

Investigan si suicidios y accidentes fatales encubren casos de violencia de género

Para que no parezca un accidente

El estudio fue encargado por el Ministerio de Salud para encarar programas de prevención. Llamó la atención la gran cantidad de muertes de mujeres por ahorcamiento o sofocación, una manera poco habitual en los suicidios femeninos, según los forenses. También preocupa la cantidad de ahogamientos por inmersión.

Por Mariana Carbajal



A pedido del Ministerio de Salud, un equipo de investigadoras de la UBA y Flacso está pesquisando las muertes de mujeres en el país por suicidios y accidentes para ver si esconden violencia de género. El estudio está en marcha desde mayo. Hasta ahora se han obtenido algunos resultados preliminares a los que accedió Página/12. A las investigadoras les llama la atención el alto número de suicidios registrados por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación, que se producen en viviendas, y tienen sospechas de que podrían ser asesinatos encubiertos, dado que la bibliografía internacional indica que es poco habitual que las mujeres apelen a esos métodos para matarse.

En ese contexto, es inevitable recordar el caso de María Marta García Belsunce: la vicepresidenta de Missing Children apareció muerta en su elegante casa del country El Carmel, en Pilar, el 27 octubre de 2002. La primera versión familiar construyó el relato del accidente en el baño: María Marta se había matado al resbalarse en la bañera. Un médico convocado por la familia aseguró haber comprobado que "no fue muerte accidental" y se retiró sin firmar el certificado de defunción. Un segundo profesional acreditó el accidente pero tampoco firmó. Un tercero, de la funeraria, finalmente confirmó su muerte por "paro cardiorrespiratorio no traumático". De ese modo fue extendido el certificado de defunción. Pero, un mes después, el fiscal Diego Molina Pico ordenó exhumar el cadáver y se encontró con que en realidad María Marta tenía cinco balazos en la cabeza. No había habido accidente sino homicidio. Entre los principales sospechosos estuvo su esposo, Carlos Carrascosa: la Justicia finalmente lo condenó en julio de 2007 por encubrimiento pero nunca se determinó quién fue el asesino. La investigación sigue abierta.

Muertes sospechosas

¿Podrían otras muertes de mujeres que aparecen como accidentales o producto de un suicidio, sin trascendencia mediática, encubrir asesinatos ejecutados por algún miembro de su entorno? A develar ese interrogante o por lo menos empezar a pensar en esa hipótesis apunta el estudio multicéntrico que se está llevando adelante en el marco del Programa Salud, Ciencia y Tecnología del Ministerio de Salud de la Nación, con un equipo de profesionales de primer

nivel. A la investigación la dirige Ana Fernández, titular de la Cátedra de Estudios de Género de la Facultad de Psicología de la UBA, y está coordinada por Débora Tajer, investigadora de Flasco. También forman parte del equipo Ana Ferrarotti, médica, profesora de la carrera de Obstetricia de la Facultad de Medicina; Agostina Chiodi, del Foro Ciudadano de Participación por la Justicia y los Derechos Humanos (FOCO); la obstetra Diana Galimberti y la pediatra Susana Ferrín, del Hospital Alvarez, de la ciudad de Buenos Aires, y la psicóloga Sandra Borakievich, de la Universidad Nacional de Quilmes.

“El ministerio nos encargó que analizáramos las defunciones de mujeres por causas externas, es decir, las que no se producen por enfermedad, para ver si esas muertes se pueden relacionar con violencia de género”, explicó Tajer a Página/12. La tarea no es fácil. “Para saber si alguno de los suicidios, homicidios o accidentes de mujeres encubren violencia de género hay que saber quién estuvo con ellas y en qué circunstancia de dio la muerte. Las actas de defunción no incluyen esa información. Entonces, estamos cruzando los datos con otras fuentes, como los artículos de diarios que dan cuenta de muertes de mujeres”, señaló Tajer (ver aparte).

¿Qué es la violencia de género? “Es todo tipo de violencia basada en relaciones asimétricas entre hombres y mujeres. En el 80 por ciento de los casos la víctima es una mujer. El que ejerce esa violencia suele ser alguien conocido, mayormente una ex pareja, pareja, amante, novio o hijos en el caso de las mujeres mayores”, agregó Tajer.

La investigación se focalizó en el año 2005. Como primer paso analizaron las defunciones por suicidios, según el mecanismo que provocó la muerte, según registros de la Dirección Nacional de Estadísticas. “Tenemos grandes sospechas de que muchos suicidios podrían ser homicidios”, aseveró Ferrarotti, que está haciendo el análisis de los datos estadísticos oficiales. “De acuerdo con entrevistas que hemos tenido con forenses y la bibliografía internacional, la forma más común de suicidarse de las mujeres es por envenenamiento, mayormente por sobredosis de psicofármacos. Pero en algunas provincias hemos detectado que hay un porcentaje muy elevado de suicidios por ahorcamiento o sofocación, un mecanismo poco habitual entre mujeres para quitarse la vida”, observó la obstetra y ginecóloga, nombrada recientemente al frente del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.

En 2005, se registraron 3076 suicidios en todo el país, 2410 de varones y 666 de mujeres, es decir, las mujeres se suicidan en mucha menor proporción que los hombres: la relación es casi de 1 a 4. De las estadísticas oficiales surge que casi la mitad de los suicidios de mujeres de ese año fueron por ahorcamiento o sofocación: ese mecanismo figura en 325 actas de defunción. “Estos datos son alarmantes”, opina Ferrarotti. ¿Fueron realmente suicidios o intervino alguna mano ajena, cercana a la víctima? La investigadora tiene la sospecha de que, en realidad, muchos de esos suicidios encubren o esconden un homicidio. El total de casos de suicidio por envenenamiento entre mujeres fue en 2005 de 44, una cifra considerablemente pequeña si se la compara con los casos de ahorcamiento o sofocación.

