



CGLU
Comisión

Inclusión Social,
Democracia Participativa
y Derechos Humanos

Observatorio
Ciudades Inclusivas

«PRADET – ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y DESARROLLO EN TIMOR ORIENTAL»

Dili, Timor Oriental

Período de implementación: 2002 (lanzamiento) | Estudio de caso escrito en 2010

PRADET – Psychosocial Recovery and Development in East Timor (Recuperación Psicosocial y Desarrollo en Timor Oriental) – se fundó en enero del 2002. Ofrece apoyo a las mujeres, los hombres, los niños, y a las familias que sufren un grave trauma mental, violencia o serios problemas sociales debido a la violencia extrema. Entre sus objetivos se cuentan reducir y eliminar aquellos problemas que afectan a las personas con traumas y enfermedades mentales, así como prestar asistencia y proporcionar orientación con la ayuda de un equipo multidisciplinario compuesto por personal médico, trabajadores sociales, enfermeras, abogados y líderes de la comunidad. Desde el año 2002 hasta junio del 2009, 792 personas, la mayoría mujeres víctimas de la violencia doméstica, fueron atendidas y recibieron ayuda a través de los distintos programas. La capacidad media de PRADET (es decir, la infraestructura y los recursos técnicos y humanos) para prestar asistencia a las víctimas y realizar el seguimiento de sus casos, es de alrededor de cinco personas al día.



El **Observatorio Ciudades Inclusivas** fue lanzado en 2008 de parte de la Comisión Inclusión Social, Democracia Participativa y Derechos Humanos con el objetivo de crear un espacio de análisis y reflexión sobre políticas locales de inclusión social. La iniciativa fue desarrollada con el apoyo científico del profesor Yves Cabannes (University College de Londres) y el Centro de Estudios Sociales (CES) de la Universidad de Coimbra. En el presente, el Observatorio contiene más de sesenta estudios de caso desarrollados principalmente entre 2008 y 2010. A pesar de que muchos de estos estudios se refieren a políticas ya finalizadas, estos aún tienen mucho que ofrecer: desde capitalizar los conocimientos realizados por otros gobiernos locales hasta conocer formas alternativas sugerentes desde las cuales abordar retos de inclusión social de forma local.

Contexto

Contexto del país

Entre 1975 y 1999, Timor Oriental soportó una guerra y una ocupación militar que duró 24 años. Durante este período, murió un tercio de la población (200.000 personas) y una fuerte política de desplazamiento interno hizo que cientos de miles de personas se tornasen extremadamente vulnerables. Tras la ocupación militar tuvo lugar una enorme destrucción, pues se había incendiado la infraestructura del país, las casas y los edificios, y se produjo un masivo desplazamiento interno (alrededor de 500.000 personas de entre una población total de poco más de un millón de habitantes). En el 2002, Timor Oriental se convirtió en un país independiente, pero desde entonces ha vivido varias crisis políticas que han implicado importantes episodios de violencia en el 2004, en el 2006, y en el 2008.

Es importante tener en cuenta que Timor Oriental todavía tiene que tratar con el ambiente social de la situación de la posguerra y sus impactos. La masiva destrucción que tuvo lugar a finales de 1999, indujo a la administración internacional y a los siguientes gobiernos timorenses a involucrarse en complejos programas de reconstrucción de las infraestructuras, la construcción del estado, la construcción de las instituciones, la restauración de la seguridad interna y externa, la reconstrucción del sistema judicial y la recuperación económica. La comunidad internacional consideró el proceso de construcción del estado como una situación de emergencia, y prestó mucha menos atención política a la recuperación societal y a la curación psicológica. Diferentes gobiernos prestaron atención a la llamada reconciliación nacional, que incluía un fuerte componente de diplomacia externa con Indonesia, puesto que más de 200.000 refugiados timorenses habían sido asilados por las autoridades Indonesias en Timor Occidental y en otras islas del país. Durante la última década, este contexto de permanente emergencia, de destrucción, de administración y supervisión internacional, de inseguridad y violencia recurrente no dispensó un acercamiento gubernamental cohesivo y exhaustivo hacia el profundo síndrome de estrés postraumático que había experimentado la población en general.

