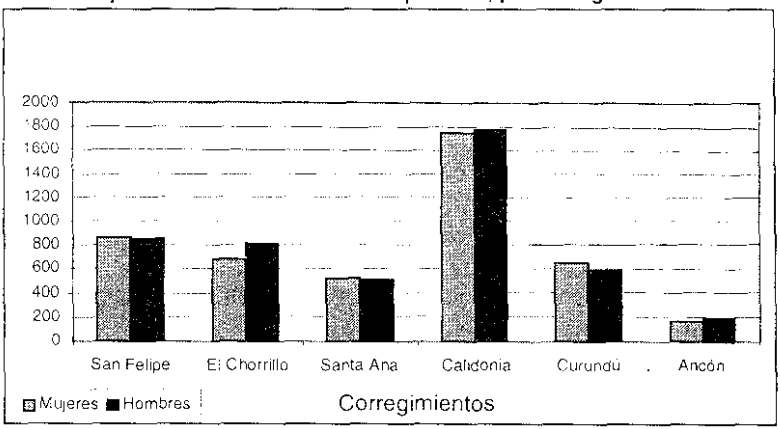
De la población escolar que aprobó algún grado en este nivel escolar, la población femenina representó el 49.5% de aprobación y la población masculina el 50.5%. En el cuadro N°3.5. observamos, además, que el Corregimiento de Calidonia, cuenta con el porcentaje más alto de estudiantes aprobados (37.7%), con respecto al 74% que aprobó, lo que puede corresponderse con el mayor índice de matrícula que mantiene este corregimiento con respecto al resto de los corregimientos y el mayor número de escuelas existentes en el área.

Gráfica 3.5.
Estudiantes aprobados/as en la educación primaria, por corregimiento. Año 1998



Estudiantes aprobados/as en la educación primaria, por corregimiento. Año 1998

El Departamento de Estadística de la Dirección Nacional de Educación del Ministerio de Educación, registra que para ese mismo año (1998), hubo un porcentaje de 5% de estudiantes reprobados en la Educación Primaria Oficial en los seis corregimientos, respecto a la matrícula de ese periodo escolar.

En este caso, la población escolar femenina representó el 43.7% de los estudiantes reprobados y la masculina de 56.3%. El corregimiento de Calidonia representó el 35.1%, Curundú el 21.7% y el Chorrillo

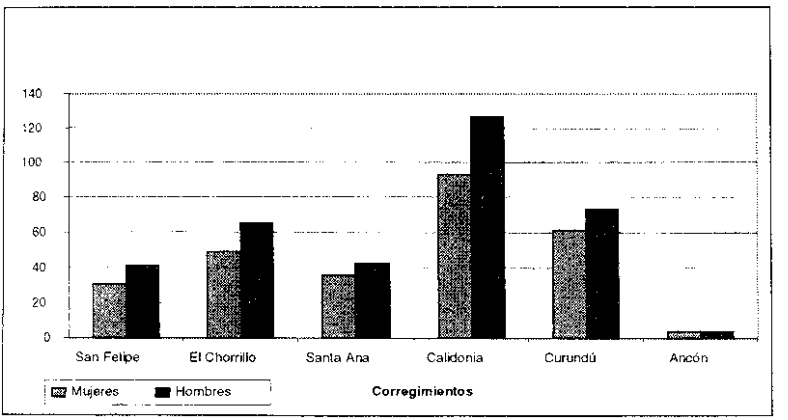
18.2%, registrando los mayores porcentajes de estudiantes reprobados.

Los primeros y segundos grados, son los dos grados que registran mayores niveles de reprobación (57%), siendo el primer grado el de mayor dificultad con el 33% de reprobados/as; aquí los varones reprueban en el orden del 52% con respecto a las niñas.

En primer y segundo grado, es mayor la cantidad de estudiantes reprobados y es casi igual la cantidad de varones y mujeres que reprueban. Sin embargo, entre III y V grado son más los varones reprobados. Puede ser que las niñas, por patrones culturales sexistas, se adaptan de mejor forma a la cultura escolar que los varones, lo que algunos docentes llaman *"aplicación al estudio"*.

En algunas entrevistas, por ejemplo, expresaron que los niños prestan menos atención en clases, no estudian, se comportan de forma irrespetuosa y violenta, en algunos casos. Es necesario señalar que los varones tienen mayor abandono de la escuela por la persistencia de reprobación y acuden en mayor cantidad al trabajo infantil.

Gráfica 3.6.
Estudiantes reprobados en la educación primaria. Año 1998



Cuadro N°3.5

Estudiantes Aprobados de Educación Primaria Oficial, según corregimientos del distrito de Panamá Centro, por grado y sexo.
Año escolar 1998

Corregimientos	Nº de Escuelas	Total	M	H	I Grado		II Grado		III Grado		IV Grado		V Grado		VI Grado	
					M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H
San Felipe	6	1719	868	851	129	156	172	122	149	155	144	133	146	154	128	131
El Chorrillo	6	1492	681	811	120	140	123	152	94	137	123	135	107	133	114	114
Santa Ana	2	1035	522	513	81	93	116	100	85	102	81	72	75	82	84	64
Calidonia	10	3528	1751	1777	272	299	280	301	292	313	319	296	297	275	291	293
Curundú	4	1243	652	591	135	128	112	109	121	112	93	71	93	102	98	69
Ancón	2	364	172	192	46	45	23	26	22	31	31	22	25	34	25	34
Total	30	9381	4646	4735	783	861	826	810	763	850	791	729	743	780	740	705

Fuente: Departamento de Estadística del Ministerio de Educación

Cuadro N°3.6.

Estudiantes Reprobados de Educación Primaria Oficial, según corregimientos del distrito de Panamá Centro, por grado y sexo.
Año escolar 1998

Corregimientos	Nº de Escuelas	Total			I Grado		II Grado		III Grado		IV Grado		V Grado		VI Grado	
		Total	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H
San Felipe	6	72	31	41	10	12	12	14	6	8	2	3	1	3	0	1
El Chorrillo	6	114	49	65	24	23	15	16	8	14	0	7	1	5	1	0
Santa Ana	2	79	36	43	18	18	8	7	5	8	4	6	1	3	0	1
Calidonia	10	220	93	127	28	41	24	18	18	23	12	23	10	21	1	1
Curundú	4	134	61	73	20	16	21	18	8	22	6	9	6	8	0	0
Ancón	2	8	4	4	1	0	0	1	0	2	3	0	0	1	0	0
Total	30	627	274	353	101	110	80	74	45	77	27	48	19	46	2	3

Fuente: Departamento de Estadística del Ministerio de Educación

La educación secundaria por sexo según corregimiento

En el área que comprende los seis corregimientos estudiados, se localizan seis(6) centros educativos de nivel secundario, a saber, Instituto Bolívar (Calidonia), Escuela Artes y Oficios (Curundú), Primer Ciclo Bonifacio Pereira (El Chorrillo), Instituto Bolívar (San Felipe); Instituto Nacional y Escuela Nocturna Oficial (Santa Ana). De estos centros, dos(2) ofrecen el nivel de enseñanza hasta el III Año ó Primer Ciclo, mientras que los cuatro restantes ofertan la secundaria completa o sea los VI niveles.

Es necesario aclarar, que a estos centros de enseñanza, asiste gran número de estudiantes, que no residen en los corregimientos que se estudian; y parte de la población estudiantil con edad para asistir a este nivel, se matriculan en otros colegios, por ejemplo, La Profesional, Artes y Oficios, etc. También en colegios particulares donde la familia realiza grandes esfuerzos para matricular a sus hijos e hijas.

En 1995, existía una matrícula de 12,038 estudiantes en los seis centros educativos y en 1998, la misma descendió a 10,014. La matrícula femenina fue de 41.5% para el periodo escolar 1995 y aumentó a 44.4% en el año 1998, en términos relativos.

Es importante señalar que en 1995, la matrícula femenina más alta se registró en el Instituto Bolívar (68.4%), y el Instituto Nacional (58.6%). Esta situación se mantiene igual para el año 1998, salvo una ligera diferencia en el Instituto Bolívar (64.7%). De igual manera debemos resaltar el hecho que en la Escuela Artes y Oficios, que ofrece carreras no tradicionales, o vinculadas "tradicionalmente" al ámbito masculino, las mujeres registran los niveles más ba-

jos de matrícula, 5.7% en 1995 y 7.9% en 1998.

En un estudio realizado en 1997, por el Instituto de la Mujer de la Universidad de Panamá, sobre las razones por las cuales las estudiantes mujeres de secundaria no se matriculan en carreras no tradicionales, ellas argumentaban que sus padres y madres las hacen desistir y que el mismo centro escolar las hace desistir de estas carreras argumentando *"que son trabajos muy duros y poco femeninos"*. Incluso ellas mismas piensan que *"esas carreras son de varones"*.

