

# Violencia basada en género en situaciones afectadas por conflictos: revisión general de un proyecto multinacional de investigación

por Jeanne Ward y Jessica Brewer

*La realización de investigaciones sobre la preponderancia de la violencia basada en género en situaciones afectadas por conflicto, presenta una serie de retos científicos, éticos, metodológicos y de seguridad.*

La violencia basada en género describe cualquier daño perpetrado contra la voluntad de una persona que está enraizado en desigualdades de poder relacionadas con los roles de género. Incluye violencia física, sexual y psicológica, amenaza de violencia, coerción o privación arbitraria de la libertad. Aunque puede tomar muchas formas, casi invariablemente afecta de manera desproporcionada a las mujeres y los niños. Las agencias humanitarias se han preocupado cada vez más sobre la extensión y sus efectos en situaciones de refugiados, desplazados internos y postguerra. Es tardíamente reconocida como una afrenta a los principios de salud pública y derechos humanos, así como un impedimento mayor para la reintegración de refugiados y desplazados internos.

No obstante, la mayor concienciación

sobre el problema aún no está equilibrado por recolección consistente de datos o la diseminación de las mejores prácticas para atacarla. Para cerrar estas brechas y para mejorar la capacidad internacional, el Consorcio para la Salud Reproductiva de los Refugiados (RHRC por sus siglas en inglés) lanzó la Iniciativa sobre Violencia Basada en Género en 2000. Los resultados principales incluyeron la primera visión general efectiva de los problemas de la violencia basada en género que afectan a las poblaciones desplazadas y un manual para mejorar el diseño, monitoreo y evaluación de programas.<sup>1</sup>

El Manual de Herramientas para violencia basada en género, contiene un borrador funcional de una encuesta estandarizada basada en la población,

diseñada para medir sus múltiples formas en situaciones afectadas por conflictos. Probado en el campo en Timor Oriental y Kosovo, el cuestionario fue usado subsiguientemente para conducir una encuesta nacional en Ruanda y una encuesta entre desplazados internos en Cartagena, Colombia. Los cuatro estudios han tratado de generar datos de preponderancia confiables para programas locales a fin de ser usados en actividades de planificación y promoción relacionadas con violencia basada en género, así como incrementar la capacidad local para conducir investigaciones basadas en población. Se está proporcionando a las contrapartes locales las herramientas clave, tales como un cuestionario validado en lenguaje local, necesario para diseñar

*Contrapartes en el campo... estuvieron involucrados activamente en todos los aspectos de planificación y realización de la investigación*

proyectos de investigación de seguimiento. Se están generando datos para permitir las primeras comparaciones multinacionales de tasas de violencia basada en género en situaciones afectadas por conflictos.

## Metodología

El equipo de investigación multi-institucional, incluyendo investigadores de la Universidad de Arizona, los Centros para Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés) y el RHRC, prepararon el cuestionario para facilitar la capacidad de comparación con los cuestionarios existentes mediante la

Timor Oriental





*Familia de repatriados, Dili, Timor Oriental.*

inclusión, cuando fue posible, de preguntas o de opciones de respuesta previamente validadas y su adaptación a situaciones de conflicto. El cuestionario fue diseñado para ser ajustado localmente sin debilitar su confiabilidad y capacidad de comparación con mediciones estándar. Está dividido en secciones que se enfocan en los diferentes periodos de tiempo y tipos de violencia. Cada sección puede ser removida enteramente de acuerdo con los objetivos de los investigadores. Previamente al uso en el campo en cada país, el cuestionario fue revisado por un equipo de contrapartes locales que hicieron los cambios apropiados. Luego el cuestionario fue traducido al idioma local, re-traducido al inglés y revisado en cuanto a su exactitud. Revisiones posteriores se realizaron después de pruebas piloto. La elección de localidades en los países fue determinada sobre la base de: 1) ausencia de datos pre-existentes sobre la naturaleza y extensión de la violencia basada en género inducida por el conflicto; 2) existencia de programas locales con capacidad de investigación de campo y habilidad para prestar servicios de referimiento a los participantes; 3) la necesidad de asegurar cobertura global representativa; 4) potencial para promoción de seguimiento local; y 5) consideraciones de accesibilidad y seguridad.

En cada país se seleccionaron aleatoriamente mujeres en edad reproductiva para participar en las encuestas. En Timor Oriental, Kosovo y Ruanda, se obtuvieron listas de la población de los burócratas locales y

se seleccionaron muestras representativas. En Colombia, donde no se disponía de listas de la población, la selección de la muestra se basó en un mapeo de las viviendas. Para todos los países, se solicitó la participación de solamente una mujer de cada vivienda seleccionada.

