo para los seres humanos. Asumir esta responsabilidad es una "toma de posición ética" exigida a la administración del Estado venezolano y a la sociedad civil.

Deconstruir la violencia como forma de relación y resolución de conflictos pasa por la deconstrucción de la masculinidad hegemónica que podríamos decir ha entrado en crisis por su condición de depredadora del ser humano tanto del hombre como de la mujer, evidenciando su pérdida de funcionalidad en las sociedades contemporáneas. Este proceso de transformación cultural se convierte en un requisito necesario y fundamental de cualquier propuesta de política para enfrentar las pérdidas de vida útil de venezolanos y de venezolanas. No olvidemos o devaluemos el hecho de que entre 1999 y 2002 la tasa de mortalidad femenina por homicidios se ha incrementado 2,6 veces, pues no sabemos qué ha pasado allí. Es cierto que la mortalidad masculina por homicidio es impactante, pero en términos poblacionales la tasa se ha incrementado menos que la de las mujeres, es decir 2,4 veces. ¿Quién mata a las mujeres?

El componente de fuerza de la violencia que produce daño a otros o a sí mismo, es un indicador conductual que está negando el derecho a la vida a la población masculina del país y produciendo, en quienes no mueren, pérdidas de autonomía que inhabilitan a muchos para luchar por alcanzar una vida digna de ser vivida. Lamentablemente las cifras oficiales de morbilidad por causas externas no aparecen por sexo y no podemos saber el alcance que tienen en la autonomía y calidad de vida de mujeres y hombres sobrevivientes de la violencia: mutilaciones, pérdidas de manos, deterioro o pérdida de funciones vitales como la vista, sin hablar de los traumas psicológicos que generan.

Esto va más allá de leyes o políticas represivas o de control: es un compromiso ético. Se requieren políticas complejas, intersectoriales y transdisciplinarias, dirigidas a tejer redes activas ante las diferentes formas de expresión de la violencia y articuladas a corto, mediano y

largo plazo. Para mejor comprensión, permitámonos un ejercicio a fin de visualizar la articulación de la violencia intrafamiliar y la violencia común, y los accidentes de tránsito utilizando la categoría de género en la construcción del sujeto de la violencia.

### **Género y construcción del sujeto de la violencia**

Lo hasta aquí expuesto evidencia que la violencia es una probabilidad de acción o un factor de riesgo que se atravesará en cualquier momento del ciclo de la vida de los hombres y, a través de ellos, a muchas mujeres. Además, que ésta no es solamente producto de la pobreza o la inequidad en las oportunidades de acceso a recursos y servicios para toda la población, aun cuando es obvio que la pobreza potencia el aprendizaje de la violencia como forma de relación y modo de vida.

La violencia, o las formas de expresión de la violencia que estamos estudiando en este trabajo, son realidades *multicausales* y *complejas* que atraviesan todos los sectores, regiones y territorios sociales de convivencia y que, además, tienen un alto componente de la construcción de la masculinidad, es decir, de género. Los homicidios y los accidentes de tránsito son un problema mundial al igual que la violencia intrafamiliar, aun cuando los primeros se expresen en la esfera de lo público y la última en la esfera de lo privado.

Desde este enfoque queremos articular las categorías de clase, inequidad, impunidad e intolerancia que usualmente se citan para explicar la violencia en sus diferentes formas de expresión con una realidad que frecuentemente dejamos de lado: que el ser humano –hombres y mujeres– no son violentos por naturaleza, sino que la violencia se aprende y se convierte en una forma de resolver conflictos y de relacionarse y, por qué no decirlo, hasta en un modo de vida, en espacios y tiempo concretos.

Y es en la confluencia de todos los factores en un espacio y un tiempo histórico determinado en donde esas realidades complejas llamadas violencia común o violencia intrafamiliar, se estructuran en los sujetos que la actúan y se expresan a través de ellas. La estructuración subjetiva de la violencia se inicia durante el desarrollo humano desde los primeros momentos de la vida en el entorno social específico o grupo familiar, el cual, a su vez, es el mediador intergeneracional por excelencia con el entorno más o menos gratificante o más o menos

excluyente y violento que los rodea y los contiene, y con la cultura general de la cual los adultos son los transmisores tradicionales.

La familia es la institución portadora fundamental de la cultura –espacio y vínculos concretos en el tiempo cronológico de los seres humanos– y es dentro de ella que nos construimos como sujetos. Es a través de los múltiples procesos de identificación que nos vamos tornando mujeres u hombres de determinado grupo familiar, social, nacional, religioso, etc. Múltiples identidades que se consolidarán, unas más otras menos, pero todas indeleblemente atravesadas por nuestra propia historia. Y la historia de los afectos y desafectos, también es historia.

Pero ninguna familia está aislada ni construye sola a los nuevos sujetos sociales, sino que se desenvuelve en el contexto sociopolítico, cultural, económico y en cada territorio social o comunidad inmediata, en articulación simbólica con los medios de comunicación, las iglesias, la administración de justicia y todas aquellas instituciones que reproducen (y también transforman) la cultura.

Además, pensamos que la construcción del sujeto violento no recorre ningún camino especial o diferente a la construcción del sujeto en general, lo que cambia son las cualidades de los agentes de identificación del entorno inmediato, las interacciones y la mayor o menor valoración que se hace de la violencia en el grupo familiar y social que los socializa.

La inmadurez de los seres humanos al nacer (biológicamente hablando) hace que:

(...) la estructura social, al compensar esa neotenia<sup>8</sup> con la permanencia de la familia, forma parte de las condiciones naturales de existencia y de reproducción del ser humano (...) y “Esta dimensión cultural específica, que constituye, por lo tanto, la naturaleza de la especie humana, imprime su marca en todas sus manifestaciones, incluso las psicológicas. Es indudable que estos modos de organización que obedecen a reglas y leyes, ‘obscurcen, embrollan las relaciones psicológicas’, pero no es posible pasarlos por alto. ‘(...) la familia humana es una institución. El análisis psicológico debe amoldarse a esta estructura compleja’.<sup>9</sup>

---

8. Neotenia: persistencia en un adulto capaz de reproducirse de caracteres usualmente atribuidos a un organismo inmaduro, en <[http://www.google.co.ve/search?hl=es&q=neotenia&meta=lr%3Dlang\\_es](http://www.google.co.ve/search?hl=es&q=neotenia&meta=lr%3Dlang_es)>.

9. Ogilvie, 2000, p. 84. La cita interior es de Lacan (1938): “Los complejos familiares en la formación del individuo”, pp. 11-13.

---



Pero cada familia es única y a través de su mediación se da el proceso de individuación de los seres humanos, el cual no solamente es un objeto de análisis para la psicología. A través de la filiación y de los procesos de identificación que se inician con el nacimiento es que l@s niñ@s se van apropiando de la historia, por cuyo intermedio van constituyendo activamente su subjetividad. Como señala Galende (2004), es a través de la relación niñ@/adult@ que la historia se hace parte del individuo.

La relación niñ@/adult@ es siempre asimétrica por un simple sentido generacional, pero esto no significa que tiene que ser violenta. Por el contrario, si el adulto hombre/mujer asume su papel de cuidador nutritivo que construye identidad, dándole así a la niña o al niño la bienvenida a una cultura exclusiva y específicamente humana de la cual ell@s los adultos son portadore/as, con sus mitos, narrativas y tradiciones y con un lenguaje, les facilitarán el camino a la individuación, que de por sí, tiene que atravesar situaciones conflictivas.

Por ser seres de cultura, los seres humanos tenemos necesidad y tendencia a la identificación y a la repetición de sucesivos procesos identitarios a través del ciclo de la vida, a fin de poder construir el "sí mismo". Para esto requiere del otro u otra que le facilita su creación/interpretación propia del mundo:

(...) el niño mucho antes de haber adquirido las funciones psíquicas adecuadas para sus intercambios simbólicos, afectivos y de poder entre sus semejantes, vive en un mundo con los otros, adultos y niños, que funcionan con un régimen pleno de historicidad, desarrollo corporal y lenguaje. Este mundo es el que lo acompañará siempre, constituyendo experiencias formadoras o deformadoras (como sea para cada cual) de su carácter y de su superyó (Galende, 2004, p. 36).

La identificación y la calidad de los vínculos que pueda establecer el niño o la niña, le permitirán crear una visión del mundo que les facilite desenvolver un proyecto de vida propio –dentro del cual puede incluirse o no la violencia como forma de relación.

Galende afirma que

no existen causalidades lineales, entre las situaciones sociales y culturales y los modos singulares de apropiación por el sujeto de los elementos adversos a su desarrollo o a su devenir adulto (...) Ahora bien, para que la

individualidad se sostenga son necesarias las relaciones sociales concretas, es decir, la presencia del otro en el lenguaje y en la acción (*ibid.*, p. 39).

Pero, será la síntesis entre identificación e individuación que realizará cada ser humano en su interacción con el medio externo, con los padres y más allá de ellos, la que le permitirá construir una subjetividad que lo habilite para manejar las adversidades de la vida (entre ellas la violencia intrafamiliar contra la madre o contra el/ella mism@, la violencia común, etc.) y salir fortalecido de ellas (resiliencia) de forma tal, que no genere daños irreparables o de difícil recuperación para él, para ella o para l@s demás a través de todo su ciclo de vida. Y esto no siempre es alcanzado.