Otra razón dada es que, *" cuando me gradúe y salga a buscar trabajo nadie me va a contratar"*. Al respecto el mismo estudio señala que, el hecho que las mujeres no accedan a este tipo de carreras, rápidas, técnicas, mejor remuneradas, *"le está negando a las mujeres la posibilidad de ingresar con mayor facilidad y ventaja al mercado laboral"*.

La Educación Especial por sexo según corregimiento

Un sector importante de la población, en edad escolar, está constituido por personas con discapacidades, situación ésta que les obliga a acudir a un centro de enseñanza especial.

En este diagnóstico sobre la situación socioeconómica de la mujer de los corregimientos de Panamá Centro, consideramos importante conocer en el ámbito educativo al menos, la situación de las mujeres con discapacidades. Para ello la Unidad de Estadística de la Dirección de Planeamiento del Instituto de Habilitación Especial (IPHE) nos proporcionó la información

Cuadro N°3.7

Matrícula Oficial de Educ. Secundaria, según los corregimientos de Panamá Centro, año de estudio, Institución y sexo. año 1995

Corregimientos	Total				I		II		III		IV		V		VI	
	Total	M	H	%M	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H
Calidonia																
Instituto C. Bolívar	1781	1218	563	68.4	96	97	138	86	82	66	419	152	266	86	217	76
Curundú																
Esc. Artes y Oficios MLV	3180	182	2998	5.7	18	384	22	378	15	301	53	684	27	672	47	579
El Chorrillo																
P.C. B. Pereira	943	459	484	48.7	146	188	177	172	136	124						
San Felipe																
Instituto Bolívar	1652	829	823	50.2	354	355	291	257	184	211						
Santa Ana																
Inst. Nacional	2222	1301	921	58.6	228	158	193	169	204	124	252	186	212	167	212	117
Esc. Sec. Noct. Oficial	2260	1015	1245	44.9	164	154	209	217	212	246	112	168	151	226	167	234

Fuente: Dirección de Estadística del Ministerio de Educación.

Cuadro Nº 3.8

Matrícula Oficial de Educ. Secundaria, según los corregimientos de Panamá Centro, año de estudio, Institución y sexo, año 1998

Corregimientos	Total				I		II		III		IV		V		VI	
	Total	M	H	%M	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H
Calidonia																
Instituto C. Bolívar	1571	1017	554	64.7	104	99	79	68	64	73	345	148	225	93	200	73
Curundú																
Esc. Artes y Oficios MLV	2107	167	1940	7.9							78	729	50	722	39	489
El Chorrillo																
P.C. B. Pereira	590	283	307	48.0	142	146	88	99	53	62						
San Felipe																
Instituto Bolívar	1159	523	636	45.1	228	265	122	220	173	151						
Santa Ana																
Inst. Nacional	2299	1340	959	58.3	244	204	197	160	235	157	254	239	214	199	196	138
Esc. Sec. Noct. Oficial	2288	1122	1166	49.0	179	213	172	240	227	288	135	186	152	239	257	194

Fuente: Dirección de Estadística del Ministerio de Educación.

Matrícula en educación especial según sexo y corregimiento. Año escolar 1998

El IPHE tuvo una matrícula de 991 estudiantes en el año 1995 provenientes de los corregimientos de San Felipe, El Chorrillo, Santa Ana, Calidonia, Curundú y Ancón. Los/las estudiantes matriculados/as comprenden las edades de 0 hasta 24 años. La matrícula femenina para este período(1995) fue de 36.5%, mientras que en 1998 fue de 40.1%. Los corregimientos de El Chorrillo y Curundú observan la mayor matrícula de mujeres en el año de 1998.

La matrícula del Corregimiento de San Felipe, en 1995 representó el 50% del total, sin embargo, para el año 1998, este porcentaje desciende a 7.4%. Llama la atención que en ambos períodos, 1995 y 1998 la matrícula masculina en el IPHE es superior a la femenina en todos los corregimientos. De igual forma, las edades comprendidas entre los 5 –14 años representan la parte de la matrícula en este centro escolar especial. No sabemos si se considera superfluo matricular a las niñas con alguna discapacidad o es que hay más varones en esa condición.

Matrícula del Instituto Panameño de Habilitación Especial

La relación de matrícula masculina con respecto a la femenina, en la de educación especial, confirma que Calidonia y Curundú, son los corregimientos de mayor índice de matriculados, para ambos períodos.De igual manera, las edades en que hay mayor presencia de estudiantes matriculados/as, es entre los 5 y 14 años, tanto en hombres como en mujeres.

Cuadro N°3.9

Matrícula del Instituto Panameño de Habilitación Especial
en los Corregimientos de Panamá Centro, por grupo de edad y sexo, año 1995

Corregimientos	Grupos de Edad													
	Total				0-4		5-9		10-14		15-19		20-24	
	Total	M	H	% M	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H
Total	991	362	629	36.5	29	53	86	119	166	322	81	133	0	2
San Felipe	504	185	319	36.7	15	27	43	60	84	162	43	69	0	1
El Chorrillo	98	33	65	33.7	12	23	8	9	9	23	4	10	0	0
Santa Ana	145	53	92	36.6	2	2	15	23	28	51	8	16	0	0
Calidonia	60	23	37	38.3	0	0	8	10	10	18	5	9	0	0
Curundú	105	45	60	42.9	0	0	4	8	28	40	13	12	0	0
Ancón	79	23	56	29.1	0	1	8	9	7	28	8	17	0	1

Fuente: Unidad de Estadística, Dirección de Planeamiento del IPHE,

Cuadro Nº3.10

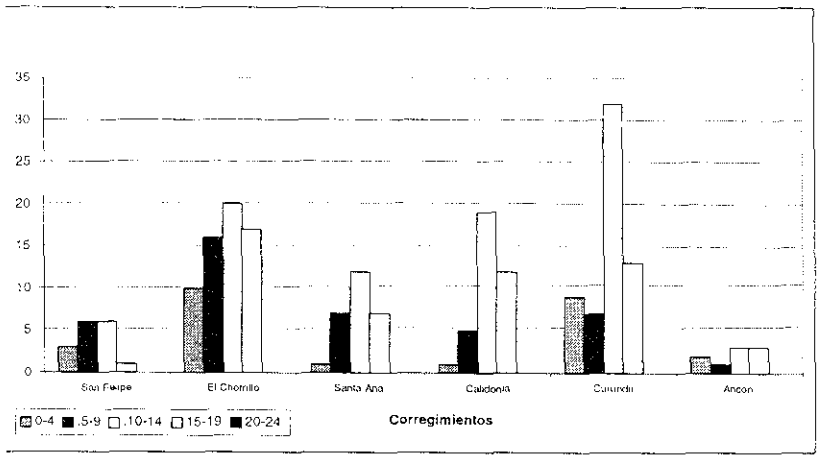
Matrícula del Instituto Panameño de Habilitación Especial
en los Corregimientos de Panamá Centro, por grupo de edad y sexo, año 1998

Corregimientos	Grupos de Edad													
	Total				0-4		5-9		10-14		15-19		20-24	
	Total	M	H	% M	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H
Total	534	214	320	40.1	26	40	42	49	92	121	53	107	0	3
San Felipe	40	16	24	40.0	3	5	6	4	6	9	1	6	0	0
El Chorrillo	150	63	87	42.0	10	11	16	10	20	39	17	26	0	1
Santa Ana	84	28	56	33.3	1	7	7	10	12	24	7	15	0	0
Calidonia	82	37	45	45.1	1	5	5	15	19	9	12	15	0	1
Curundú	153	61	92	39.9	9	10	7	7	32	38	13	36	0	1
Ancón	25	9	16	36.0	2	2	1	3	3	2	3	9	0	0

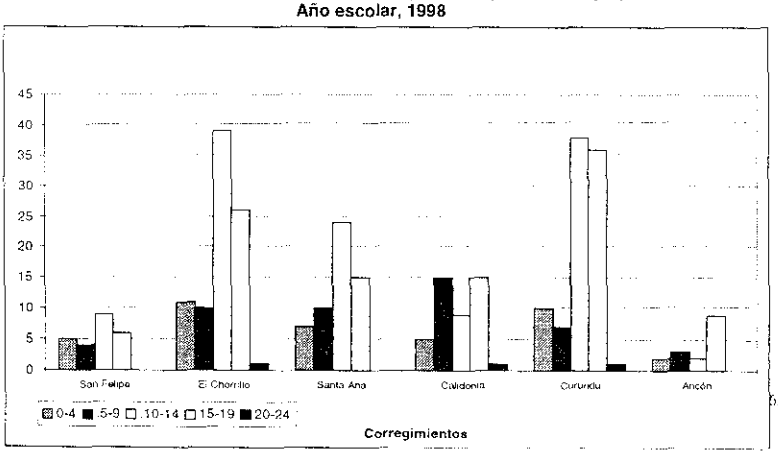
Fuente: Unidad de Estadística, Dirección de Planeamiento del IPHE,

Cabe mencionar, la necesidad apremiante para la sociedad en su conjunto, de desarrollar todas las medidas necesarias dirigidas a prevenir la discapacidad y fortalecer los programas de rehabilitación para personas con discapacidades. Se trata de incorporar a todas las personas al desarrollo pleno del país, independientemente de su condición o estado físico. Para lograr tales objetivos, la educación para este sector de la población se constituye en su eje principal.