La memoria colectiva de los timorenses orientales está llena de reminiscencias de violencia. Las generaciones más jóvenes han nacido y vivido con la ocupación militar Indonesia y las viejas generaciones recuerdan que vivieron las guerras contra la ocupación colonial portuguesa; la ocupación Japonesa durante la Segunda Guerra Mundial provocó 80.000 muertes; la guerra civil de 1975 causó más de 3.000 muertes; y a continuación, tuvieron lugar los trágicos acontecimientos más recientes. Se puede decir que tanto los individuos, como el país como sociedad han sido profundamente afectados y traumatizados por esta violencia extrema recurrente. Durante décadas, la experiencia de resolver conflictos y problemas mediante la violencia se ha convertido en una práctica social arraigada entre las comunidades, las familias, los partidos políticos y otros agentes sociales.

La represión, la agresión, el autoritarismo, la falta de recursos, la separación, la desaparición de los seres queridos, el asesinato y la persecución son características sociales y políticas, con las que ahora debe lidiar la sociedad timorense, la cual debe buscar soluciones pacificadoras y políticas armoniosas de justicia, de verdad y de reintegración.

En el fuero interno de la sociedad civil, el problema se ha identificado por completo y está recibiendo atención por parte de las personas que, día a día, lidian con sus causas y sus consecuencias. La suposición de que Timor Oriental y un gran número de sus ciudadanos están gravemente traumatizados por la violencia recurrente – lo cual no se menciona en los datos estadísticos oficiales o convencionales – ha generado el terreno para desarrollar una política de

atención a las víctimas, de formación de orientadores y de otros profesionales, y ha servido para promover programas de educación para la paz, articulados por las ONG's locales y por algunos servicios e instituciones públicas.

Contexto local

Tras haber sido incendiada y destruida tres veces durante la guerra, Dili, es una ciudad llena de violentos y traumáticos recuerdos.

Dili es la capital del país, y en ella se puede encontrar una elevada concentración de personas con distintos orígenes, circunstancias y experiencias. La capital es también el lugar en el que es posible encontrar las tentativas para aproximarse al problema del estrés postraumático y al conflicto de la posviolencia de forma moderna. No hay estadísticas fiables sobre el número de personas que sufren este síndrome, pero experiencias similares realizadas en otros contextos nos indican que, debido al grado, la escala y el período de violencia, la cifra debe de ser importante, y debe de tener un impacto oculto pero enorme que acarrea graves consecuencias a nivel social, político y psicológico.

A falta de una política gubernamental para lidiar con este problema desde hace varios años, PRADET nació en Dili para poder proporcionar algunos datos, recursos, nuevas metodologías y reciprocidad, entre otras cosas.

Tabla 1. Estadísticas sobre Dili

Población total:	175.730 habitantes 81.634 mujeres; 94.096 hombres
<i>Población de Dili distribuida según la edad y el género:</i>	
0-19 años de edad:	42.977 mujeres; 46.377 hombres
20-34 años de edad:	23.269 mujeres; 29.677 hombres
35-64 años de edad:	13.689 mujeres; 16.485 hombres
> 65 años de edad:	1.699 mujeres; 1.557 hombres
<i>Población de Dili distribuida según la lengua materna:</i>	
Tetún:	34.218 personas
Tetún terik:	1.036 personas
Tetún prasa:	80.237 personas
Portugués:	344 personas
Bahasa Indonesia:	1.838 personas
Inglés:	523 personas
Otros idiomas:	57.534 personas

<i>Población de Dili distribuida según la actividad económica actual y según el género:</i>	
Gobierno:	1.834 mujeres; 5.269 hombres
Naciones Unidas:	298 mujeres; 784 hombres
ONG's Internacionales:	831 mujeres; 2.838 hombres
Trabajadores autónomos:	2.691 mujeres; 6.496 hombres
Agricultura de subsistencia y pesca:	11.488 mujeres; 6.023 hombres
Inactivos/desempleados:	30.464 mujeres (62,44%); 33.803 hombres (58,62%)
<i>Población de Dili distribuida según la alfabetización en cualquiera de las lenguas oficiales y según el género:</i>	
Personas alfabetizadas:	46.600 mujeres; 58.661 hombres
Personas analfabetas:	19.123 mujeres (29,09%); 17.399 hombres (22,87%)
<i>Población de Dili distribuida según la discapacidad y según el género:</i>	
Sólo discapacidad mental:	99 mujeres; 299 hombres
Sólo discapacidad física:	299 mujeres; 1.427 hombres
Discapacidad física y mental:	27 mujeres; 113 hombres

Tal y como hemos expuesto en los datos presentados en la Tabla 1, Dili es una capital que posee un índice elevado de niños y jóvenes, y una alta tasa de desempleo y analfabetismo. En segundo lugar, Dili agrupa una considerable diversidad de personas en términos de lenguas maternas, lo cual implica distintos orígenes, y diferentes circunstancias e idiosincrasias dentro del país, por cuanto hace referencia a la violencia y a la salud mental. Dili también es una capital en la que los hombres son mayoría y las mujeres son ostensiblemente más vulnerables por cuanto se refiere a acceder al dinero y a los recursos, al empleo y a la alfabetización.