Lo anterior significa que la repetición intergeneracional de la violencia intrafamiliar no es una fatalidad. Pero, recordemos que las violencias se potencian entre sí, y la violencia intrafamiliar tiene un alto potencial de reproducción debido a las interacciones afectivas que se dan entre los miembros de la familia, particularmente en la etapa de la vida en la cual se estructura la personalidad. Así, la violencia intrafamiliar no genera ciudadan@s sino que, por el contrario, reproduce inequidad, torna las diferencias en discriminación, y modela sobre la dominación de género –masculino sobre el femenino– formas de relación que vulneran la condición humana y aumentan la probabilidad de muerte de amplios sectores de la población.

¿[C]ómo, dentro de un ambiente social formativo que no está fundado sobre principios de justicia, los niños pueden aprender a desarrollar ese sentido de justicia que requerirán como ciudadanos de una sociedad justa? Antes que ser una entre las muchas instituciones semejantes de una sociedad justa, una familia justa es su fundamento esencial (Moller, 1989, p. 17 [traducción nuestra]).

La autora, afirma que

(...) a menos que el primer y más formativo ejemplo de interacción adulta experimentado usualmente por los niños sea uno de justicia y reciprocidad, antes que uno de dominación y manipulación de un lado y de altruismo desigual y de auto-sacrificio por el otro, y a menos que ellos mismos sean tratados con preocupación y respeto, probablemente tendrán dificultades en llegar a ser adultos guiados por principios de justicia (*ibid.* [t.n.]).

La violencia familiar, la violencia común o delictiva, la intolerancia política, religiosa o sexual, la inseguridad económica, las desiguales oportunidades de acceso a los bienes de la cultura, constituyen un espacio cultural e intersubjetivo que facilita el aprendizaje de la violencia. Y, como afirma María Cristina Bertelli, “De la violencia no hay escapatoria sin ayuda” (Bertelli, 2000). La violencia intrafamiliar, entonces, no es causa pero aumenta la probabilidad de que el sujeto que la sufre directa o indirectamente, particularmente durante los primeros años de la vida, la aprenda como forma “válida” –que no legítima– de relación.

Durante los primeros años de la vida en contextos familiares donde la violencia constante constituye la atmósfera familiar, la inseguridad y la pérdida de confianza que se produce generan dificultades en las niñas y los niños para identificarse con modelos positivos en su entorno inmediato. Además enfrentan un conflicto que se produce entre el afecto a la madre y al padre (o quien haga sus veces) y la inseguridad que les genera el miedo ante los mismos: uno que agrede, ambos que no protegen, porque la mujer maltratada progresivamente pierde la capacidad para proteger a sus hij@s y, muchas de ellas, llegan a conformar una relación represiva y violenta contra l@s hij@s como un intento de controlar las reacciones del marido agresor.

La violencia intrafamiliar no lleva necesariamente a la actuación de la violencia en el futuro, pero sí puede combinarse con otras necesidades producidas por otras condiciones de desarrollo de la vida humana en colectivo. Y aquí queremos hablar del impacto que puede tener la violencia intrafamiliar sobre los hijos varones en el proceso de construcción de la masculinidad, en culturas como la nuestra en donde el machismo es la expresión común del modelo patriarcal de dominación masculina.

No se puede omitir señalar que la relación padre-hijo a la que apuntamos y las distintas modalidades en que la función paterna puede ser ejercida, se ve impregnada de la violencia circulante en el cuerpo social, violencia que impacta no sólo sobre el aparato psíquico de cada uno de los protagonistas de la relación, sino también sobre la capacidad de contención que la familia en su conjunto, sería deseable que pudiera desplegar (Varela, 2000, p. 2).

Y no estamos hablando de hombres malos y mujeres o niñ@s buen@s, nos referimos a los aprendizajes que intergeneracionalmen-

te se expresan en la función paterna. Es común que los padres –y madres– reproduzcan con las modificaciones del caso, los modelos de padre y madre que han tenido y que el colectivo refuerza como “el modelo”. Y el modelo de la niña es la madre, la cual como patrón de género se presenta devaluada, y en estas familias, particularmente victimizada. Para el niño el modelo de género para identificarse es el padre, el cual modela el rol masculino que comúnmente es el del macho agresivo.

Socializar a los varones es diferente de socializar a las hembras; es decir, hacer de un varón un hombre y de una hembra una mujer es un proceso de construcción que se produce a través de procesos diferenciales de socialización informal o formal. Uno de estos modelos tradicionales hace de la mujer la sujeta del espacio doméstico, y del hombre el sujeto del espacio público a través de pautas de crianza que rayan en la violencia a fin de evitar la adquisición de rasgos asociados al género contrario tanto en las niñas como en los niños: “Los hombres no lloran... devuelven el golpe”; “Las niñas no corren, parecen un macho”. Ambos quedan así limitados para desenvolverse en la esfera que no les es prescrita, lo cual genera sentimientos de insatisfacción cuando en la vida adulta deben enfrentar situaciones para las cuales no están preparados: ellas, cumplir el rol de madres y desenvolverse sin culpa en la esfera pública; ellos enfrentar la necesidad de ayuda de la mujer en lo económico y además desempeñar su rol de padre.

Esta concepción dominante de los géneros masculino y femenino es una de las pautas de participación diferencial de hombres y mujeres de cualquier edad en las acciones violentas: intrafamiliares o extrafamiliares. Como hemos visto tanto los niños como las niñas y adolescentes requieren de adult@s como modelos de identificación personal. Estos modelos han de ser personas,

que les pongan límites para aprender a evitar los peligros o problemas;  
que les muestren por medio de su conducta la manera correcta de proceder;  
que quieran que aprenda a desenvolverse sol@;  
que le ayuden cuando está enferm@ o en peligro o cuando necesite aprender (Henderson Grotberg, 2004, p. 160).

Y la violencia intrafamiliar atenta contra estas necesidades humanas de reconocimiento, atención y sustento para la identificación. Rompe con los componentes positivos de la confianza (particularmente en el padre o quien haga sus veces) fundamentales para cons-

truir un yo psicológicamente fuerte; por el contrario devalúa el yo y confirma el modelaje de que los desacuerdos entre quien se asume fuerte y un asumido débil permiten la conducta violenta para dirimir las diferencias.

Sí, ya sabemos que el poco acceso a la educación de los padres, la sobrevivencia en viviendas pequeñas para grandes grupos familiares, la falta de espacios recreativos y educativos comunitarios, el desempleo y la violencia cotidiana en el entorno social producen condiciones de vida proclives a generar atmósferas de violencia dentro de los hogares, pero esto no es un factor de causalidad lineal sino, por el contrario, son disparadores o justificaciones para la violencia intrafamiliar contra la mujer y/o niñ@s, adolescentes y ancian@s dentro del hogar, en vez de canalizar la vivencia de las injusticias hacia luchas sociales que exijan el cumplimiento de los derechos en los hechos y no sólo en las leyes.

Es frecuente que a los *niños varones*, como parte del proceso de socialización de la *masculinidad* se les limite las posibilidades de expresión de temor y angustia y acaparen los castigos físicos; se les cuida menos tanto dentro del hogar como fuera de él; se les estimula a asumir conductas agresivas que los colocan en situaciones de peligro y limitan el desarrollo armónico de su personalidad. Se les estimula a actuar con violencia ante las confrontaciones o desafíos de los otros.

El rol masculino hegemónico les exige aprender desde muy pequeños a ser autosuficientes, capaces de enfrentar el peligro, audaces, autónomos, poco afectivos, agresivos, seres de la calle que deben aprender a retar y a sobrevivir los retos; independientes, competidores, valientes, aventureros, ambiciosos, etc. Deben demostrar que son “masculinos” ante los pares, las adolescentes y los adultos. Esto hoy en día se ha convertido en un verdadero reto a “sobrevivir la adolescencia”, como indican los datos de mortalidad de 15 a 24 años de varones por accidentes de tránsito, suicidios y homicidios.

Y una infancia vivida en un clima de violencia, agudiza las complicaciones propias de la adolescencia: la pérdida del cuerpo y la “seguridad infantil”, el auge del deseo sexual genital y de las exigencias sociales de comportarse como un adulto a fin de poder ser aceptado socialmente. Las ya deficientes identidades básicas provenientes de la infancia se agravan durante esta etapa del ciclo de la vida en la cual, además de los episodios frecuentes o esporádicos de violencia, muchos jóvenes de los sectores populares y de las capas

medias ya forman parte del sector informal laboral o han desertado de la escuela. En este momento se incrementan los conflictos familiares, los conflictos con los padres y se idealizan l@s amig@s y las parejas. Es en esta etapa en la cual las conductas violentas tienden a incrementarse especialmente en las grandes ciudades, encubriendo muchas veces cuadros depresivos en los jóvenes.

Las adolescentes que han vivido la violencia también aprenden su lugar en la misma: o se asumen como víctimas identificándose con la madre o producen fugas del hogar o uniones sexuales que concluyen en embarazos y parejas con alto riesgo de rupturas, que reproducen la pobreza intergeneracionalmente, puesto que la joven generalmente queda como única responsable de esos hijos que “culturalmente” son problema de las madres, reiniciándose así el ciclo de la pobreza y con él el ciclo de la violencia.