Gráficas 3.11
Matrícula femenina en educación especial según corregimiento y grupos de edad
Año escolar, 1998



Graficas 3.12
Matrícula masculina en educación especial según corregimientos y grupos de edad
Año escolar, 1998

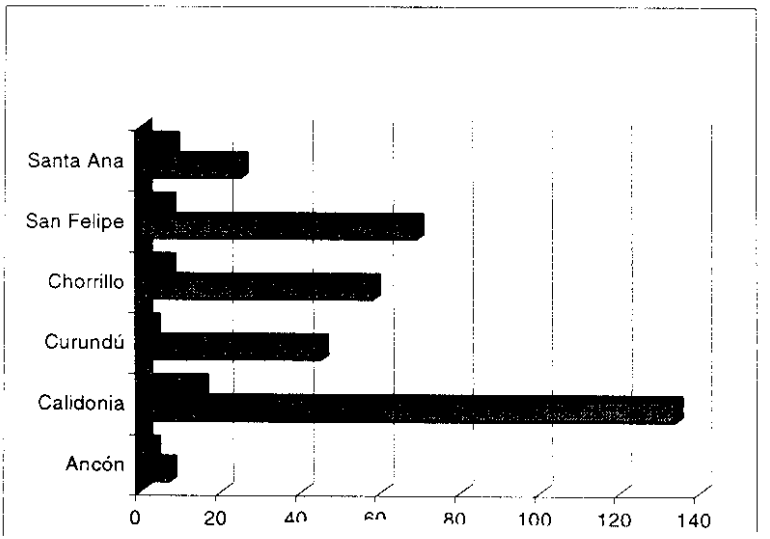


Relación del Personal Docente por sexo según escuela.

En el nivel de educación primaria en los corregimientos de Panamá Centro, el personal docente es de 381 personas, de las cuales las mujeres se constituyen en el 88.7% para el período 1995. Los corregimientos de Calidonia, San Felipe y El Chorrillo concentran mayor número de docentes según escuelas. Esto obedece a que son estos corregimientos los que cuentan con mayor número de escuelas del nivel primario.

Una de las razones explicativas de la presencia masiva de mujeres en el plano de la enseñanza, es que esta profesión se corresponde con el papel tradicional que se le ha asignado a las mujeres: educadora, responsable de la enseñanza y cuidado de la niñez en la casa. Además que es una profesión mal remunerada por lo tanto, se supone "no atractiva" para los varones.

Gráfica N. 3.13
Docentes en la educación primaria oficial, corregimientos de Panamá Centro
Año 1995



Docentes en la educación primaria oficial, corregimientos de Panamá Centro.

Calidonia (39.1%), San Felipe (20%) y El Chorrillo (17%) concentran el mayor número de personal docente en el nivel primario para el año 1995. Esto obedece a que, en estos tres corregimientos se encuentran ubicadas 17 escuelas, de total de 21 que se encuentran en los seis corregimientos de Panamá Centro.

Del total de docentes en las 21 escuelas del nivel primario oficial para 1995 (381), el 88.7% son mujeres y un 11.2% son hombres. En el Corregimiento de Calidonia que cuenta con seis (6) escuelas y 49 docentes, el 90% son mujeres. En San Felipe con seis (6) escuelas primarias de un total de 76 docentes, el 90.7% son mujeres. En el Corregimiento de El Chorrillo, de un total de 65 docentes que laboran en cinco (5) escuelas primarias, el 89.2% son mujeres.

En el Corregimiento de Curundú, que cuenta con dos(2) escuelas primarias y un total de 48 docentes, el 94% son maestras mujeres; en Santa Ana con una (1) escuela del nivel primario oficial con 33 docentes, el 75./% son mujeres y Ancón con una (1) escuela primaria oficial donde laboran 10 docentes el 70% son maestras mujeres.

SITUACION DE LA SALUD

Con respecto al área de salud, fueron definidas aquellas variables que influyen de manera importante en las condiciones de vida de la población, especialmente de las mujeres en Panamá Centro. Para estos efectos se definieron tres períodos de estudio: 1990, 1995 y 1997. La falta de información procesada y sistematizada, desagregada por sexo y por corregimiento, fueron las principales limitaciones confrontadas.

Recursos Humanos en Salud según Corregimiento.

La atención en salud por parte de los/as proveedores de esos servicios se constituyen en uno de los ejes fundamentales en la oferta de salud por parte del Estado. Se trata no sólo de la cantidad de personal especializado en las diferentes instancias que proveen servicios de salud, sino de la calidad de la atención que brinda ese profesional.

Para los efectos de la investigación se examina el aspecto cuantitativo de atención a la salud, en tanto recurso humano en servicio, se valora este aspecto de acuerdo a los parámetros fijados por la OPS; sobre personal especializado que debe ser asignado, según Centros de Salud.

De acuerdo a la clasificación del Ministerio de Salud, el personal al servicio de la salud en los centros de atención, se clasifica en: personal administrativo, técnico y de salud. Es en este último renglón, donde debe fijarse el énfasis en salud, en términos de oferta por parte del Estado.

Uno de los aspectos de interés para el estudio, es la atención de la salud de la mujer, por lo tanto, vale la pena dar una mirada al personal disponible en los Centros de Salud que atendería problemas de salud de la mujer.

El personal de los Centros de Salud de los seis corregimientos ubicados en Panamá Centro, se constata de la siguiente manera:

Del total de los recursos humanos (101) asignados en los Centros de Salud de los seis corregimientos de Panamá Centro para el año 1998, el 37.2% corresponde al área de servicios administrativos, el 23.4% al área de servicios Técnicos y el 39.4% corresponde al área de servicios de salud.

En término de atención a la salud de la mujer, como veremos más adelante, no existe un vínculo entre las necesidades, lo programático y el recurso humano disponible. Así, en los seis Centros de Salud se han asignado 22 Odontólogos/as y solamente 3 ginecólogos/as y un especialista en Neumología. (Recordemos que en el área habitan unas 60 mil mujeres).

Esta situación está vinculada a la forma en que ha sido estructurada la organización del propio sistema, en donde la persona que demanda los servicios de salud debe ir superando los diferentes niveles de atención. Los Centros de Salud, por ejemplo se enmarcan dentro del primer nivel de atención, que se supone es lo básico.

Cuadro N°4.1.
Recursos Humanos en salud en Centros de Salud según corregimientos, año 1998

Distribución	Cargo	Número según corregimiento					
		Ancón	Chorrillo	San Felipe	Santa Ana	Calidonia (2)	Curundú (1)
Administración	Secretaría / gerencia local.	3	2	1	1	6	1
	Inspectores	6					
	Recepcionista.				1	1	
	Oficinista		3				2
	Contador/a		1	1			1
	Auxiliar de contabilidad		1	1		1	
	Auxiliar de Registros Médicos	3	3	4	2	8	
	Oficinista de Registros Médicos.		2		1		3
	Estadística				1	1	1
	Cajero/a	1	2	1		1	
	Oficinista (Saneamiento Ambiental)				1		
	Conductor	1	1			2	1
	Recursos Humanos	2	1		1	1	
	Mensajero Interno		1	1			
	Mantenimiento			1		1	
	Trabajador/a Manual		2	4		4	3
Sub -Total		16	19	14	8	26	12
Técnico	Control de Vigilancia y Veterinaria				1		
	Inspector de Saneamiento Ambiental		2		3	4	3
	Inspector de Salud pública			6			
	Inspector de Vectores		1		2	4	1
	Auxiliar de Laboratorio		1		1	1	1
	Laboratorista		1	1	1	2	1
	Educador/a para la Salud				1		1
	Trabajador/a Social		1	1	1	4	
	Nutricionista				1		
	Farmacéutica				1		
	Asistente de Farmacia	1	1	1		1	1
	Asistente de Laboratorio	1	1	2		1	1
	Técnico Médico	1					
Sub - Total		3	8	11	12	17	9
Salud	Psicóloga		1		1		
	Enfermeras de Enfermería	2	3	2	4	4	3
	Auxiliar de Odontología			1			2
	Asistente de Odontología	1	1	1	1	4	
	Auxiliar de Enfermería	3	3	3			3
	Médicos/as Odontólogos/a		4	4	5	5	4
	Médicos/as Generales		3	3	5	5	2
	Médicos/as Especialistas:Pediatras			1	5	5*	2
	Psiquiatras						1
	Ginecólogos/as			2			1
	Oftalmólogo/as						
	Dermatólogo/as						
	Veterinario/a			1			
Sub – Total		6	15	18	21	23	18
Total		25	42	43	41	66	39

Fuente: Centros de Salud

(1) Cuenta además con: 1 celador, 1 administrador, 1 almacenista, 1 profesora de educación para el hogar, enfermera pediátrica, de psiquiatría y de obstetricia y 1 médico interno.