Para las pruebas de campo en Timor Oriental y Kosovo, así como para la investigación nacional en Ruanda, se presentó un protocolo detallado de investigación para revisión del CDC. También se presentó un resumen del protocolo de Ruanda a las contrapartes del gobierno nacional. En Colombia, un comité local de ética revisó y aprobó el protocolo y cuestionario. El cuestionario traducido fue presentado a los miembros del equipo para retroalimentación. Los entrevistadores practicaron administrar el cuestionario entre ellos mismos y luego condujeron pruebas piloto en una muestra de mujeres. La prueba piloto dio a los supervisores una oportunidad de evaluar las destrezas de los entrevistadores y hacer una selección final de los equipos de entrevista. Basados en estas pruebas, se hicieron revisiones finales al cuestionario.

Contrapartes en el campo, incluyendo ONG internacionales, nacionales y locales, estuvieron involucradas activamente en todos los aspectos de planificación y realización de la investigación. Se hicieron esfuerzos para reclutar equipos de investigación totalmente compuestos por mujeres de las organizaciones locales de mujeres, e incluir representantes de

las poblaciones sujeto de investigación. Los equipos de investigación recibieron capacitación por dos semanas. Los equipos de Ruanda y Colombia incluyeron 'asistentes psicosociales, para atender cualquier problema que pudiera presentarse para los entrevistadores o participantes, durante el proceso de entrevista. Las formas de recolección de datos fueron almacenadas y resguardadas cada día, y cualquier identificador posible fue removido de los materiales de investigación, para conservar el anonimato de los participantes. Todos los miembros del equipo debieron firmar un acuerdo de confidencialidad.

Debido a la naturaleza delicada de las preguntas y la dificultad de obtener privacidad en el hogar de la participante, las mujeres dispuestas a participar fueron entrevistadas en una localidad central fuera de sus hogares. Se obtuvo consentimiento verbal informado de cada mujer. Donde existían servicios locales apropiados de salud y psicosociales, se informó a las participantes de que había posibilidad de ser referidas y se otorgó una lista de organizaciones que ofrecen servicios de apoyo a sobrevivientes bajo pedido. En Ruanda, se aconsejó a las participantes el acceder a las representantes locales de mujeres que habían sido informadas de la investigación y habían acordado proveer apoyo para seguimiento si fuera necesario.

En Timor Oriental y Kosovo los equipos de investigación concluyeron que el número de mujeres que aceptaron participar en la investigación fue inversamente proporcional al grado de visibilidad del proyecto de investigación. Mientras más visible fue la investigación, fue menos probable que las mujeres consintieran participar o presentarse a la entrevista. El diseño de investigación fue ajustado con resultados positivos en Ruanda, de manera que los investigadores solo trabajaron en cada pueblo por un día, en promedio. En Colombia, como una precaución adicional de seguridad, las entrevistas fueron realizadas fuera de los barrios; no obstante, esto presentó sus propios retos ya que menos mujeres estuvieron dispuestas a viajar las distancias requeridas para ser entrevistadas.

Los datos de campo de Timor Oriental y Kosovo fueron introducidos y analizados en el CDC, mientras que las organizaciones contraparte en Ruanda y Colombia están analizando sus datos localmente. Los descubrimientos de la investigación de Timor Oriental—el único país donde se ha finalizado el análisis de datos—fueron diseminados por las agencias internacionales y locales participantes, a través de grupos de enfoque y los medios de comunicación nacionales.

### Revisión de los descubrimientos: Timor Oriental<sup>2</sup>

La cuarta parte de las 288 mujeres que participaron en el estudio piloto, reportaron exposición a violencia psicológica y física, perpetrada por una persona no familiar, durante la violencia relacionada con la crisis que siguió al voto por independencia de Indonesia en Timor Oriental, en el año 1999. La mayoría de las víctimas reportaron ser amenazadas con un arma y sometidas a comentarios sexuales abusivos. En más de dos tercios de los casos, las mujeres fueron amenazadas de muerte por miembros de milicias locales o las fuerzas armadas o policía indonesios.