Una de las contradicciones que deben enfrentar las adolescentes por un lado es la erotización del cuerpo femenino y su objetivación cada vez más violenta a través de la publicidad, y por el otro las prohibiciones tradicionales que pretenden limitar su ejercicio de la sexualidad, y la indisoluble articulación entre sexualidad femenina y reproducción humana. Contradicción que a su vez las victimiza con los embarazos adolescentes, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/sida y la alta mortalidad materna a estas edades.

El deber y derecho de los hombres a proteger a la mujer, tal cual está asumido en la concepción dominante de la masculinidad, convierte a ésta en su dependiente económica y social: él es el proveedor aun cuando ella trabaje. Esta protección no es más que la expresión del control y dominación del hombre sobre la mujer definida como propiedad por requerir de un protector. La que no es protegida es objeto de uso de los otros hombres. Mujer sin dueño no es buena, es pública, es de todos. Esto que parece una exageración, también autoriza la violencia contra las mujeres y, aun hoy, forma parte no sólo de la mitología de lo que es ser un hombre y ser una mujer en nuestro país, sino que está vigente en el Código Penal de Venezuela. Con base en esta ley se elaboraron los denigrantes argumentos pseudo-jurídicos en contra de Linda Loaiza, acusada de prostituta y por ende violentable sin derecho a tener derechos. De víctima pasó a ser “no ser humano”, lo cual autoriza a su agresor a ejecutar sobre ella toda la violencia que quiera. Las prostitutas pierden así, legalmente, su condición de persona humana.

Mientras más tradicional sea la estructura de roles y los estereotipos de lo que significa ser masculino/hombre o femenina/mujer, habrá mayor probabilidad de que ambos sean contruidos desde y para un espacio intersubjetivo violento, con papeles fijos dentro de la estructura jerárquica: dominantes, fuertes, violentos, ellos; y dominadas, débiles y violentadas, ellas. Ambos infelices, proveedores de infelicidad y del imparabale espiral de la violencia.

Es por esto que ninguna política pública dirigida a la deconstrucción de la violencia como forma de vida, de relación y de resolución de conflictos como punto de partida para una redefinición de las relaciones humanas y la convivencia social, puede ser dirigida solamente hacia una de sus formas de expresión, por ejemplo la violencia común o delictiva, sin desarrollar los aspectos concernientes a la violencia intrafamiliar, la violencia de la exclusión y la inequidad, la violencia de la intolerancia hacia las diferencias de todo tipo y el respeto permanente a los derechos humanos de todas y todos. De ser así, continuarán manipulando el miedo colectivo y siendo, en la práctica, un fracaso.

### **Estrategia de Promoción de Calidad de Vida y violencia en Venezuela**

Como pudimos constatar en el análisis anterior, la complejidad de la violencia como fenómeno social y humano no ha sido hasta ahora considerada en las políticas públicas. La transición social y política en relación con la reestructuración del Estado basada en lo pautado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, ha sido un proceso que, contrariamente a lo esperado en sus inicios, ha potenciado los componentes anómicos que se vivían en el país desde mediados de la década de los 70 del siglo xx.

Los factores que hemos señalado que facilitan la reproducción de la violencia se han agudizado y extendido a toda la población: la pobreza, el desempleo, la intolerancia y la exclusión social y política, la corrupción y la impunidad, conjuntamente con la inestabilidad y la inseguridad producida por la percepción cada vez más cierta de que la crisis política, social y económica del país no se resolverá a corto o quizás a mediano plazo. Todo esto, aunado a la ya largamente sostenida desestructuración de las pautas de convivencia y al deterioro de la organización familiar, sin que se den respuestas que

ayuden a su reconfiguración funcional hacia un modelo de desarrollo equitativo y de justicia social, nos hace concluir que una propuesta dentro de la Estrategia de Promoción de Calidad de Vida dirigida a deconstruir la violencia como forma de relación en Venezuela, no es viable al menos por un largo tiempo. Sin embargo insistimos en señalar algunas de las dimensiones que creemos fundamentales y en torno a las cuales se podría comenzar a trabajar.

- Lo primero es entender que la violencia es múltiple, y una respuesta restringida no ayudará a resolver sus consecuencias más nefastas: la negación a una parte cada vez mayor de la población de su derecho a la vida, a una vida digna y en general, al primer derecho –como señalara tiempo atrás Hannah Arendt–, el derecho a tener derechos.

- Las diferentes formas en que se presenta la violencia, y su multicausalidad nos enfrenta a otras tantas dimensiones que es necesario comprender en su interrelación, a fin de poder identificar las necesidades que se generan en los colectivos humanos y su efecto sobre la calidad de vida de tod@s de y cada un@.

### La dimensión subjetiva

#### *La construcción del sujeto de la violencia: agresor/a y agredid@*

La importancia de la intersubjetividad en este proceso, es decir, como se estructura el significado y el sentido de las violencias en esa subjetividad en relación que es el ser humano, mujeres y hombres, ya sea como dominador o dominada. Qué lugar ocupa la violencia como forma de interacción humana en su sistema de representaciones, en su sistema de valores éticos y morales que dan direccionalidad a los comportamientos individuales y colectivos (Galende, *op. cit.*, p. 26). Las necesidades de quienes se sitúan en la violencia en algunos de sus polos –activo o pasivo–, quién actúa el daño y quién lo recibe, serán inevitablemente diferentes, como individuos y como colectivos. Por ejemplo, l@s adolescentes requieren de una atención especial. Rita Perdomo (internet, p. 3) nos señala:

Granel establece que los accidentes se producen cuando el sujeto enfrenta un cambio que no está en condiciones de asumir, tal es la situación en cuanto a los cambios que debe enfrentar desde la pubertad con relación



a su cuerpo, a su rol, a sus vínculos, a su sexualidad, etc. Junto con esto es imprescindible considerar dos características relevantes del proceso adolescente: *la omnipotencia y la actuación*. Las conductas de riesgo que asumen los adolescentes cruzando atolondradamente la calle o conduciendo vehículos, implican tanto un desafío a las normas, una forma de probarse, de buscar una autoafirmación, como un deseo de sentirse “mayores” haciendo uso de ese poder que tienen los adultos, representado por los vehículos. Desde ese “poder” se despliega la omnipotencia narcisista propia del adolescente que le impide ver los riesgos con un principio de realidad, sintiendo que nada puede pasarle, que la muerte no existe, y convirtiendo en un desafío excitante la aventura de la velocidad. Si bien en los accidentes no se plantea una intención consciente y deliberada de quitarse la vida, en los mismos se observa una fuerte agresividad autodirigida que puede conducir a la muerte.

Así, los jóvenes varones se convierten en actores principales –ya sea como agresor o como agredido– de la violencia, al articularse estas necesidades propias del momento del ciclo de la vida que están atravesando con los aprendizajes de una forma de relación y de vida, en donde la violencia es un instrumento cotidiano y generador de reconocimiento social, y que se expresa conjuntamente con el consumo de drogas legales (alcohol) o ilegales, con conductas sexuales de alto riesgo de contraer y transmitir enfermedades como el VIH/sida, etc.

– *El miedo* a la inseguridad generado por la percepción del incremento de la violencia y la impunidad, es un componente fundamental de la violencia hoy en nuestro país. El problema en Venezuela, en sus principales ciudades o en las regiones fronterizas por ejemplo, no es sólo una sensación de inseguridad, es la conciencia de la probabilidad de ser victimizado en cualquier momento y lugar, incluyendo la propia casa. Ya no hay lugar seguro. Huir hacia adentro, hacia el hogar, para las mujeres y los jóvenes puede ser también muy inseguro. En países en donde las estadísticas lo permiten, se ha demostrado que la mortalidad femenina por homicidios, esa que en Venezuela se ha duplicado en términos de tasas poblacionales, el victimario es el esposo o concubino o alguna ex pareja.

Deconstruir esta vivencia de temor es parte de una política contra la impunidad a través de una aplicación de las leyes de manera universal y equitativa, y no se resuelve ocultando las cifras reales de la violencia. Esto es válido no solamente con los homicidios sino también con otros delitos contra la propiedad que afectan la calidad de

vida, como por ejemplo el robo de vehículos en las principales ciudades del país. También, es válido en cuanto a la aplicación de la Ley sobre la Violencia contra la Mujer y la Familia, hoy puesta en cuarentena por la decisión del fiscal general de la República de prohibir la ejecución de las medidas cautelares si no es por flagrancia. Se olvidó el fiscal que la flagrancia es cotidiana en la violencia intrafamiliar, y que los policías que intervienen muchas veces son también agredidos por el hombre violento. Pero esta orden del fiscal paralizó en gran medida el avance que se había logrado en la aplicación de esta Ley y, por ende, en el cumplimiento de su función simbólica: agredir física, sexual o psicológicamente a la compañera de vida, esposa o concubina, a l@s hij@s y otr@s miembros de la familia es un delito penado por la ley. Y el papel más importante de las leyes en términos culturales, es su función simbólica.