(2) Cuenta con 1 celador, 1 kardista y 1 telefonista. * pediatría, neumología, psiquiatría, ginecología y dermatología

Sistema de Salud Pública a nivel Nacional.

En el siguiente esquema se describe el funcionamiento del sistema de salud público a nivel nacional.

Nivel	Servicio que ofrece
I 671 instalaciones a nivel nacional	• Centros de Salud. • Puesto de Salud. • Dispensarios y Hospitales de área. • Unidades locales de atención primaria. • Policlínicas.
II 40 instalaciones	• Policlínicas • Hospitales Regionales.
III 7 instalaciones	• Hospitales Nacionales y Especializados

La cobertura de la salud de la mujer en los corregimientos de Panamá Centro corresponde a las siguientes áreas de atención:

- Atención de la Mujer
- Control prenatal
- Anticoncepción
- Programa de Salud de la Mujer.

En respuesta a este tipo de cobertura, se ha registrado la atención a la mujer en el sector público en el año 1996 para la región metropolitana, de la siguiente manera:

- Control prenatal (89.2 %) con una concentración de 3.1 % por mujer, lo que es muy bajo para la región metro y para garantizar un parto más seguro para las mujeres.
- Se da atención institucional del parto al 89.2% de los mismos (en Hospitales, Policlínicas y Centros

del Salud, del sector Estatal)

- La relación Cesarea-Parto es de 19 %.
- Partos en instituciones privadas 12 %.
- Parto no institucional: 16 % (en casa o en la calle). Llama la atención, este alto porcentaje de partos ocurridos sin atención institucional en un área urbana, lo que debe ser motivo de reflexión y estudio que permita determinar, si ante este fenómeno, existe un problema cultural prevaleciente o de comunicaciones de por medio.
- Cobertura del puerperio(periodo post parto): 62.4 %, concentración de una consulta por mujer; lo que parece ser suficiente, desde el punto de vista médico, pero insuficiente en término de la educación sexual, y control de la natalidad.
- Cobertura de atención contra el tétano en la mujer embarazada 60.2 %.
- Una encuesta efectuada (1984) por el sistema de Salud, señala que el 32 % de la población de las mujeres en edad fértil, unidas o casadas, estaban esterilizadas. Entre ellas, prevalencia el uso de anticonceptivos con método irreversible, aumentando en 1992 a 12 %, siendo los más utilizados el método oral y dispositivos intrauterinos.
- Del total de nuevas usuarias en 1991, el 15.8 % correspondía a adolescentes mujeres de 18 a 19 años y el 0.7 % de 10 a 14 años.
- Prevención del cáncer del cuello uterino; en mayores de 15 años en 1990 se practicaron 233,794 citologías con una cobertura del 30.2 %, de los cuales el 0.5 % dieron como resultado displasias y el 0.2 % carcinomas. De acuerdo a estimaciones médicas, esta cobertura es muy baja en término de una prevención efectiva del cáncer de cuello uterino.

Programas de atención a la salud de la mujer

Como programas de salud especialmente dirigidos a la mujer fueron reportados dos (2):

1-Programa maternal. Este programa está dirigido específicamente a:

- Control prenatal, parto y puerperio.
- Morbilidad ginecológica.
- Planificación familiar.
- Detección temprana del cáncer cérvico uterino y de mama.

2-Programa de Violencia Intrafamiliar.

- Es otro de los programas que se han instituido en los Centros de Salud, dando cumplimiento a la Ley 27 sobre VIF. Como programa, se remite a atender clínicamente a las mujeres y ofrecer algunas charlas de orientación a la comunidad. Más adelante se analizarán los reportes que se han llevado en los Centros de Salud, aunque no se está registrando en todos los centros.

Uno de los aspectos que debemos mencionar, es que los programas que hacen énfasis en la salud de la mujer, se refieren primero, a la atención. En segundo lugar, que ellos tratan sobre aspectos vinculados a la maternidad de la mujer, es decir, al ámbito de la salud reproductiva. No se hace énfasis en la salud sexual, por ejemplo, educación, ni prevención. Cuando ello se aborda se hace en el ámbito de campañas masivas.

Un tema que es de interés, por las características de la población del área, sería lo relativo a la salud sexual y reproductiva de las adolescentes quienes, por

múltiples razones resultan embarazadas antes de completar estudios secundarios. No obstante, los centros no contemplan programas dirigidos a este importante sector de la población.

Morbilidad en los corregimientos de Panamá Centro.

Panamá experimenta una transición epidemiológica caracterizada por el cambio en el perfil de las enfermedades, manifestando una tendencia a disminuir las de naturaleza infecto–contagiosas en la mortalidad general e incrementar las crónicas degenerativas. La tasa de mortalidad de las mujeres es menor con respecto a la de los hombres y su promedio de vida es también superior. Sin embargo, sus condiciones de vida las exponen a enfermar y morir en riesgos distintos a los de los hombres.

Entre las principales causas de mortalidad general tenemos:

- Tumores malignos.
- Accidentes, suicidios, homicidios y otras violencias.
- Enfermedades cerebro – vasculares.
- Ciertas afecciones originadas en los menores de un año.

Causas de muerte de los corregimientos de Panamá Centro, según sexo. Los registros llevados por los Centros de Salud permiten observar el tipo de enfermedades más frecuentes en los diferentes corregimientos, lo cual nos acerca a un perfil epidemiológico del área que se estudia. Permiten medir también la prevalencia de enfermedades, según grupos de edad y según sexo.

DEFUNCIONES POR CORREGIMIENTO
POR SEXO, POR GRUPOS DE EDADES Y POR ENFERMEDADES RECURRENTES. AÑO 1998.

GRUPOS DE EDADES	CORREGIMIENTO	SEXO				ENFERMEDADES RECURRENTES
		H	%	M	%	
	SANTA ANA					
0-19 años		8	10.2	6	9.3	Causas Congénitas, Afecciones Respiratorias; Afecciones Cardíacas; Un caso de SIDA.
20-40 años		12	15.2	7	11.0	SIDA; Afecciones Respiratorias; Por Traumatismo, Perforación de Proyectiles por Armas de Fuego.
41y más años		59	75.6	51	79.7	Afecciones Respiratorias; Algunos Casos de SIDA; Afecciones Respiratorias; Diferentes tipos de cáncer.
TOTAL		**78**	**100**	**64**	**100**	

GRUPOS DE EDADES	CORREGIMIENTO	SEXO				ENFERMEDADES RECURRENTES
		H	%	M	%	
	SAN FELIPE					
0-19 años		0	0.0	1	4.5	Malformación Congénita Múltiple. Aparece un sólo caso de defunción
20-40 años		7	2.5	1	4.5	SIDA; Asfixia; Afecciones Respiratorias.
41y más años		22	78.5	20	91.0	Afecciones Respiratorias; Diferentes tipos de Cáncer; Enfermedades

GRUPOS DE EDADES	CORREGIMIENTO	SEXO				ENFERMEDADES RECURRENTES
		H	%	M	%	
	ANCON					
0-19 años		7	21.8	2	7.4	Afecciones Respiratorias; Traumatismo.
20-40 años		2	6.2	3	11.1	Embolia Pulmonar; Fallas Cardiopulmonares; Edema Pulmonar.
41y más años		23	71.8	22	81.5	Afecciones CardioPulmonares; Diferentes Tipos de Cáncer; Afecciones Cardíacas; Un sólo caso de SIDA.
TOTAL		**32**	**100**	**27**	**100**	

GRUPOS DE EDADES	**CORREGIMIENTO**	**SEXO**				**ENFERMEDADES RECURRENTES**
		H	%	M	%	
	CURUNDU					
0-19 años		4	5.8	9	25.0	Afecciones Respiratorias; Politraumatismo.
20-40 años		20	28.9	8	22.2	SIDA; Heridas por proyectil de Armas de Fuego y Armas Blancas; Politraumatismo; Choques Hemorrágicos.
41y más años		45	65.2	19	52.8	Afecciones Cardíacas y Respiratorias; Casos de SIDA; Diferentes Tipos de Cáncer.
TOTAL		**69**	**100**	**36**	**100**	