Otro dato que llama la atención de las investigadoras son los casos de suicidio por “ahogamiento y sumersión”. “Hay varios casos de ahogamiento en bañera que nos resultan muy extraños”, puntualizó Fernández, directora de la investigación. En total, hay registrados 21 suicidios por ese mecanismo entre mujeres en 2005. “Tampoco es frecuente que las mujeres se maten con armas de fuego, de acuerdo con la bibliografía internacional y con lo que indican los forenses. Sin embargo, aparece casi un tercio de suicidios por lesiones autoinfligidas por disparos”, indicó Tajer. En Neuquén, por ejemplo, de los 70 suicidios de mujeres registrados, 45 ocurrieron por “ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación en vivienda”, otros tres por el mismo mecanismo “en calles o carreteras” y otros dos, de igual forma en “lugar especificado”.

La edad promedio de las víctimas es de 34 años. En Córdoba, hubo 254 suicidios de mujeres, de los cuales 148 fueron por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación. Y 34 casos, por lesiones autoinfligidas por disparo de arma de fuego. En la provincia de Buenos Aires, hubo 1183 suicidios de mujeres, 354 por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación en vivienda, 257, en lugar especificado, y 245 casos de suicidio por disparo de arma de fuego. En los tres casos se refieren a datos de todo el 2005.

El sociólogo Pablo Bonaldi, docente e investigador de la UBA y la Universidad Nacional de General Sarmiento, se dedica al estudio de muertes violentas. No forma parte del equipo liderado por Fernández. Consultado por Página/12, Bonaldi confirmó que las mujeres acostumbran quitarse la vida a través de la ingesta de pastillas y es muy poco frecuente que se ahorquen. “No está entre los métodos más utilizados por mujeres”, ratificó. No obstante, le parece extraño que pueda haber un elevado porcentaje de homicidios de mujeres disfrazados de suicidios. “No es fácil disfrazar un ahorcamiento. La investigación forense se daría cuenta. Podría haber más dudas sobre las personas que se arrojan de partes elevadas”, consideró.

Fernández, por su parte, defiende las sospechas del equipo investigador.

–¿Por qué sostienen que podrían encubrir homicidios por violencia de género? –le preguntó Página/12.

–El problema es que los forenses o los demás profesionales que intervienen en un caso de suicidio no sospechan de lo que deberían sospechar. No se trata de un complot, simplemente que quien registra la muerte y la propia familia creen el relato del suicidio. No es lo mismo que ocurrió con el caso de María Marta García Belsunce, donde hubo una confabulación familiar para ocultar un homicidio. Lo que sospechamos es que en muchos casos se hace una invisibilización de la violencia de género. Un hombre le dice al forense y al resto de la familia: “Mi mujer se suicidó” y todos le creen. Antes pasaba algo similar con los casos de niños maltratados físicamente. Los padres lo llevaban a la guardia de un hospital con moretones y fracturas. Decían: “El nene se cayó por la escalera.” Y el médico creía ese relato. Hace no más de diez años que es visible en la sociedad que un chico con quebraduras y rastros de golpes es víctima de violencia familiar. Hoy a casi ningún pediatra se le pasa por alto el maltrato – continuó–. Desde distintos focos del tejido social fue surgiendo un clamor que hizo visible esa violencia hacia los niños y niñas, que estaba silenciada y oculta. Los docentes también están alertas. Si se hacen dibujitos hipersexuales enseguida salta la alarma sobre un probable abuso sexual. Hoy estamos todos alertas. Pero eso todavía no pasa con las muertes de mujeres. Para que exista la posibilidad de que un médico vea que es consecuencia de violencia de género, tiene que haber una gran visibilidad de este problema en la sociedad. Pero en la Argentina no se lo ve en todas sus instancias. Todavía no se lo piensa como un problema de salud pública y particularmente de salud mental. Se ha empezado a visualizar como un problema de derechos humanos, de discriminación, de género, pero no de salud pública. El femicidio es la expresión extrema de la violencia de género.

La mayor parte de las mujeres víctimas de violencia no muere por esa causa, pero tiene una muy mala calidad de vida, apunta Tajer. “Pierden embarazos, quedan discapacitadas, con pérdida de audición o de visión, de acuerdo con dónde reciban los golpes, con cuadros psiquiátricos graves”, aclaró Tajer. “También puede haber suicidios inducidos: la violencia de género causa depresiones, hay mujeres que terminan suicidándose porque no dan más”, agregó Fernández.

En España, la visibilización de las muertes por violencia de género instaló este flagelo en la agenda pública prioritaria. La primera ley que impulsó José Luis Rodríguez Zapatero al asumir su primer mandato en 2004 fue precisamente una ley integral contra la violencia de género. Es curioso: en España se horrorizan por cifras de femicidios que son inferiores a las que se registran en la Argentina. Aquí, sin embargo, desde hace varios años están pendientes de sanción distintos proyectos en el Congreso para mejorar la legislación vigente, pero al parecer para el poder político no se trata de un problema importante para enfrentar.

© 2000-2011 www.pagina12.com.ar|República Argentina|Todos los Derechos Reservados

Sitio desarrollado con software libre [GNU/Linux](http://www.gnu.org/).