– *El duelo* es otra de las consecuencias de la mortalidad por violencia o accidentes de todo tipo y en especial de tránsito de vehículo de motor. Además de que todo el grupo familiar queda sometido a una serie de necesidades económicas, sociales y psicológicas que pueden desestructurarlo a corto plazo, dependiendo del papel que la persona fallecida jugaba en el grupo familiar, tanto en la realidad exterior como el lugar emocional que le correspondía, el duelo por muertes inesperadas es mucho más difícil de elaborar. De acuerdo con los datos analizados generalmente el fallecido es el padre, el hermano menor o adulto, o el hijo. El duelo por la muerte súbita del hijo genera un duelo capaz de desorganizar la vida de la madre por largo tiempo.

“Nicole Louraux, en su libro *Madres en duelo*, plantea cómo de Atenas a Roma y de Shakespeare a Freud el exceso de dolor de una madre atemoriza, porque pide justicia, porque reclama explicaciones y también puede clamar venganza” (Roitman *et al.*, 2002, p. 6).

Estamos hablando de 123.561 muertes por causas externas (sin contar las lesiones severas que afectan profundamente la calidad de vida de l@s sobrevivientes y de sus familias, como por ejemplo, la pérdida de miembros que también genera duelo), o sea el 17,3% de todas las muertes diagnosticadas entre 1996 y 2002. De estos muertos, el 84,5% son varones mayoritariamente adolescentes y jóvenes, y adultos en edad productiva; y si recordamos que según el Instituto Nacional de Estadísticas la familia venezolana promedia un total de cinco miembros por familia, tendremos que concluir que el duelo por la mortalidad debida a accidentes de todo tipo, suicidios y homici-

dios, es un problema de salud pública en Venezuela que ha afectado entre 1996 y 2002 a 494.244 personas, muchas de ellas mujeres de las ciudades, de todas las edades y de todos los sectores sociales.

Y el duelo se produce también por la vivencia cotidiana de la violencia, incluida la violencia intrafamiliar. Contrario a lo que muchas personas creen, el duelo puede venir acompañado de síntomas o trastornos de estrés postraumático en las personas sobrevivientes. Es de especial cuidado la presencia de estos síntomas en niñ@s que han sido testigos de homicidios, o víctimas y testigos de otras situaciones traumáticas. Ana Muñoz señala que:

Prácticamente la totalidad de los niños que presencian el asesinato de un padre o una agresión sexual desarrollan un TEPT<sup>10</sup>, así como el 90% de los niños que sufre abuso sexual, el 77% de los niños expuestos a tiroteos en la escuela y el 35% de los expuestos a violencia callejera (...) Los acontecimientos traumáticos provocados por las personas tienen más probabilidades de desarrollar TEPT que otros tipos de traumas (Muñoz, internet, pp. 4-5).

Evidentemente un índice de 48,4 muertos por día entre los años 1996 y 2002 no causados por “muerte natural” sino por delitos de homicidios, violencia intrafamiliar (no diagnosticada), accidentes de todo tipo en su mayoría de tránsito y suicidios, que han generado una situación de duelo en aproximadamente 500.000 personas, particularmente niñ@s, mujeres y ancian@s, nos habla de necesidades vinculadas a la violencia que hasta ahora no han recibido respuesta. De estas cifras surgen las siguientes preguntas: ¿Cuál puede ser la calidad de vida de estas personas que no han recibido en su mayoría apoyo físico y psicológico, a fin de que puedan superar estas experiencias traumáticas? ¿Cuáles han sido las consecuencias de corto, mediano y largo plazo de esta falta de apoyo para superar estas experiencias? Conocer las necesidades que estas experiencias traumáticas generan en l@s sobrevivientes, e incorporar l@s en los proyectos de calidad de vida a fin de incidir de manera directa en la deconstrucción de la violencia como forma de vida, de relación y de resolución de conflictos, y en la reconstrucción de la vida de l@s sobrevivientes de la violencia, es una exigencia para cualquier política que pretenda garantizar una vida digna de ser vivida a todas y todos.

---

10. Trastorno de Estrés Post-traumático.

## La dimensión institucional en sus diferentes esferas

### *Elemento central, el Sistema de Justicia y su accionar a favor de la violencia*

No otra cosa puede decirse del nivel de impunidad o falta de castigo que impera en la justicia venezolana, que ha deslegitimado al Estado venezolano y a la percepción sobre la validez de la justicia como forma de resolver diferentes conflictos, desde las faltas más básicas que serían resueltas por el cada día menos visible sistema de Jueces de Paz hasta los homicidios. Las leyes existen pero no se usan, y cuando se usan es de manera inequitativa y excluyente ya sea social o políticamente.

Saúl Franco afirma que la impunidad "(...) se hace posible o cuando se debilitan los consensos sociales sobre la validez y vigencia de las normas, o cuando el Estado pierde legitimidad, o cuando carece de la eficiencia requerida para el adecuado funcionamiento de su aparato judicial" (Franco, 1999, p. 53).

La impunidad de la violencia intrafamiliar se prolonga también en la negación al acceso a la justicia. Históricamente la violencia intrafamiliar enseña que la violencia puede quedar impune aun en sus peores demostraciones. La violencia de género en general ha sido una de las violencias menos penalizadas, especialmente porque pone en evidencia la discriminación de las mujeres y además, que la familia no es el lugar idílico que se supone debe ser, para las mujeres. Y, como señala Susan Moller, "Hasta que no haya justicia dentro de la familia, las mujeres no serán capaces de ganar la igualdad en la política, en el trabajo, o en cualquier otra esfera" (Moller, *op. cit.*, p. 4).

Podríamos agregar que, hasta que no haya justicia en la familia, no habrá justicia en el país.

– Por otro lado, diseñar una política pública cuya meta sea una vida sin violencia en la casa y en la calle estaría incompleta si no se transforma la situación de las cárceles y otros lugares de reclusión. Algunas personas sostienen que unas cárceles decentes y respetuosas de quienes en ellas ingresan, harían que no cumplieran su papel de atemorizar a quienes son sus clientes potenciales. Por el contrario, el nivel de deterioro de las cárceles y prisiones venezolanas las ha convertido en un factor que potencia la violencia, pues ya se sabe que llegar a ellas es no salir con vida o salir deshumanizado. Esto ha facilitado que los robos y atracos terminen en homicidios a fin de

evitar ser reconocidos y denunciados por las víctimas. Las cárceles y otros lugares de reclusión constituyen en Venezuela un territorio social particular que extiende las necesidades específicas de los reclusos al resto de la población, ya sea a través de sus familiares, de los medios de comunicación o, simplemente, de la negación de los derechos humanos más elementales de quienes en ellas sobreviven. Una meta 0 en torno a las prisiones sería: ni un muerto más en las cárceles venezolanas.

### La dimensión cultural

Recordemos a Ogilvie y a Lacan cuando nos decían que la cultura es la naturaleza del ser humano. Pero ésta es transformable como lo es todo producto humano. La justicia social con universalidad, la meta 0 impunidad: que no quede ningún delito sin sanción, que no quede ninguna expresión de intolerancia sin reconvención y que no se acepte el incumplimiento de las promesas u ofertas políticas. 0 tolerancia a la irresponsabilidad y corrupción en la función pública, son formas de control de las pautas culturales que potencian la violencia.

En la cultura social y política venezolana se ha entronizado la intolerancia, y este proceso coincide con el incremento visible de las cifras de mortalidad por violencia. Esto es inevitable, puesto que la intolerancia es violencia y a la vez es un factor potenciador por excelencia de las otras formas de expresión de la misma porque convierte al diferente en enemigo. Y hacer del adversario un enemigo es la forma simbólica de la intolerancia que mejor funciona en la construcción del imaginario de l@s victimizables.

Las violencias son la expresión sensible de la intolerancia y de ellas, como nos señala Saúl Franco, el máximo de la intolerancia es “la pretensión de resolver la diferencia mediante la eliminación física del diferente” (Franco, 1999, p. 55). Nuevamente la violencia intrafamiliar contra la mujer es una escuela de intolerancia: ser testigo de la misma o sufrirla, enseña cómo manejar las diferencias y a los diferentes a través de la imposición del poder, sea cual sea, micro o macropoder.

– Otra dimensión importante –que tiende a ser mitificada– son los medios de comunicación social y medios informáticos, en la construcción de subjetividades violentas a través de la objetivación de las mujeres y del uso de la violencia como vía para el reconocimiento social. Como nos hace ver Edith Henderson:

En el caso de los juegos electrónicos, estos están diseñados para amenazar al jugador de tal forma que cometa actos violentos, ya no sólo contra los “malos” del juego, sino también contra los “buenos”. Por ejemplo: en unos pocos minutos un jugador ya ha matado a seis policías disparándoles en el estómago, ha apuñalado a dos personas en la cabeza, ha participado en una redada de disparos, y les ha roto el cuello a dos oficiales. Con el afán de ganar puntos, juega por lo menos cuatro horas frente a la pantalla, cometiendo actos de violencia sin siquiera darse cuenta. Más aún, sin siquiera justificar la violencia, que en este caso es el medio y a la vez una recompensa en sí misma para entretenerse, competir y ganar puntos (Henderson Grotberg, *op. cit.*, p. 158).

No negaremos el impacto que sobre el ser humano en la infancia o adolescencia pueden tener los aprendizajes vicarios de la violencia a través de los medios. Lo que sí sabemos es que ello no se resuelve, ni siquiera se controla, con medidas represivas o censura contra los medios.