GRUPOS DE EDADES	CORREGIMIENTO	SEXO				ENFERMEDADES RECURRENTES
	CHORRILLO	H	%	M	%	
0-19 años		13	13.0	6	10.7	Deficiencias Alimenticias; Heridas por Armas de Fuego; Afecciones Pulmonares; Enfermedades Congénitas.
20-40 años		21	21.0	12	21.4	SIDA; Por Armas de Fuego; Enfermedadess Cardíacas; Traumatismo.
41y más años		66	66.0	38	67.8	Enfermedades Cardíacas; Afecciones Renales; Diferentes tipos de Cancer; Afecciones Respiratorias.
TOTAL		**100**	**100**	**56**	**100**	

GRUPOS DE EDADES	CORREGIMIENTO	SEXO				ENFERMEDADES RECURRENTES
	CALIDONIA	H	%	M	%	
0-19 años		10	11.5	3	4.6	Enfermedades Respiratorias; Choques Hemorrágicos; Heridas con Armas de Fuego.
20-40 años		13	14.9	5	7.7	Traumatismo; SIDA; Heridas con Amas de Fuego; Tuberculosis; Enfermedades Respiratorias
41y más años		64	73.6	57	87.7	SIDA; Insuficiencias Respiratorias; Diferentes Tipos de Cáncer; Enfermedades Renales; Afecciones Cardíacas y Respiratorias.
TOTAL		**87**	**100**	**65**	**100**	

Un hecho que llama la atención, es que en los grupos de edad, comprendido entre los 20 y 40 años las causas de muerte que tienen cierta recurrencia son heridas con armas de fuego y punzo cortantes (los más jóvenes) y SIDA (entre los 30 y 40 años) y por traumatismos.

Una de las reflexiones en torno a este dato, es que tal vez la situación de violencia que se experimenta en estos sectores, incide en el hecho de muerte por armas de fuego y punzo-cortante en jóvenes entre los 17 y 30 años.

En estas áreas, según informes de la Policía, se da la mayor presencia de pandillas juveniles; un fenómeno que se generaliza más, después de la invasión militar de Estados Unidos a Panamá en 1989.

Las afecciones respiratorias afectan a todas las edades desde la infancia y muestran el grado de contaminación de estos corregimientos. Por su condición biológica, los hombres menores de 10 años se afectan más en general, luego el tabaquismo empeora estas condiciones y provoca la muerte en las edades mayores por afecciones respiratorias, cáncer, enfermedades cardíacas y otras.

Los traumatismos, las heridas por armas de fuego y armas blancas se encuentran desde muy temprano en los corregimientos de Calidonia, Curundú, El Chorrillo y Santa Ana y afectan más a los hombres por su mayor presencia en las calles y en las bandas.

Los casos de SIDA se registran más en los hombres de entre 30 y 40 años, aunque también hubo mujeres en este grupo de edad que murieron por SIDA.

Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y SIDA.

La presencia de SIDA en los grupos de edad de 0 a 19 años muestra la falta de educación sexual de hombres y mujeres en estos corregimientos. Una propuesta que podría derivar de este estudio, sería el análisis de las causas de defunción y de sus factores de riesgo en cada corregimiento por el parte del equipo local de salud y los grupos organizados de este corregimiento para desarrollar programas locales de prevención, además de los programas locales.

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS), mayormente detectadas, en el área de los corregimientos de Panamá para los años 1998 y 1999, según el informe epidemiológico de la Región Metropolitana de Salud son condiloma, gonorrea, herpes genital, sífilis, chancroide, entre otras.

Al momento de realizar el estudio no se logró obtener la información correspondiente a los seis corregimientos en estudio, ya que la misma no se procesa en estos sitios. Los Centros de Salud de El Chorrillo y Calidonia proporcionaron la información relacionada con ETS.

Registros de ETS, según sexo y año.

Lo importante de este registro, al cual se debe dar seguimiento, es el relacionado con el aumento de las mujeres con ETS (19% en 1998 y 29% en 1999) en el Corregimiento de El Chorrillo, donde se cuenta con el dato. Paralelamente hay una disminución en el registro con respecto a los hombres, de 81% en 1998 a 71% en 1999.

Registrados de ETS, según sexo y año

	Número	1998	1999
El Chorrillo			
Hombres		30	24
Mujeres		7	10
Total		37	34
Calidonia			
Hombres			
Mujeres		95	
Total		95	

Podría decirse que es necesario hacer campañas educativas dirigidas a los varones en términos de su protección y a la de su pareja. Campañas dirigidas a crear mayor conciencia de las mujeres para que accedan a los servicios de salud. También podría pensarse que los problemas que enfrentan las mujeres relacionados con la discriminación y la violencia contra ellas, las hace más vulnerables a este fenómeno; o tal vez exista una mezcla de las múltiples variables que se mencionan. Producto de la subordinación, las mujeres no tienen control sobre su cuerpo.

El informe acumulativo de SIDA en Panamá (que comprende el período 1984- septiembre de 1999), revela que la población infectada con SIDA en el país es de 2,820 personas de las cuales el 77.5% son varones y 22.5% mujeres.

De acuerdo con este informe la relación hombre/mujer es de 3 a 1 para este período, en el cual se registraron 2,282 defunciones en el país a causa del SIDA, de las cuales el 71.7% correspondían personas de entre 20 y 44 años, seguidas por un 22.8% cuya edad oscilaba entre los 45 años y más; el 78.5% de las defunciones correspondían a hombres y 21.5%

a mujeres. Acerca del modo de transmisión del SIDA el informe revela que el 42.6% fue de tipo heterosexual, 19.5% homosexual y un 6.4% por contacto bisexual

Cuadro 4.2.
Casos de SIDA Registrados en la Provincia de Panamá
Año 1998

Corregimiento	Número		Total
	F	M	
Panamá	63	203	266
Calidonia	6	21	27
Ancón	0	3	3
El Chorrillo	9	24	33
Curundú	9	13	22
San Felipe	0	6	6
Santa Ana	5	16	21
Total	29	83	112

Fuente: Departamento de Vigilancia (F.P.R.S.E.) MINSA

La Provincia de Panamá registró un total de 266 casos de SIDA en el año 1998; los hombres constituyeron el 73.3% y las mujeres el 23.7%. Los corregimientos de Panamá Centro (ver cuadro 4.2) registraron el 42.1% de los casos de SIDA en el distrito de Panamá; el 74.1% de estos casos correspondian a población masculina y el 25.9% a población femenina.

El corregimiento de El Chorrillo registra para este período el 29.4% de los casos, Calidonia el 24.1%, Curundú el 19.6% y Santa Ana el 18.7%. Los corregimientos de San Felipe y Ancón registraron un 5.3% y 2.6% respectivamente y en ambos casos los registros corresponden a población masculina.

Si comparamos estos registros con los informes de defunciones que reposan en los Centros de Salud del área para 1998 (Anexo 1) observamos que en el Centro de Salud de Santa Ana del total de defunciones,

14 fueron causadas por SIDA, en San Felipe 5, en Ancón 1, en Curundú 17, El Chorrillo 16 y en Calidonia 13. Es decir, que existe una relación entre casos registrados en el área y defunciones ocurridas en función de lugar de procedencia (El Chorrillo, Calidonia y Curundú son los corregimientos que presentan más casos y más defunciones por SIDA).

CONCLUSIONES

El análisis de los datos a los cuales hemos tenido acceso muestran que los corregimientos estudiados: San Felipe, Santa Ana, El Chorrillo, Calidonia, Curundú son lugares que presentan mayores índices de violencia y situaciones socioeconómicas de mayor adversidad.

Los datos de población en los corregimientos de Santa Ana, El Chorrillo, Calidonia, San Felipe, Curundú y Ancón muestra que los corregimiento de Calidonia(52%) y Santa Ana (50.2%) tienen una mayor cantidad de población femenina joven, menor de 40 años con respecto a los hombres. Más del 50% de la Población Económicamente Activa (PEA) de los corregimientos de Panamá Centro está constituida por mujeres (entre 50% y 63%).

Los corregimientos de El Chorrillo y Curundú concentran los niveles más bajos de ocupación con respecto a la PEA. En los corregimientos de Santa Ana, El Chorrillo, Calidonia y Curundú las mujeres registran los índices más altos de desocupación con respecto a la PEA ocupada.

Entre la población desempleada del corregimiento de Curundú, las mujeres representan el 34.8% y los hombres el 62.2%.