Los niveles de violencia por parte de un no-familiar fueron significativamente más bajos para el período post-crisis, con una disminución del 75.8% en violencia física y una disminución del 57.1% en violencia sexual, aunque los tipos de violencia reportados más comúnmente permanecieron más o menos constantes. El desplazamiento a un campo en Timor Occidental, estuvo significativamente asociado con reportes de violencia sexual post-crisis. Después de la crisis, los perpetradores de violencia basada en género en Timor Oriental, fueron primariamente identificados como vecinos y otros miembros de la comunidad.

Los niveles de violencia por parte de un compañero íntimo fueron investigados para dos períodos: el año anterior a la crisis y los 12 meses previos a la administración de la entrevista. Un 46.8% de todas las mujeres en relaciones estables, reportaron alguna forma de

intimidación y control, abuso verbal, asalto físico o coerción sexual por su compañero en el año anterior a la crisis y un 43.2% en el año pasado. Entre las mujeres en relaciones estables, 23.8% reportaron asalto físico en el año anterior a la crisis y 24.8% en el año pasado. De las mujeres que alguna vez han experimentado violencia doméstica, 41.5% sufrieron daños físicos, pero solo un tercio de esas mujeres buscó tratamiento médico para sus heridas.

Los descubrimientos sobre el comportamiento de búsqueda de ayuda sugieren que las mujeres en Timor Oriental buscan más a menudo asistencia de los miembros de su familia. Para la violencia durante la crisis y posterior a la crisis, respectivamente, 6.9% y 13.3% de las mujeres que experimentaron violencia lo reportaron a las autoridades. De aquellas que no le dijeron a nadie su experiencia, 38.7% (durante) y 50% (posterior) no lo hicieron porque pensaron que nada se podía hacer. Las sobrevivientes de violencia doméstica fueron aún más reacias a buscar asistencia que las sobrevivientes de violencia perpetrada por alguien de fuera. En Timor Oriental, la metodología de investigación ha informado que la investigación nacional continua sobre violencia basada en género y los descubrimientos de la prueba piloto, han sido incorporados a las discusiones parlamentarias sobre cómo atacar la violencia basada en género. Se esperan resultados positivos similares de la publicación de los datos en Kosovo, Ruanda y Colombia.

### El camino por delante

Esta colaboración multi-institucional, global e innovadora ha demostrado que:

- con suficiente planificación, capacitación de los investigadores y tiempo para una prueba previa rigurosa es posible realizar investigaciones de predominancia de violencia basada en género, en situaciones afectadas por conflictos.
- Es posible diseñar un cuestionario de investigación y realizar investigación basada en la

población, usando metodologías que satisfagan estándares internacionales para la recolección confiable de datos, al tiempo que se apoya a las contrapartes locales y se asegura la propiedad local del conocimiento generado.

- Los investigadores pierden su incertidumbre inicial para hacer preguntas incómodas en situaciones donde la violencia basada en género se percibe como un asunto privado: las reuniones informativas post-investigación fueron universalmente positivas, muchos encuestadores sintieron que la entrevista dio una oportunidad sin precedentes para que las víctimas de violencia basada en género participantes recibieran validación y apoyo.
- Las estrategias efectivas de reducción de riesgos pueden desarrollarse en colaboración con contrapartes locales—en ninguno de los países los encuestadores enfrentaron incidentes de seguridad.

*Jeanne Ward es Oficial de Investigación de violencia basada en género, en el Comité Internacional de Rescate (www.theirc.org). Para conocer más sobre la Iniciativa del RHRC sobre este tema, véase [www.rhrc.org/resources/gbv](http://www.rhrc.org/resources/gbv) o contáctese al autor. Correo electrónico: [Jeanne@theIRC.org](mailto:Jeanne@theIRC.org)*

Este artículo es un resumen de un documento más extenso, que da más detalles de las metodologías empleadas por el proyecto, disponible en línea en: [www.fmreview.org/pdf/Ward.pdf](http://www.fmreview.org/pdf/Ward.pdf).

Las fotografías que acompañan este artículo no pretenden sugerir de ningún modo que estas personas son víctimas reales de violencia basada en género.

1. Disponible en línea en [www.rhrc.org/resources/gbv](http://www.rhrc.org/resources/gbv).

2. Adaptado de M. Hynes et al 'Trabajo de campo de una encuesta de violencia basada en género en Timor Oriental: lecciones aprendidas. Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (*Field Test of a GBV Survey in East Timor: Lessons Learned*), Center for Disease Control and Prevention', Presentación Oral en la Conferencia del RHRC de 2003: Salud Reproductiva del Desastre al Desarrollo, Bruselas 2003.