Se requiere una negociación que establezca compromisos y límites a esta dinámica. Los medios tienen que ser actores centrales en la deconstrucción de la masculinidad violenta participando en campañas dirigidas a fortalecer la valoración de los vínculos entre las personas, el valor de la vida, la tolerancia a las diferencias y el respeto a la dignidad humana. En el siglo de las comunicaciones hay que construir sujetos capaces de aprender a relacionarse con los mensajes de los medios y a no actuar de manera excluyente o marginando a niños y adolescentes de la interacción virtual.

La proliferación de la violencia no se puede controlar desde afuera, hay que deconstruir la concepción hegemónica de género, y garantizar que las normas y las leyes sean respetadas por igual por todos, dentro de una concepción estratégica del modelo de desarrollo que se plantea en el país.

– Las instituciones que se encargan de la educación a todos sus niveles, la salud y la recreación, la organización social, entre otras, como entes transmisores de cultura tienen que incorporar en su accionar la deconstrucción de la concepción dominante de género, la cual por estar profundamente arraigada en nuestra cultura se ha convertido en una pauta no funcional para el desarrollo de una cultura de paz y convivencia. Un paso necesario es la exigencia de respeto al cuerpo femenino –y también ahora al masculino– a fin de limitar su objetivación y uso como mercancía. Esto significa que la estética de los cuerpos es válida más no la erotización de las mercancías usando

al cuerpo femenino como objeto de atracción comercial, ya que ello constituye una vulgarización de los cuerpos que agrede a las mujeres y a la sociedad en general. Este proceso debe estar enmarcado estrictamente en un enfoque de respeto a los derechos humanos de tod@s de manera equitativa y universal.

### La dimensión distributiva de la equidad

Aquí estamos hablando de la equidad económica y la equidad política y social. No basta con la distribución equitativa de los recursos, se requiere de la equidad en cuanto a los derechos y su disfrute, es decir, con el “acceso a las oportunidades mediado por la disponibilidad de recursos” (Franco, *ibid.*, p. 49). Nos referimos, entonces, a la justicia distributiva, pues tratar a los diferentes como iguales convierte a los que acumulan los déficit de la injusticia social en eternos relegados. Sus necesidades no llegan a ser percibidas por quienes diseñan las políticas y, muchas veces por ell@s mism@s.

Como nos indica Yolanda D’Elia, una clara opción por la equidad nos permite “la elaboración de propuestas metodológicas para el uso de la *equidad* en la configuración de perfiles de desarrollo humano dentro de la población venezolana, en términos de oportunidades, capacidades y brechas diferenciales de calidad de vida” (D’Elia, 2003b, p. 1).

En esta concepción de la equidad dentro de la Estrategia de Promoción de Calidad de Vida, la intolerancia no tiene cabida.

En el mismo texto, D’Elia define la equidad como:

... igualdad de oportunidades sobre la base del reconocimiento de la diversidad, haciendo que las diferencias, vistas en su sentido positivo, no sean convertidas o sean causa de desigualdad. El reconocimiento de sujetos sociales diferentes o “la aceptación del otro, distinto a mí, como igual”, es hoy una perspectiva que permite devolver la confianza a las personas en el dominio que pueden tener sobre sus circunstancias, en la política y sus instituciones como medio para generar bienestar para todos, en la democracia como sistema de valores y posiciones diversas; y en el compromiso y responsabilidad ética con los demás y con la justicia (*ibid.*).

Nuevamente nos encontramos con el elemento subjetivo relacionado con la justicia social y la equidad. No es sólo vivir, sino vivir bien, tener una vida digna de ser vivida.

La violencia intrafamiliar ha sido históricamente una forma de la victimización por falta de equidad, al negar a la otra persona su derecho a decidir sobre su propia vida sin causar daño a otr@s. Lo más grave es que al no existir en el imaginario femenino el derecho a una vida sin violencia que incluya al hogar, las necesidades producto de la violencia intrafamiliar no son percibidas por ellas, las propias víctimas, como derechos a exigir y tampoco las perciben quienes planifican las políticas. Es sintomático que las mujeres, que son las grandes luchadoras por los derechos humanos, y que son particularmente las que exigen justicia ante la violación de los derechos de sus hij@s, no lo hacen por sus propios derechos.

Por ello se requiere que las brechas generadas por la historia de violencia de género sean saldadas con las mujeres y en general con las familias, garantizando la inclusión transversal del enfoque de género en las políticas y programas que permitan evidenciar la meta planteada en cada uno de los escenarios grupales en los diferentes territorios sociales: no más violencia en la casa o en la calle.

### **A manera de cierre**

Los diferentes ámbitos que hemos señalado nos llevan a plantear que una política pública dentro de la Estrategia de Promoción de Calidad de Vida para enfrentar las necesidades que la violencia en sus diferentes formas de expresión genera, amerita la negociación efectiva entre los múltiples actores sociales que están llamados a participar en la misma, tanto en las diferentes áreas de la administración pública como de los sectores privados y de la sociedad civil organizada. Y esto requiere la organización de redes sociales con participación justa y equitativa de los distintos actores convocados por la problemática. Esta sería realmente una política por la vida dentro de la cual se organizarían las acciones, programas y proyectos de manera participativa dirigidos a deconstruir la cultura de la violencia. Una política en la cual la participación de los diversos espacios de gestión pública descentralizada es fundamental a fin de poder garantizar la participación organizada de las comunidades en redes articuladas a escala local, regional y nacional, así como garantizar a las comunidades todos los recursos humanos y materiales necesarios para su desarrollo y accionar, y que, en sentido inverso, su voz y sus derechos lleguen a todos los niveles de gestión.



Es desde allí y a partir de la clara y no estigmatizada delimitación de los territorios sociales de la violencia de donde se parte para identificar las necesidades de cada comunidad y sus diferentes grupos sociales, y hacer explícita la articulación de estas necesidades con las generadas en los grupos familiares y comunidades por la violencia intrafamiliar. Este componente se debe evidenciar de manera participativa en todas las redes sociales con las escuelas, preescolares, centros de salud, grupos de mujeres, iglesias, etc., enfatizando las consecuencias que para todo el colectivo tienen estos hechos al construir sujetos de la violencia y negar la construcción de ciudadanía en nuestros conglomerados humanos.

La identificación de los diferentes escenarios de la violencia para construir el mapa de necesidades dentro de las comunidades, permitirá diseñar acciones que bloqueen la instrumentalidad de la violencia, es decir evitar que pueda alcanzar sus objetivos, particularmente evitando la impunidad: no más actos violentos sin sanción es una meta a exigir y a luchar por ella. Para ello hay que incluir en la política la construcción de una cultura de paz, pluralidad y respeto a las diferencias, lo cual es un déficit permanente en nuestro accionar social y político. En este sentido es fundamental la participación de l@s informantes clave de las comunidades además de niñ@s, adolescentes de ambos sexos, mujeres y hombres incluyendo a las personas de la tercera edad, comerciantes y otros actores sociales comunitarios (bomberos, policías, etc.). Sólo desde allí se podrá luego elaborar una jerarquía de prioridades y una agenda viable con delimitaciones de tiempo, espacio y recursos, que no apele a la violencia como forma de enfrentar la violencia. Especialmente, el miedo a la violencia, personificada en el otro indiscriminado, es un potenciador de acciones que en vez de buscar alternativas de reconstrucción del tejido social, terminan generando un desarrollo acelerado de las violencias. Un ejemplo son los linchamientos que culminan en operaciones de exterminio en muchas zonas populares como venganza de los grupos delictivos.

Por el contrario, experiencias como el incorporar a los grupos comunitarios organizados a las madres y otr@s familiares de los adolescentes y jóvenes con problemas de violencia, de manera solidaria e incluyente y de reconocimiento hacia ell@s como parte del colectivo, ha dado resultados en el desarrollo de la solidaridad comunitaria y la disminución de índices delictivos en algunos territorios sociales particulares. Es decir, solamente el conocimiento a fondo de

las necesidades sociales de las violencias en cada territorio social y la participación activa de l@s ciudadan@s, y el reconocimiento del otro, sea cual sea su accionar, como sujeto de derechos, permitirá el diseño e implementación de programas de promoción de una vida sin violencia en la casa y en la calle que puedan ser exitosos.

Evidentemente, el logro de estas políticas va a depender de una formación seria y de la implementación de los derechos humanos como norte de la acción policial sea esta un cuerpo municipal, regional o nacional. Indudablemente, los cuerpos policiales en Venezuela han actuado durante mucho tiempo como potenciadores de la violencia. Hoy son necesarios cuerpos policiales que no estén implicados en acciones delictivas pero que tampoco sean víctimas de la pobreza. Reconocer la importancia de sus funciones y de la garantía de la satisfacción de sus necesidades de calidad de vida, es una manera de luchar contra la impunidad y la corrupción policial; capacitarlos y sancionar sus faltas, también.

Mientras mayor sea el sentimiento de pertenencia a la comunidad mayor será la participación. Mantener presente de manera permanente el enfoque de género es vital para evitar discriminar a las mujeres en la toma de decisiones de los planes y programas a desarrollar. También permitirá diseñar estrategias para evitar o resolver los conflictos que la participación de las mujeres pueden generar, particularmente, la violencia en el hogar. Estimular la participación de los hombres y los demás miembros de la familia en las actividades del hogar es una forma de facilitar la participación de las mujeres amas de casa en la vida comunitaria.