En términos generales en el área de estudios, las mujeres son las que presentan los niveles más bajos de ocupación respecto a los hombres. Los hombres siendo los más ocupados, también resultan los más desocupados. Esta contradicción obedece a la manera como se registran los datos en el sistema nacional de cuentas, lo cual requiere de estudios más detalla-

tallados sobre este sistema de registros.

De cada 10 varones 6 se declaran activos ó trabajando, y de cada 10 mujeres 3 ó 4 se declaran activas. En el corregimiento de Curundú el 74.8% de las mujeres perciben un ingreso mensual inferior a los B/250.00 y 87.4% perciben menos de B/400.00 balboas. Es decir, que de cada 10 mujeres en Curundú entre 8 o 9 tienen ingresos de menos de cuatrocientos balboas.

El Chorrillo, Curundú y Calidonia se registran los índices más elevados de estudiantes reprobados/as, en las escuelas oficiales del nivel primario, siendo los tres primeros grados los de mayor reprobación y en donde los niños presentan mayores dificultades de aprobar que las niñas.

Los corregimientos de Curundú y El Chorrillo registran la matrícula más elevada de estudiantes con discapacidades en el IPHE en el año escolar 1998. En su mayoría se trata de varones menores de 24 años. Los datos de la Policía Nacional para el año 1998, en el caso de agresiones según sexo, muestran que las mujeres no agreden a sus padres, ni padrastros; y los hombres no agreden a sus madres, ni madrastras. Sin embargo, las mujeres (cónyuges y ex – cónyuges) resultaron las más agredidas por parte de sus parejas.

El agresor, al momento de agredir a su víctima, se encontraba en estado de sobriedad según, los datos de la Policía Nacional para 1998, lo que demuestran que el alcohol, y las drogas, se constituyen, sólo en un factor contribuyente en el caso de VIF.

IMPACTOS DEL ESTUDIO

Este estudio es una base de apoyo que contribuirá a fortalecer y mejorar el modelo de atención a víctimas de VIF del Centro para el Desarrollo de la Mujer (CEDEM).Se constituye en un material de apoyo para el trabajo que se adelanta el Centro de Asistencia a Víctimas (CAV) de la Policía Nacional y la Procuraduría General de la Nación, que consiste en diseñar un Modelo de Atención para las víctimas de VIF que requieren los servicios de ambas instituciones.

El estudio se ofrecerá como material de referencia para el Programa de Especialización en Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar con Enfoque de Género que ejecuta el Instituto de la Mujer de la Universidad de Panamá.

Con su realización se han sensibilizado a un considerable grupo de estudiantes graduandos/as de la Universidad de Panamá: siete (7) de la Escuela de Sociología, dos(2) de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas. Este grupo de futuros profesionales que participó en el proceso de la investigación no sólo, han sido sensibilizados en el tema, sino que continuarán investigando la temática con la realización de monografías y tesis de graduación. También se han inscrito en el Programa de colaboradores/as del CEDEM.

El estudio y sus resultados, en término de las historias de vida, plantea la necesidad de adentrarse a estudiar el tema de las subjetividades de las víctimas de violencia intrafamiliar, sobre la base de un equipo multidisciplinario el cual estaría en capacidad de intervenir desde el ámbito de las políticas públicas para el diseño de un modelo de atención más ágil y ex-

pedito. Los resultados del estudio serán presentados a las autoridades locales relacionadas con el servicio de atención a víctimas, mediante, talleres, conferencias y reuniones de trabajo.

RECOMENDACIONES

Al concluir esta investigación se recomienda que los resultados de la misma sirvan de base para:

- Diseñar, reproducir y divulgar una guía de acción que permita atender a las víctimas de violencia intrafamiliar en el ámbito comunitario.
- Proveer al CEDEM de una herramienta de apoyo desde la cual podrá ofrecer respuestas a las demandas de sensibilización de los sectores del área donde se desarrolló el estudio.
- Que se convierta en un mecanismo de consulta y apoyo pra las víctimas de VIF, de las instituciones locales que ofrecen servicios a las víctimas, a las ONGs del área y las liderezas comunitarias que se organizan para prevenir la VIF.
- Enriquecer el programa de masculinidad que el CEDEM lleva a cabo.
- El rescate y la pronta atención de las víctimas de las 18 historias de vida, de las cuales, 16 recibían atención al momento del estudio.
- El fortalecimiento de las gestiones de coordinación entre las instituciones locales que promueve el CEDEM en coordinación con las organizaciones locales de mujeres que se reúnen para desarrollar campañas de prevención de la VIF, en los seis corregimientos de Panamá Centro.
- Abrir un debate, entre las instituciones locales, comunitarias y el CEDEM, en materia de atención a las víctimas de violencia intrafamiliar del área, y entablar así la debida intercomunicación para la solución oportuna de los problemas y necesidades de las víctimas.
- Apoyar el proceso de diseño del Modelo de Atención a Víctimas del Centro de Asistencia

a Víctimas (CAV) de la Policía Técnica Judicial y la Procuraduría General de la Nación, localizado en el Corregimiento de Ancón. Este estudio recoge datos cuantitativos y cualitativos de las víctimas del área, que son fundamentales para ser tomados en cuenta en este proceso.

BIBLIOGRAFÍA

Bernabé Sarabia, Documentos personales. Historias de Vida, en Manuela García Ferrando; Jesús Ibáñez y Francisco Alvira (Eds), *El análisis de la realidad social*, Alianza, Madrid, 1987.

CEFA/UNICEF. Estudio Exploratorio Descriptivo sobre Violencia Intrafamiliar., 1990. Panamá.

Centros de Salud de Santa Ana, San Felipe, Calidonia, El Chorrillo, Curundú y Ancón.

Corregidurías de Santa Ana, San Felipe, Calidonia, El Chorrillo, Curundú y Ancón.

Cumbre Mundial de Población, Cairo, 1994.

FNUAP. Diagnóstico de la Situación de Violencia Intrafamiliar en Panamá, 1999.Panamá.

Daniel Bertaux, De la perspectiva de la Historia de Vida a la Transformación de la Práctica Sociológica, en José Miguel Marinas y Cristina Santamarina(eds) La *Historia Oral: métodos y experiencias*, Editorial Debate, Madrid, 1993.

DINAMU, Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Juventud y Familia. Primer Informe Nacional sobre Violencia contra las mujeres en Panamá, 1998.

Dirección de Estadística y Censo. Contraloría General de la República. Estadísticas de Trabajo, 1990.

Dirección de Estadística y Censo. Contraloría General de la República. Estadísticas de Justicia, 1997.

Dirección de Estadística y Censo. Contraloría General de la República. Estadísticas de Población, 1990.

Dirección Nacional de Educación. Ministerio de Educación. Estadísticas de Escolaridad, 1997, 1998.

Dirección de Registros Médicos, Región Metropolitana. Ministerios de Salud. Estadísticas sobre ETS, Defunciones, SIDA. 1998.

Juntas Comunales de Santa Ana, San Felipe, Calidonia, El Chorrillo, Curundú y Ancón.

Ley 27 de 16 de junio de 1995. Red Nacional Contra la Violencia hacia la Mujer, Panamá, 1995.

LEON, Magdalena. La Familia Nuclear: Origen de las Identidades Hegemónicas Femeninas y Masculina; en *Género e Identidad* de autores/as varios/as. TM Editores, Ediciones Uniandes, Bogotá, 1995.

MINSA. *Plan Institucional de Atención y Prevención de la Violencia y Promoción de Formas de Convivencia Solidaria*, Panamá, 1996.

MINSA. *Mujer No Llores, Habla*. Red de Apoyo contra la Violencia Intrafamiliar Capítulo de Juan Díaz, Centro de Salud de Juna Díaz, Panamá.

Plataforma de Acción. Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, 1994.

Proyecto de Creación del Postgrado de Violencia Intrafamilia con Énfasis en Intervención y Prevención. Instituto de la Mujer, Universidad de Panamá, noviembre, 1997.

S.J. Taylor y R. Bogdan, La Observación Participante" en Taylor/Bogdan Introducción a los métodos cualitativos de investigación, Paidós, Buenos, Aires, 1986.

SHRADER, Elizabetth. *La Ruta Crítica que siguen las Mujeres Afectadas por la violencia intrafamiliar*: Protocolo de investigación. Washington, DC:OPS, c1998.

ANEXOS

PRESENTACION

Dieciocho mujeres deciden contar sus vidas, desde su nacimiento, hasta el momento en que, ya sea en la infancia o en la adolescencia, encuentran al "agresor".

Vidas signadas por la violencia, cuerpos y almas con huellas imborrables, que encuentran su liberación en la palabra que fluye y se vuelve incontenible, dejando aflorar anécdotas, memorias, recuerdos, (muy pocos gratos, como la niñez y los juegos infantiles). Ellas expresan el deseo de ser redimidas, comprendidas y consideradas como seres humanos, merecedoras de la ternura y de la solidaridad.