Las encuestas, los datos estadísticos y los estudios disponibles sugieren que la mayoría de enfermedades mentales u otros desordenes relacionados con el síndrome de estrés postraumático, no se perciben, no se reportan, ni se tratan como tales. Dili, la capital de Timor Oriental, es una ciudad con un alto grado de violencia personal o colectiva reprimida, la cual emerge de forma recurrente a través de los disturbios políticos, de los actos delictivos de las bandas, o de la violencia doméstica.

Nivel de descentralización

La descentralización gubernamental de Timor Oriental se halla reglamentada por la constitución nacional, Artículos 5, 65, 71, y 72. El Decreto Ley 2/2004, del 18 de febrero, regula la participación y las competencias de las autoridades comunitarias de la administración pública

local. El Decreto Ley 6/2008, del 28 de febrero, establece la Estructura Orgánica del Ministerio de la Administración del Estado y de Planificación Territorial.¹

El país posee un área total aproximada de 15.000 km² y su administración local está compuesta por 13 distritos administrativos, 67 subdistritos, y 489 *sucos o comarcas* (las cuales agrupan un conjunto de poblaciones, el número de poblaciones que contiene una *comarca* es variable).²

Nivel de gobierno en el que se ha desarrollado la política: Submunicipal, Municipal, Distrital, Regional e Intercomunal (varias comunidades).

Desarrollo de la política

La política de PRADET ofrece apoyo a mujeres y hombres, a niños y a familias que sufren de un trauma mental grave debido a la violencia extrema.

Antecedentes y trayectoria

Durante la Administración de Transición de las Naciones Unidas (UNTAET – por sus siglas en inglés) llevada a cabo en el territorio de Timor Oriental entre el 1999 y el 2002, se diagnosticó que los traumas debidos a la violencia y al síndrome de estrés postraumático eran los campos más importantes de trabajo relacionados con la transición de la posguerra y para obtener la cohesión social. Las Agencias de las Naciones Unidas (ONU) y diversas ONG's Internacionales se establecieron en el país y empezaron a desarrollar proyectos locales en este ámbito desde el interior de la capital de Dili. En el año 2000, el AusAID (Programa de Ayuda Australiano – por sus siglas en inglés) financió un proyecto piloto para las enfermeras de Dili y éstas recibieron formación sobre la salud mental en Australia. Junto con otras nueve personas, Mira Martins da Silva (la posterior fundadora de PRADET), quien ya había recibido la formación elemental y tenía experiencia en la salud pública, se incorporó al programa para atender y seguir este proceso de formación.

Tras haber recibido la formación y al volver a Timor Oriental, Mira Martins da Silva decidió que era muy importante crear un servicio público de salud mental, psicológica, y de orientación social. Mira Martins da Silva habló de sus ideas e hizo varias propuestas a las autoridades del país, pero no llegó a hacer realidad sus propósitos. Después de que el país obtuviera la independencia, Mira formó un grupo junto a otras nueve personas y con los recursos económicos de la Misión Cristiana de Ciegos con sede en Alemania, fundó la Asociación PRADET. En esa época, el equipo de 10 timorenses, estaba compuesto en su mayoría por enfermeras desempleadas y un psicólogo.

El equipo empezó su trabajo en Dili con el *Programa asistencia ba moras mental* (“Programa de Apoyo para la Salud Mental”) utilizando sus propios conocimientos para ayudar, orientar y proporcionar servicios de asistencia médica a aquellas víctimas que estaban buscando ayuda. De entre los recursos de los que disponían, trabajaron en las siguientes ciudades y poblaciones de la parte Occidental del país: Dili, Liquiça, Bobonaro, Ermera, Aileu, Ainaro, y Manatuto. Al mismo tiempo, negociaron un memorándum de colaboración con el gobierno de transición para hacer el seguimiento de sus pacientes con las medicinas apropiadas y con supervisión médica especializada.

¹ Estos textos legales están disponibles online en: <http://www.unmit.org/legal/RDTL-Law/index-e.htm>.