Por último, una política de promoción de una calidad de vida sin violencia tanto en la esfera pública como en la privada para todos y todas, es un reto para los organismos que toman las decisiones en el ámbito gubernamental. Exige un replanteo de las relaciones entre las comunidades y los muy diversos grupos que en ellas conviven y los diferentes niveles de gestión pública. Pero, sobre todo, exige una voluntad política de cambio en las propias concepciones machistas y autoritarias de las cuales son portadore/as l@s miembros de los más altos niveles de toma de decisión política. Es común que éstos nieguen la existencia de la problemática de género y desconozcan la importancia de la concepción dominante de lo femenino y lo masculino en sus propias acciones y prácticas discursivas. Sin embargo, es un reto a asumir, puesto que sin la deconstrucción de la masculini-

dad hegemónica no habrá posibilidad de reducir significativamente el deterioro de la calidad de vida de los seres humanos que convivimos en este país. Lo que Venezuela requiere frente a la violencia es una convocatoria amplia y un compromiso político con la pluralidad, el respeto a la diferencia sea cual sea, en todos los ámbitos de la vida y la profundización de la democracia en la casa y en la calle.

## Referencias

- Aguilar, Lorena R.: "Género, realidad o ficción", en *¿Feminismo en Costa Rica? Testimonios, reflexiones, ensayos*, Edit. Mujeres, San José, 1995, pp. 13-26.
- Aguilar, Marcela: *Hombres asumen nueva identidad*, Flacso-Chile/ Archivo Santiago de Chile, internet, 2000.
- Aldana, Celia: *Aventuras y aprendizajes en los liderazgos de las mujeres. Revueltas íntimas*, Calandria, Lima, 1996.
- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (Aacap): *Información para la familia*, N° 5, <[www.aacap.org/publications/apntsfam/](http://www.aacap.org/publications/apntsfam/)> (revisado 8/1998).
- Amorós, Celia: *Hacia una crítica de la razón patriarcal*, Ántrophos, Barcelona, 2ª ed., 1991.
- Amorós, Celia: *Feminismo, igualdad y diferencia*, UNAM, Ciudad de México, 1994.
- Ardón, Nelson: "Análisis del debate actual sobre las diferentes perspectivas de calidad de vida", en <[www.gerenciasalud.com/art28.htm](http://www.gerenciasalud.com/art28.htm)>, sitio de la Asociación Panamericana de Alta Gerencia de Servicios de Salud, 2002.
- Arteaga, Jahín; Bernardo, José Luis; Roa, Ernesto: *Redes Promocionales de Calidad de Vida*, MSDS/GTZ, Caracas, 2002.
- Béjar, Helena: *El ámbito íntimo. Privacidad, individualismo y modernidad*, Alianza, Madrid, 1988.
- Bertelli, María Cristina: *Historias de violencia. Violencia familiar: testimonios, indicadores, investigación*, Fundación Armonía, Buenos Aires, 2000.
- Biedma, José: "Lenguaje y pensamiento", en ANTHROPOSMODERNO, <<http://usuarios.iponet.es/casinada/32propos.htm>>.
- Bonino, Luis: "Varones, género y salud mental: deconstruyendo la normalidad masculina", en Segarra, Marta; Carabí, Ángels (comps.): *Nuevas masculinidades*, Icaria, Barcelona, 2000, pp. 41-64.
- Borderías, Carrasco y Alemany (comps.): *Las mujeres y el trabajo. Rupturas conceptuales*, Icaria, Barcelona, 1994.
- Bourguignon, François: "Criminalidad, violencia y desarrollo inequitativo", Memorias de la Conferencia ABCDE, Washington, <<http://www.google.co.ve/search?hl=es&q=bourguig%C3%B1on%2C+criminalidad+y+desarrollo&meta=>>, 1999.
- Buker, Eloise: "Sexo, signo y símbolo: Política y semiótica feminista", en *Women & Politics*, Vol. 16 (1), EEUU, 1996, pp. 31-54.
- Butler, Judith: "Gender Trouble", en *Feminism and the Subversion of Identity*, Routledge, EEUU, 1990.
- Carvajal G., Rosa: "La violencia intrafamiliar en contra del adulto mayor", <<http://www.prodigyweb.net.mx/link99/a3-violencia-intrafamiliar.html>>, 1999.
- Castillo, Adicea: "Género y pobreza", en Héctor Silva Michelena (coord.): *Estudios selectivos para un análisis de la pobreza en Venezuela*, Edic. Faces-UCV, Caracas, 2002, pp. 301-358.
- Cazés, Daniel: "La perspectiva de género", en *Guía para diseñar, poner en marcha, dar seguimiento y evaluar proyectos de investigación y acciones públicas y civiles*, Conapo, México, 1996, versión preliminar.

- Cazés, Daniel: *¿Y los hombres qué?*, México, <[www.memoria.com.mx/154/Cazes.htm](http://www.memoria.com.mx/154/Cazes.htm)>.
- Cedpa (The Centre For Development and Population Activities): "Género, salud reproductiva y defensa y promoción", en *Manual de Capacitación*, Serie Manuales de Capacitación de Cedpa. Washington, D.C., 2000.
- Centro de Estudios de la Mujer de la Universidad Central de Venezuela: *Boletín en cifras: Violencia contra la mujer*, <[cem.tripod.com.ve/jornadasdelcem/id12.html](http://cem.tripod.com.ve/jornadasdelcem/id12.html)>, 2004.
- Cepal (Comisión Económica para América Latina y el Caribe): *Indicadores de género para el seguimiento y la evaluación del Programa de Acción Regional para las Mujeres de América Latina y el Caribe, 1995-2001 y la Plataforma de Acción de Beijing*, Santiago de Chile, 1999.
- Comín, Ana: "Psicología del hombre violento", en *Análisis de una entrevista a un hombre*, Buenos Aires, s.f., p. 15, mimeo.
- Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (Cladem): Declaración de los Derechos Humanos desde una Perspectiva de Género. Aportes para el 50 Aniversario de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, Cladem/Comunidad Europea, Lima, 1998.
- Conger Lind, Amy: *Poder, género y desarrollo: Las organizaciones populares de mujeres y la política de necesidades en Ecuador*, en Magdalena León (comp.): *Mujeres y participación política. Avances y desafíos en América Latina*, TM Editores, Bogotá, 1994, pp. 205-224.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela: Instituto Nacional de la Mujer/MSDS, Caracas, 2001.
- Cordeiro, Silvia M.: "Salud reproductiva, concepto global y género", en Yvonne Preiswerk y Mary-Josée Burnier (comps.): *Tant qu'on a la santé. Les déterminants socio-économiques et culturels de la santé dans les relations sociales entre les femmes et les hommes*, Commission Nationale Suisse pour L'Unesco/DDC/IUED, Ginebra, 1999, pp. 33-41.
- Corsi, Jorge: "Un modelo integrativo para la comprensión de la violencia familiar", en Ferreira, Graciela: *Hombres violentos, mujeres maltratadas. Aportes a la investigación y tratamiento de un problema social*, Sudamericana, Argentina, 1992, pp. 45-59.
- Choren, Susana: "Calidad de vida", <[www.cricyt.edu.ar/enciclopedia/terminos/NecBas.htm](http://www.cricyt.edu.ar/enciclopedia/terminos/NecBas.htm)>, s.f.
- D'Elia, Yolanda: "Acercamiento al diagnóstico de necesidades sociales en Venezuela", informe técnico, MSDS/GTZ, Caracas, 2003a, sin publicar.
- D'Elia, Yolanda: *La equidad y el desarrollo humano*, Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Caracas, 2003b.
- D'Elia, Y.; De Negri, A.; Huggins, M.; Vega, M.; Rivero, D.; Vidal, S.; Bazó, M.: *El desarrollo de un pensamiento estratégico en las políticas públicas por la calidad de vida y la salud*, MSDS/IAES, Caracas, 2002.
- De Negri, A; D'Elia, Y.; Huggins, M.; Vegas, M.; Bazó, M.: *Estrategia de Promoción de la Calidad de Vida*, MSDS/GTZ, Caracas, 2002.
- Del Olmo, Rosa: "Ciudades duras y violencia urbana", *Revista Nueva Sociedad*, Nº 167, 2000, pp. 74-86.
- Diccionario Pequeño Larousse Ilustrado*, Bogotá, 2001.
- Dio Bleichmar, Emilce: *El feminismo espontáneo de la histeria*, Adotraf, España, 1984.
- Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud y Desarrollo Social: "Anuario de mortalidad (1996 a 2002)", Caracas, <[www.msds.gov.ve](http://www.msds.gov.ve)>.
- Domínguez, Diana: *Violencia basada en género. Cifras 2003*, Fundamujer/Unfpa, Caracas, 2003.
- Espinosa Henao, Oscar Mauricio: "Enfoques, teorías y nuevos rumbos del concepto calidad de vida. Una revisión aplicada para América Latina desde la sostenibilidad", <[www.naya.org.ar/congreso2000/ponencias/Oscar\\_Mauricio\\_Espinosa.htm](http://www.naya.org.ar/congreso2000/ponencias/Oscar_Mauricio_Espinosa.htm)>.
- Fernández Christlieb, Pablo: "La estructura mítica del pensamiento social", *Athenea Digital*, Nº 0, México, <[antalya.uab.es/athenea/num0/pablo.htm](http://antalya.uab.es/athenea/num0/pablo.htm)>, abril de 2001.
- Fernández, Mercedes: "Identidad y fascismo", *Leviatán*, Nº 60, Madrid, 1995, pp. 97-108.