El testimonio de estas heroicas mujeres, que sobre los golpes, la agresión y la hostilidad del medio, tuvieron la ternura y el coraje de criar y educar a sus hijos e hijas. Historias de vida que conmoverán nuestras conciencias y nos animarán para seguir descartando la violencia, eliminar las causas que la originan y lograr un mundo justo y equitativo.

La fuerza testimonial de estos relatos, pone de relieve la triste realidad que viven cientos de mujeres independientemente del estrato social al que pertenezcan.

Este excelente trabajo de recopilación e investigación realizado por el CEDEM y auspiciado por PROIGUALDAD será un valioso aporte a los estudios que sobre el tema de la violencia se vienen realizando en nuestro país.

Este Estudio es publicado por el Instituto de la Mujer de la Universidad de Panamá (IMUP) en el marco de las sinergias promovidas por PROIGUALDAD.

Dra. Aracelly De León de Bernal
Directora del IMUP

HISTORIAS DE VIDA

> ***"...Por eso estoy aquí...para que me ayuden...a mí y a mis hijos/as, sobre todo a ellos/as, para que no tengan ni pasen por lo mismo que yo, que tengan una vida diferente a la mía, a mis niñas, para que cuando se casen no tengan a un marido como el mío, un maltratador*** ..."

La búsqueda de las experiencias de vida de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar, nos obligó a adoptar una metodología de investigación que posibilitara, precisamente este hallazgo. Escuchar, y que otros escuchen, la propia voz de las mujeres, que conozcan su vida, contada por quienes protagonizan las historias. No queremos contar la vida de ellas, queremos que ellas mismas hablen.

La metodología cualitativa *"permite una mejor comprensión de las dimensiones subjetivas y simbólicas del comportamiento humano, permite una mejor comprensión de los procesos vividos...los datos cualitativos permiten preservar el ritmo cronológico de los eventos, comprenderlos dentro del contexto mismo en el que acontecieron...permite entender los fenómenos sociales desde la propia perspectiva" de los/as actores/as"*(OPS, 1998).

Uno de los problemas, más señalados en el ámbito del tema de la violencia intrafamiliar, es el relativo al subregistro de la información de tipo cuantitativa. La pretensión de encajonar a la violencia intrafamiliar y asociarla con *"evidencias"* dejan, al margen de la atención debida, los aspectos relacionados con violencia psicológica y sexual. Las

historias de vida permiten profundizar en este tipo de aspectos, evidencian esas situaciones vinculadas con las emociones, los sentimientos, los aspectos socioculturales que se entretejen en torno a la violencia y a la manera en que afectan la vida de las mujeres.

Metodología

Cuando se trabaja con temas de investigación, poco conocidos, y se abordan a través de técnicas cualitativas, los retos son mayores a los acostumbrados.

Las historias de vida, se constituyen en una de las técnicas que involucra y articula múltiples variables, permitiéndole al/la investigador/a profundizar y plantear de manera sistémica, sus análisis y puntos de vistas teóricos, sobre un tema en particular. El uso de las historias de vida, hace posible relacionar los valores cognitivos del investigador/a enfrentándolos con su nivel de subjetividad. Quienes recurren a esta técnica proponen como ejes centrales de la misma lo siguiente:

- El análisis del contenido de un testimonio.
- La aplicación de un esquema conceptual pertinente con el análisis de datos.
- La codificación de un texto.
- La elaboración de tablas, esquemas y diagramas.

Las historias de vida rompen con las lógicas positivistas del cientificismo cuantitativo y la *"objetividad"* en la investigación; la consideración de muestras representativas, de estadísticas lo más aproximadas a los parámetros poblacionales y la predicción, le resultan irrelevantes. El carácter cualitativo

le proporciona un canal directo a la observación de las relaciones sociales, los cuales hacen evidente la realidad y le dan sentido al conocimiento social.

Obviamente, el interés de este estudio no es producir resultados "*cientificistas*", irrefutables. Nuestro interés es aproximarnos a la realidad de la violencia contra la mujer, entendiéndola como un proceso social que, como la mayoría de éstos, está sujeto a relaciones de poder y a un orden social particular. En consecuencia, no es un hecho aislado, es parte de unas estructuras de dominación más generales.

Otro aspecto que determinó el uso de esta metodología, en este estudio, es el interés por las mujeres que viven sometidas a relaciones sociales de violencia intrafamiliar; este trabajo es parte del compromiso con ellas, con su realidad. Es también el interés institucional de CEDEM, de dar paso a un servicio legítimo de atención a víctimas de VIF en las mejores condiciones teóricas, conceptuales y de comprensión de los procesos que originan el problema y sus posibles soluciones.

La historia de vida, fue utilizada por W.I. Thomas y F. Znaniecki, en 1918-1920 en la obra "The Polish Peasant in Europe and America", ellos analizan cómo los patrones de socialización propios de la sociedad rural polaca se adaptaban, o no, a la sociedad norteamericana de comienzos de siglo, caracterizado por un fuerte flujo de inmigrantes europeos.

Son numerosas las corrientes teóricas de la sociología que han trabajado con esta metodología, como las distintas regiones geográficas que la han experimentado. En América Latina por ejemplo, Jorge Balán et.al, "*Las historias de vida en ciencias sociales. Teoría y Técnica*" (1974); sobresalen tam-

bién, los nombres de los investigadores sociales G. W. Allport (1970), Oscar Lewis, con su clásico, Los Hijos de Sánchez; Daniel Bertaux (1981); y M. Catani (1982), entre muchos otros. El IX Congreso Mundial de Sociología en 1978, definió la extraordinaria expansión de las historias de vida *"como instrumento de reflexión teórica y de práctica metodológica"* (Sarabia, 1987).

Características de las historias de vida

Las historias de vida, pueden ser de distintos tipos: aquellas que tratan la vida íntegra de las personas entrevistadas; un segundo tipo, es el dirigido al análisis de un tema en particular que se destaca a través de toda la vida de la persona. El tercer tipo corresponde, a biografías que son procesadas y sistematizadas con relación a un determinado interés de ordenación. Este estudio, por las características del trabajo que se requiere, prefirió utilizar el análisis temático.

Las historias de vida tratan sobre la forma, como las personas reaccionan y se comportan en función de la cultura y el orden social de la sociedad en la que viven. Un problema que fue necesario tener presente, fue la veracidad de los relatos, ya que las personas que narran poseen patrones normativos y subjetivos que pueden llevarles, bien a omitir o a plantear situaciones (en algunos casos alejadas de la realidad) que pueden ser esenciales para el estudio, pero que para sentirse cómodas ante el investigador/a pueden alejar la narración de la realidad.

Durante las entrevistas, se tuvo especial cuidado en no dar ideas, ni apoyar, las narraciones de las personas, justamente para no falsear los relatos.

reales no aparecerían en la sistematización de las historias. Se trabajó con nombres ficticios, en el caso de las propias víctimas, como de los nombres de referencia en su historia. La entrevistadora indagó los puntos que se señalan en el cuestionario y se profundizó en las condiciones de maltrato experimentadas por las víctimas en el transcurso de su historia.

El proceso se inició con un recuento biográfico de la víctima. Se detalló, minuciosamente, toda la existencia de la persona y en algunos casos se completó la historia de vida en más de dos sesiones. Este proceso se desarrolló a través de una entrevista semiestructurada que indagó sobre las condiciones socio-culturales, económicas, de violencia y políticas.

Resultados de las Historias de Vida de las mujeres de los corregimientos de Panamá Centro

Las historias de vida permitieron, hacer una primera aproximación a la situación social, económica, cultural y política en la que viven las víctimas de violencia intrafamiliar de los corregimientos de Panamá Centro.

Características sociodemográficas.
Fuentes de obtención de la información.

El objetivo de las historias de vida, es conocer las representaciones sociales y culturales de las mujeres, víctimas de violencia intrafamiliar en los corregimientos de Panamá Centro. Para el desarrollo de estas historias se realizaron entrevistas, con las diferentes instituciones locales, que se constituyen en prestatarios de servicios públicos relacionados, con víctimas de violencia intrafamiliar.

Es importante señalar que una constante en el estudio es que, la mayoría de las mujeres en estas historias, iniciaron una relación de violencia intrafamiliar en su época de adolescencia, inclusive a los 13 años. En estos casos las jóvenes adolescentes experimentaron este tipo de situaciones de su época estudiantil con sus novios y con sus parejas, una vez formalizada la relación. Un aspecto que nos llama la atención es que en estos ámbitos socioculturales, el iniciar relaciones de noviazgo, de convivencia marital, aparece como un fenómeno muy natural y propio de la época en la etapa de adolescencia.