² Para más información, véase: <http://timor-leste.gov.tl>.

El tercer paso fue desarrollar el asesoramiento y la asistencia lanzando un nuevo programa llamado "Peace and Democracy Assistance for Juvenile Justice" (Asistencia de Paz y Democracia para la Justicia Juvenil – PDAJJ – por sus siglas en inglés) cuyo objetivo era desarrollar actividades de educación no formal sobre la paz y la resolución no violenta de conflictos con gente joven que había sido encarcelada por haber cometido actos violentos, con los jóvenes en general y con sus familias. PRADET llegó a la conclusión de que el trauma y la violencia debían ser tratados mediante un enfoque transdisciplinario en el que la salud, la higiene, la comida, los medicamentos, el asesoramiento y las acciones preventivas se combinaran entre ellas de una forma integrada. Este programa se llevó a cabo en colaboración con el Ministerio de Justicia y Salud.

La cuarta área de intervención tiene que ver con la violencia doméstica contra las mujeres y los niños. PRADET estableció un tercer programa denominado *Fatin hakmatek*, que significa "el lugar de la serenidad". Este lugar es una casa refugio en el que las víctimas pueden ser acogidas y tener una atmósfera apropiada para sosegar y para recuperar la serenidad. La estructura de la casa refugio también proporciona apoyo forense, asistencia médica, orientación o asesoramiento, y ayuda psicológica y social a las víctimas. El trabajo realizado en el *Fatin hakmatek* se lleva a cabo con doctores del hospital nacional de Dili, con la policía nacional y con otras organizaciones de base que trabajan en el campo de la violencia doméstica y del abuso infantil, tales como el FOKUPERS (Forum Komunikasi Untuk Perempuan Loro Sae – Foro de comunicación para las mujeres del Este), Asosiaun Hak (la Asociación Hak), y las iglesias locales.

La organización también puso en marcha el programa *Tau matan ba labarik sire nebe hetan violensia abusu* (Menores en peligro y prevención del abuso infantil), el cual está estrechamente vinculado con el *Fatin hakmatek* y con la educación de los padres en la resolución positiva de conflictos en las familias y en las comunidades locales.

El programa que se está desarrollando en la actualidad, tiene que ver con el trauma causado por el tráfico ilegal de personas, el cual se está incrementando dramáticamente en Timor Oriental, especialmente entre las mujeres jóvenes. PRADET está negociando el programa con la misión de la ONU establecida en el país y con el gobierno actual. La implementación del programa depende de los resultados de la negociación institucional que está teniendo lugar actualmente y de encontrar los recursos económicos adecuados.

Como parte del proceso global, se ha creado un grupo informal de expertos y otros ciudadanos interesados en el tema, para discutir, aportar conocimientos, difundir la información importante, y para ejercer presión sobre las autoridades y los donantes en este campo. Este grupo se denomina *Alma* y es la manera que ha encontrado el colectivo social para intervenir activamente y reflexionar e identificar las prioridades y proporcionar conocimientos y ayuda a PRADET, para diseñar e implementar sus proyectos y sus programas.

A finales del 2009, PRADET contaba con una plantilla de 34 personas – todas ellas timorenses con alguna formación básica en materia de salud pública o mental, algunas comadronas y enfermeras, y unas pocas personas que desempeñaban las funciones y las competencias administrativas y directivas.

Objetivos de la política

Los objetivos de la política de PRADET han ido cambiando siguiendo la trayectoria realizada por sus experiencias y su desarrollo. En la actualidad, sus objetivos son los siguientes:

1. Reducir y eliminar aquellos problemas que afectan a las personas con traumas y enfermedades mentales;
2. Prestar asistencia y proporcionar orientación con la ayuda de un equipo multidisciplinario compuesto por personal médico, trabajadores sociales, enfermeras, abogados, y líderes de la comunidad;
3. Proporcionar refugio y apoyo a las víctimas de la violencia doméstica;
4. Asistir, apoyar y formar a los jóvenes en la cárcel y a sus familias, para lograr su reinserción social;
5. Prevenir el abuso infantil y el tráfico de seres humanos;
6. Implementar un programa de asistencia forense y de investigación en los casos de violencia en los 13 distritos del país; y
7. Poner en práctica los programas de Educación para la Paz a nivel de la comunidad;

Tal y como doña Mira da Silva describe, la nación precisa asumir – en su totalidad – que cualquier persona puede haber sido, potencialmente, traumatizada por la violencia que ha sufrido y puede estar reproduciéndola sin ser propiamente consciente de ello o sin capacidad para impedirse a sí mismo o a sí misma renunciar a ella. Por consiguiente, los objetivos fundamentales de esta organización y de su política, son crear conciencia de la situación particular del país, por cuanto hace referencia a este tema, y tomar medidas positivas para garantizar un futuro en el que reine la paz para todos.