- Ferreira, Graciela: *Hombres violentos, mujeres maltratadas. Aportes a la investigación y tratamiento de un problema social*, Sudamericana, Argentina, 1992.
- Fraisse, Geneviève: "El concepto filosófico de género", internet. [Este artículo está incluido, bajo el título de "Le genre", en el *Vocabulaire Européen des Philosophies*, red. Barbara Cassin, Editions du Seuil, París, 2002. Traducción: Isabel Carvajal].
- Franco, Saúl: "Violencia y políticas públicas en salud", en Huggins, Magally (comp.): *Violencia y políticas públicas en América Latina*, Cendes-UCV, Caracas, 1998, pp. 43-52.
- Franco, Saúl: *El quinto: no matar. Contextos explicativos de la violencia en Colombia*, TM Edts./Iepri-U.N., Bogotá, 1999.
- Galende, Emiliano: "Subjetividad y resiliencia: del azar y la complejidad", en Melillo, Aldo; Suárez, E.; Rodríguez, D.: *Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida*, Paidós, Buenos Aires, 2004, pp. 22-61.
- García, Álvaro: *¿Es sexista la lengua española? Una investigación sobre el género gramatical*, Paidós, Madrid, 1994.
- Gissi Bustos, Jorge: "Femineidad, machismo: mitos culturales", en Martín Baró, Ignacio: *Problemas de psicología social en América Latina*, UCA Edts., El Salvador, 3ª ed., 1985, pp. 365-371.
- Gómez, María; Sabeh, Eliana N.: "Calidad de vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica", Instituto Universitario de Integración en la Comunidad-Facultad de Psicología-Universidad de Salamanca, <www3.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/calidad.htm>.
- González Pérez, Ubaldo: *El concepto de calidad de vida y la evolución de los paradigmas de las ciencias de la salud*, en <ubaldo@infomed.sld.cu>. [Publicado en la *Revista Cubana de Salud Pública*, 2002(2), p. 28.]
- Gordo de García, Marta: "Género y libertad", *Espéculo*, Revista de estudios literarios, N° 19, Universidad Complutense de Madrid, <www.ucm.es/info/especulo/numero19/genero.html>.
- Grupo asesor en temas de género: *Transversalización de la perspectiva de género en las Políticas de Reforma de Salud en Chile*, OPS, Santiago, 2001.
- Gutiérrez C., Griselda: "El concepto de género: una perspectiva para repensar la política", en <www.udg.mx/laventana/libr5/concepto.html>.
- Heller, Agnes: "Los movimientos culturales como vehículo de cambio", *Nueva Sociedad*, N° 96, Caracas, 1988, pp. 39-49.
- Henderson Grotberg, Edith: "Adolescentes contra la violencia: el poder de la resiliencia", en Melillo, Aldo; Suárez, E.; Rodríguez, D.: *Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida*, Paidós, Buenos Aires, 2004, pp. 155-172.
- Huggins, Magally: *Violencia sexual contra menores: el lado oculto de la ciudad*, Informe Final, Conicit, Proyecto S1-20-34, Caracas, 1989.
- Huggins, Magally: "Género, socialización y violencia sexual en el contexto de los derechos humanos", Ponencia presentada en el VIII Simposium Internacional Machismo, Hembrismo, Feminismo y VIII Simposium Internacional de Sexualidad, Caracas, 13 al 15 de diciembre de 1990.
- Huggins, Magally: "Lo social en la violencia sexual", en *Psicología Clínica*, Vol. 1 N° 1. [Publicación del curso de especialización en Psicología Clínica y de la opción sin mención de la Escuela de Psicología de la Universidad Central de Venezuela.] Caracas, 1993, pp. 34-41.
- Huggins, Magally: "Violencia doméstica y construcción de ciudadanía en las mujeres", en Area, Lelia; Vásquez, Héctor; Gastón, Enrique: *ALFA Europa-Latinoamérica, Cooperación en estudios sociales aplicados*, Año 1, N° 1, Rosario, 1997a, pp. 187-207.
- Huggins, Magally: "Promoción de las mujeres a través del derecho a la salud: problemas en torno al derecho a la salud desde la perspectiva de género", Alames - VII Congreso

- Latinoamericano de Medicina Social: Economía, Ciudadanía y Derecho a la Salud, Buenos Aires, 17 al 21 de marzo, 1997b.
- Huggins, Magally: "El género en el análisis de la violencia: más allá de la violencia sexual", en *Revista Apepso*, Asociación Venezolana de Psicología Social, Caracas, Número Especial, julio de 1997c, pp. 4-14.
- Huggins, Magally: "Género, derechos humanos y violencia doméstica", Conferencia dictada en el Seminario Ley sobre la Violencia contra la Mujer y la Familia, Consejo de la Judicatura-Escuela de la Judicatura, Caracas, 24 de noviembre, 1998a.
- Huggins, Magally: "Las mujeres y los hombres, lo femenino lo masculino: ¿de qué hablamos?", Conferencia dictada en el Seminario Derechos Culturales: participación, ciudadanía y derecho a la diversidad, Consejo Nacional de la Cultura (Conac)/Centro Latinoamericano y del Caribe para el Derecho Cultural, Caracas, 5-6 de noviembre, 1998b.
- Huggins, Magally: "Las violencias, la salud pública y la ciudadanía", en Briceño L., Roberto; De Souza M., María C.; Coimbra, Carlos (coords.): *Salud y equidad: Una mirada desde las ciencias sociales*, Edt. Fiocruz, Río de Janeiro, 2000a, pp. 159-174.
- Huggins, Magally: "Género, participación, empoderamiento y control social en salud", en Costa, Ana María; Merchán-Hamann, Edgar; Tajer, Débora (orgs.): *Saúde, Equidade e Género. Um Desafio para as Políticas Públicas*, Abrasco/Almaes/UnB Edt. Brasília, 2000b, pp. 243-259.
- Huggins, Magally: "Comentarios a la ponencia de Evangelina García Prince: Políticas públicas y perspectiva de género", en Coddetta, Carolina; Rosales, René (comps.): *Memorias del Seminario: Modelo Democrático Venezolano con Perspectiva de Género*, Ildis/Friedrich Ebert Stiftung Edts., Caracas, 2002a, pp. 45-49.
- Huggins, Magally: "Transversalidad de género en las políticas públicas. Experiencia de Venezuela", Ponencia presentada en el Seminario-Taller Perspectiva de Género, Políticas Públicas y Equidad en Salud: Desafíos para Centroamérica y el Caribe, Escuela de Salud Pública, Universidad de Costa Rica, San José, 18 al 21 de marzo, 2002b.
- Huggins, Magally; Merz, Gabriela; Bermúdez, Marisela: *Transversalización del enfoque de género y atención a la violencia intrafamiliar y sexual en el Modelo de Atención en la Red Ambulatoria del Distrito Sanitario 1 del Distrito Metropolitano de Caracas*, Fnuap/MSDS, Caracas, 2002, s.p.
- Instituto Nacional de la Mujer: "0800 mujeres", en <www.inamujer.gov.ve>.
- International Planned Parenthood Federation: *Abuso sexual en la infancia. Lineamientos para el diagnóstico y el tratamiento*, Chicago, 1992a.
- International Planned Parenthood Federation: *Maltrato físico y negligencia hacia el menor. Estrategias para el tratamiento y la prevención*, Chicago, 1992b.
- Jelín, Elizabeth: "¿Cómo construir ciudadanía? Una visión desde abajo", en *European Review of Latin American and Caribbean Studies*, December, 1993, pp. 21-37.
- Kabeer, Naila: *Realidades trastocadas. Las jerarquías de género en el pensamiento del desarrollo*, Paidós, México, 1998.
- Laclau, Ernesto; Mouffé, Chantal: *Hegemonía y estrategia socialista. Hacia una radicalización de la democracia*, Siglo XXI, España, 1987.
- Lagarde, Marcela: *Género e identidades*, Fundetec/Unicef, Quito, 1994.
- Lagarde, Marcela: "El castellano, una lengua de caballeros", *Mujeres en Red*, <www.no-do50.org/mujeresred/marcela\_lagarde-elcastellano.html>.
- Lagarde, Marcela: *Enemistad y sororidad: Hacia una nueva cultura feminista*, <iteso.mx/~jorgee/seminario/antologias/genero/genero.htm>.
- Lamas, Marta: *Usos, dificultades y posibilidades de la categoría género*, 1995, <www.udg.mx/notipub/Laventana/agosto95/lamas.html,5.México>.
- Lamas, Marta: "La perspectiva de género", en *La Tarea*, Revista de educación y cultura de la sesión 47 del SNTE, N° 8, 1996, v. <www.latarea.com.mx>.