Características de las víctimas según su estado civil.

La mayoría de las mujeres (61%), se encuentran viviendo actualmente con su pareja, es decir, con la que vive una situación de violencia intrafamiliar. Muy pocos casos (de este 61% se refieren a una nueva relación (un nuevo esposo que no es agresor).

El resto de las mujeres (39%), se encuentra sola o ha vivido ya, un proceso de separación o divorcio; en algunos casos, han vivido dos o tres procesos de separación, inclusive, en las que experimentaron algún tipo de violencia intrafamiliar.

También se dan situaciones en las que mantiene una relación de pareja, con hijos e hijas, pero nunca han vivido juntos por diversas razones (principalmente, porque el hombre tiene otra relación de pareja (hombres casados). Sin embargo, ella declara esta relación como una relación de pareja donde la mujer tiene obligaciones con esta pareja: de atención, obediencia, de servicio, y sobre todo de fideli-

dad. Y en este tipo de situaciones ella es víctima de maltrato.

Características de las víctimas según grado de escolaridad.

La situación estructural económica que experimenta nuestro país, en donde amplios sectores de la población quedan al margen de los avances y del desarrollo económico, principalmente, los sectores vinculados con las economías pobres del área rural; este fenómeno tiene una incidencia muy directa en la vida de estas mujeres. 16 de las mujeres entrevistadas nacieron y vivieron, al menos sus primeros 12 años, en alguna comunidad campesina e indígena del país. Este hecho impidió su acceso pleno al sistema educativo.

Pertenecer, a un sector social carenciado, pobre, se convierte en el paso expedito al mundo de la sobrevivencia de las personas, hombres y mujeres; el resto de las cosas se resuelven, si se puede, sino se postergan para después, cuando se pueda. En este estudio se confirma, que las mujeres de las historias de vida no lograron alcanzar niveles superiores de instrucción; apenas una (1) de las 18 logran terminar una carrera universitaria y un 27.8% ó sea 5 de ellas apenas alcanzó a terminar el nivel medio de enseñanza y un 28% ni siquiera logró completar el nivel básico.

Un hecho recurrente en las historias es que en un 88% de los casos, se trata de adolescentes que salen en estado de embarazo antes de concluir sus estudios de nivel medio. Algunas de ellas intentan concluir sus estudios post-parto, sin posibilidades de lograrlo, debido a las nuevas obligaciones que debe enfrentar, en todo caso, solas, porque la otra parte no asume la responsabilidad con ella.

Características de las víctimas según su relación laboral

La prevalencia del desempleo, en los corregimientos de Panamá Centro, es clara por los datos que recoge el estudio socioeconómico realizado como parte previa de este trabajo. Las entrevistas realizadas confirman, esta misma condición en la vida de cada una de las mujeres entrevistadas. El 61.1% de ellas, o sea 11 de las 18 mujeres se encontraban desempleadas al momento de narrar su historia. De las 7 que tienen una trabajo formal, dos (2) mantienen una condición de *"temporal"* a través de contrato definido. Muchas de ellas (40%) se constituyen en el único medio de ingreso de su familia.

Si tomamos en cuenta el nivel de escolaridad logrado por ellas- de acuerdo a las exigencias del mercado formal de trabajo- y la escasez de plazas de empleo, es muy poco probable que estas mujeres logren alcanzar empleos que le aseguren los ingresos económicos necesarios para cubrir las necesidades básicas y familiares. Esto nos puede llevar, a hacernos una idea acerca de las condiciones socioeconómicas de estas familias, los conflictos socio–familiares que resultan de situaciones como éstas; condiciones todas que se convierten en elementos facilitadores para situaciones de violencia intrafamiliar.

Una de las entrevistadas decía *"yo nunca he logrado nada por mí, no valgo nada...si yo tuviera un trabajo...para darle todo a mi hija...yo quisiera tener un trabajo"*. Fue una constante de las historias el nivel de dependencia económica que mantiene la víctima con su victimario. Hay casos en que, su única fuente de sobrevivencia es lo poco que ese

hombre (agresor) le proporciona, así sea el alimento diario ó el techo; dos de los servicios sin los que ningún ser humano podría sobrevivir.

Naturaleza de la situación de la violencia intrafamiliar en los corregimientos de Panamá Centro.

Las historias de vida nos permiten acercarnos a un perfil de la violencia intrafamiliar experimentada por las mujeres de los corregimientos de San Felipe, Santa Ana, El Chorrillo, Calidonia, Curundú y Ancón, corregimientos localizados en Panamá Centro.

Entorno socio – familiar

El entorno familiar de las víctimas se constituye, en situaciones de violencia, en el primer ámbito de la posible ayuda que se pueda encontrar o no. En las 18 historias hemos encontrado que las mujeres manifiestan haber tenido y mantenido unas buenas relaciones con sus padres, madres, abuelos/as, hermanos/as, salvo dos excepciones en donde hubo problemas de abandono de la madre (natural) de la víctima.

Diecisiete de las entrevistadas tienen a su madre y padre vivos, y un promedio de hermanos/as de entre 2 y 6. Sólo dos de las entrevistadas manifestó, no haber vivido con su padre o madre durante toda su vida. Ellas reconocen a la madre (11) como la persona que más influyó en su vida de manera positiva, tres de ellas, dijeron, que su padre fue la persona que más influyó en su vida, dos declararon a la madrina y una a la abuela.

Las primeras personas que las víctimas identifican como *"la persona a quien puedo acudir"* son

las madres y los padres. Uno de los resultados encontrados al respecto es que todas manifiestan haber tenido un nivel de apoyo de parte de su madre. En los dos casos de abandono, las madrinas sustituyen a la madre natural y la víctima manifestó que ella (su madrina-mamá) es su verdadera madre y en ella encontró el mismo nivel de apoyo que le pudo brindar su madre.

En el caso de los padres, las hijas manifiestan en su gran mayoría que recibieron apoyo de parte de él, aunque no en la misma dimensión que las madres. Existe una constante con respecto a los padres y es que su figura se percibe como *"el que castiga, regaña, se molesta por todo"* entonces con este padre es imposible hablar, no se puede acudir a él pues no se desarrolla la confianza deseada.

Existe también la constante del abandono del hogar por parte de la familia que aquí se traduce en abandono de cariño, ausencia de compañía de amor, de afecto y por lo tanto de apoyo en los momentos difíciles. Cuando la víctima se siente herida, no-querida, entonces extraña el afecto de esa figura padre; cuando ella se siente amenazada, atemorizada entonces extraña a esa figura "padre-castigador-fuerte". Aunque esta imagen a veces juega un doble papel, porque hace que la víctima no acuda a él (a su padre). *"Yo no puedo decirle nada a mi papá porque el se va a disgustar y yo no quiero que le haga daño a él"*. Ella teme que su padre – castigador-fuerte intervenga con violencia y agreda a su agresor.

En un segundo plano, encontramos a los hermanos y hermanas. Es muy evidente el nivel de apoyo que ofrecen las hermanas a las víctimas, no obstante encontramos en varios casos que éstas a su vez mantienen también relaciones de violencia

con sus parejas. En función de ello, el apoyo que pueden brindar está mediatizado por esta condición. Las hermanas aparecen como fuente de apoyo muy puntual; juegan un papel de madres-hermanas ayudan en los estudios, cuidan la familia, ofrecen un techo cuando lo necesitan, brindan asesoría). Los hermanos no aparecen con un rol protagónico en la vida de las víctimas. En muy pocos casos las víctimas acuden a ellos; algunas quieren evitar confrontaciones entre sus parejas y sus hermanos, así que no acuden a ellos.

El estudio revela que las suegras tienen un papel importante en la vida de las víctimas. En la mayoría de los casos, las suegras surgen como la "madre-protectora" de su hijo, aún cuando éste sea un agresor. En todas las historias las víctimas tienen presente a las suegras realizando un papel muy activo. La percepción que la víctima tiene de la suegra es que *"debe apoyarla"*. ¿Por qué? Porque ella también fue víctima de maltrato, porque *"ella sabe lo que se siente cuando se maltrata a una mujer...ella sabe lo que sufrieron sus hijos también cuando el esposo de ella la maltrataba"* dice una de las entrevistadas.

Pero, contrario al sentimiento de la víctima, las suegras juegan un papel pasivo en la mayoría de los casos; en algunos, actúan en contra de las víctimas, protegen a sus hijos, los apoyan para que les disputen los hijos e hijas los animan a que denuncien a las víctimas.

El entorno socio-cultural de las víctimas puede estar incidiendo directamente en sus vidas. Ellas viven inmersas en un ámbito sociocultural que mantiene en su interior una violencia institucionalizada generada por el propio sistema económico, político y cultural de una sociedad capitalista y pa-