- Lechner, Norbert: *Las sombras del mañana. La dimensión subjetiva de la política*, LOM, Santiago, 2002.
- León, Magdalena: "El empoderamiento en la teoría y práctica del feminismo", en León, Magdalena (comp.): *Poder y empoderamiento de las mujeres*, TM Edts./UNC, Bogotá, 1997, pp. 1-26.
- Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente: Unicef, Caracas, 2000.
- Londoño, Argelia: *La mujer en el desarrollo y/o el crecimiento de las mujeres: una mirada desde el sector salud*, Oficina Panamericana de la Salud, Bogotá, 1993, mimeo.
- Londoño, Argelia: "Salud y género: un enfoque para pensar en hombres y mujeres en los procesos de salud-enfermedad", en Horacio Toro O.: *Temas de salud pública en el nuevo contexto de la salud reproductiva*, Oficina Panamericana de la Salud, Santafé de Bogotá, 1999.
- Londoño, Argelia: "\1 «Perce» Percepciones psicosociales. \1 «Menopausia» Menopausia y viudez. \1 «Longe» Longevidad y morbilidad. \1 «Recom» Recomendaciones. Bibliografía", <[http://www.encolombia.com/meno33\\_perfilii.htm](http://www.encolombia.com/meno33_perfilii.htm)>.
- Masaguer, Juan A.: "El trauma: ¿epidemia descuidada o perversa negligencia?", <[www.geocities.com/webscemt/trauma.html](http://www.geocities.com/webscemt/trauma.html)>.
- Mascareño, Carlos: *Los centros ambulatorios con participación de la sociedad civil promovidos por FUNDASALUD en el Estado Lara - Venezuela*. Seminario sobre Proyectos Sociales, Pobreza y Participación Ciudadana. Asamblea Anual de Gobernadores del Banco Interamericano de Desarrollo - BID. Cartagena de Indias, 1998.
- Meertens, Dony: "Autonomía y práctica social. Dilemas cotidianos de una estrategia de género en el desarrollo", en Barrig, Maruja; Wehkamp, Andy (eds.): *Sin morir en el intento. Experiencias de planificación de género en el desarrollo*, Novib, entre mujeres, Lima, 1994, pp. 49-71.
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS): *Documento base Plan Estratégico Social 2001-2007*, Caracas, 2002a.
- MSDS: *Envejecimiento en Venezuela*, Caracas, 2002b.
- Mires, Fernando: *La revolución que nadie soñó o la otra posmodernidad*, Nueva Sociedad, Caracas, 1996.
- Mires, Fernando: *El malestar en la barbarie. Erotismo y cultura en la formación de la sociedad política*, Nueva Sociedad, Caracas, 1998.
- Molina Petit, Cristina: *Dialéctica feminista de la Ilustración*, Ánthropos, Madrid, 1994.
- Moller, Susan: *Justice, Gender and the Family*, Basic Books, EEUU, 1989.
- Muñoz, Ana: "Trastorno de estrés postraumático", Cevpi, Málaga, <[www.psiquiatria.com/areas/pacientes\\_y\\_familiares/estres/](http://www.psiquiatria.com/areas/pacientes_y_familiares/estres/)>.
- Murillo, Soledad: *El mito de la vida privada. De la entrega al tiempo propio*, Siglo XXI, Madrid, 1996.
- Observatorio del Desarrollo: Costa Rica, <[www.odd.ucr.ac.cr/](http://www.odd.ucr.ac.cr/)>, 2003.
- Ogilvie, Bertrand: "Lacan: La producción del concepto de sujeto". Nueva Visión. Buenos Aires, 2000.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU): *Año internacional de las personas de edad*, 1999.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación y Plan de Acción Forestal para Guatemala: *Sistema de análisis para planificadores de proyectos: análisis de género y desarrollo forestal - Módulo B*, Guatemala, 1995.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS): *Modelo de Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar*, Programa Mujer, Salud y Desarrollo, Serie Género y Salud Pública, N° 10, San José de Costa Rica, 2001.
- OPS: *La ruta crítica que siguen las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar: Protocolo de Investigación del Proyecto "Acción de Prevención de la Violencia Intrafamiliar 1995-1997"*, Washington, D.C., 1998.

- OPS: *Propuesta de desarrollo de indicadores básicos para el análisis y la vigilancia de la situación de salud de las mujeres, y del comportamiento de los diferenciales por sexo en salud*, Primera Etapa: Selección de Problemas, Washington, D.C., 1997.
- OPS: "Taller sobre género, salud y desarrollo", *Guía para facilitadores*, Washington, D.C., 1997.
- Pagán S., Rafael: "Calidad de vida", México, <[www.jornada.unam.mx/2001/feb01/010201/ls-calidad.html](http://www.jornada.unam.mx/2001/feb01/010201/ls-calidad.html)>, 2000.
- Palomino V., Berta; López P., Gustavo: "Reflexiones sobre la calidad de vida y el desarrollo", en *Región y Sociedad*, Vol. XI, N° 17, Sonora, México, 1999, pp. 171-185.
- Papí, Natalia: "Clase social, etnia y género: tres enfoques paradigmáticos convergentes", REDhumana, <[www.redcientifica.com/background/buscar/buscar.html](http://www.redcientifica.com/background/buscar/buscar.html)>.
- Perdomo, Rita: "Accidentes de tránsito en la adolescencia", Ponencia presentada en el Panel "Accidentes de tránsito", XIV Encuentro de la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay - Las Piedras, 14 de octubre de 2000, <[http://www.querencia.psyco.edu.uy/revista\\_nro2/rita\\_perdomo.htm](http://www.querencia.psyco.edu.uy/revista_nro2/rita_perdomo.htm)>.
- Pérez B., Sergio: "¿Cómo evitar el suicidio en adolescentes?", <[www.psicologia-online.com/ebooks/suicidio/bibliografia.shtml](http://www.psicologia-online.com/ebooks/suicidio/bibliografia.shtml)>.
- Poal, Gloria: *Entrar, quedarse, avanzar*, Siglo XXI, España, 1993.
- Rivera, María M.: "Nombrar el mundo en femenino/pensamiento de las mujeres y teoría feminista", *Revista Portada: La teoría de los géneros*, N° 8, <[www.laportada.com.mx](http://www.laportada.com.mx)>.
- Rohlf, I.; Borrell, C.; Anitua, C. (y cols.): "La importancia de la perspectiva de género en las encuestas de salud", en *Gaceta Sanitaria*, N° 14 (2), 2000, pp. 146-155.
- Roitman de Fainstein, Aída; Armus, Marcela; Szwarc, Norberto: "El duelo por la muerte de un hijo", en *Psicoanálisis y psicoterapia psicoanalítica*, Revista de Psicoanálisis, N° 12, noviembre de 2002, <[www.aperturas.org/12roitman.html](http://www.aperturas.org/12roitman.html)>.
- Rojas, Gladis: *Informe de país: estado actual de los sistemas de registro civil y estadísticas vitales*, MSDS, Caracas, 2000.
- Rorty, Richard: "Feminismo y pragmatismo", en *Revista Internacional de Filosofía Política*, N° 2, 39, México, 1993.
- Sailor, Moon: <[www.Geocities.com/caronte99/extra/mitología.html](http://www.Geocities.com/caronte99/extra/mitología.html)>, 1999.
- Scott, Joan: "El género: una categoría útil para el análisis histórico", en Navarro, Marisa; Stimpson, Catharine (comps.): *Sexualidad, género y roles sexuales. Un nuevo saber*, Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 1999, pp. 37-76.
- Soberón, Guillermo; Zurita, Beatriz; Ramírez, Teresita; Torres, José Luis: "La violencia como problema de salud pública", <<http://www.funsalud.org.mx/casesalud/caleidoscopio/librocaleido.htm>>.
- State of New Jersey: *A Guide for Educators. Domestic Violence. The Effects On Children*: Department of Community Affairs, Division on Women, Nueva Jersey, 1990.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (Unesco): *Gender-Sensitive Education Statistics and Indicators: A Practical Guide*, Unesco, Division of Statistics.
- Unifem: *Una mirada de género. Agenda propositiva para la Política de Salud. Síntesis de propuestas del Seminario Género y Política de Salud*, Unifem/OPS-OMS/Fnuap/Fundar/CAI, México, 2001.
- Uribe, Marta; Sánchez, Olga A.: "Violencia intrafamiliar: una mirada desde lo cotidiano, lo político y lo social", en *Casa de la mujer. Violencia en la intimidad*, Bogotá, 1988, pp. 15-80.
- Varela, Martha S.: "Modalidades en el ejercicio de la paternidad y violencia", Trabajo presentado en las III Jornadas de la Federación Argentina de Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares (Fapcv), Buenos Aires, 2000.
- Vázquez, Norma: "Diferencias entre los géneros: Sistema sexo/género, identidades...", en *Revista La Morada*, <[www.lamorada.com.mx](http://www.lamorada.com.mx)>, 2001.



Este libro,  
*Género, políticas públicas  
y promoción de la calidad de vida,*  
se terminó de imprimir  
en noviembre de 2005,  
en los talleres de Tipografía Principios,  
Toro a Cardones, P.B., Altagracia.  
Teléfono: 864.73.05 - 862.87.24 (fax)  
Caracas - Venezuela