Desarrollo cronológico e implementación

El desarrollo cronológico de esta iniciativa puede resumirse de la siguiente manera:

1999 – Termina la guerra y la administración internacional se pone en marcha con un proyecto para la transición de posguerra.

2000 – Diez timorenses se incorporan al proyecto y se van a Australia para recibir la formación sobre la salud mental en el marco de una valoración internacional sobre el impacto de la violencia en la salud mental de la población.

2000 – Puesto que la administración de transición no tiene una política nacional, Mira da Silva empieza a liderar un proceso para constituir una organización civil que intervenga en el sector del trauma mental y de la enfermedad.

2002 – Tras haberse restaurado la independencia del país en mayo del 2002, se funda la organización PRADET y se establecen acuerdos de cooperación con el gobierno para iniciar su trabajo en las siete ciudades y aldeas de la parte occidental del país a través del *Programa asistencia ba moras menta* (“Programa de Apoyo para la Salud Mental”). PRADET ocupa y reforma una antigua caserna de veteranos en el distrito de Taibessi con el consentimiento y la colaboración del líder local, el *chefe de aldeia*.

2004 – PRADET pone en marcha el programa “Asistencia de Paz y Democracia para la Justicia Juvenil”, el cual incluye la educación y el apoyo judicial para los menores de edad encarcelados.

2005 – El Parlamento nacional aprueba el informe *Chega* de la Comisión Nacional CAVR, *Comissão para o acolhimento a verdade e a reconciliação* (“Comisión para Acoger la Verdad y la Reconciliación”). El informe efectúa varias recomendaciones, las cuales se supone que deben ir

seguidas de la implementación de una política nacional sobre la salud mental y el estrés postraumático.

2006 – Se producen incidentes violentos generalizados por todo el país y la crisis política paraliza la nación. Más de 150.000 personas han sido internamente desplazadas y se establecen en campos de refugiados. El proceso de reconciliación está en peligro, el gobierno electo se ve forzado a abandonar, y se convocan varias elecciones, las cuales finalizan con el intento de asesinato del presidente de la nación en febrero del 2008.

2007 – PRADET reacciona a la crisis y pone en marcha el programa *Fatin hakmatek* (“El lugar de la serenidad”) y, más tarde ese mismo año, emprende la evaluación forense de las víctimas y su apoyo médico. De acuerdo con la estrategia más amplia de la organización, también inicia las actividades del *Tau matan ba labarik sire nebe hetan violensia abusu* (“Menores en peligro y prevención del abuso infantil”).

2008 – Se constituye el grupo *Alma*.

2009 – Con cuatro programas de acción funcionando en siete distritos, PRADET valora la posibilidad de extender sus acciones a los 13 distritos del país, y de proponer y financiar un nuevo programa para asistir y prevenir el tráfico de seres humanos, dirigido concretamente a las mujeres jóvenes.

Actores, beneficiarios y metodologías participativas

Agentes implicados

Los programas de acción han sido primordialmente diseñados por la dirección de PRADET y por el grupo de apoyo *Alma*. Durante la implementación de los programas, ha habido distintas organizaciones e instituciones que han estado involucradas y que articulan sus servicios:

- Ministerio de Salud
- PNTL – Policía Nacional de Timor Oriental
- División de servicios sociales – Ministerio de solidaridad social
- Ministerio de justicia
- UNFPA
- UNICEF
- Cáritas Australia
- FOKUPERS – Foro de comunicación de las mujeres de Timor Oriental
- Cáritas Dili
- JSMP – Judicial System Monitoring Programme – Programa de Vigilancia del Sistema Judicial
- Iglesias
- Director del centro de salud de la comunidad
- Jefe de la aldea
- Líder de la subaldea

- Clínica “Bairo Pite”
- Cárcel de Becora
- REDE FETO – Plataforma Nacional de las organizaciones de mujeres
- Hospital Nacional Guido Valadares

Beneficiarios

PRADET ofrece apoyo a los hombres, las mujeres, los niños y las familias que han sufrido traumas, violencia, o graves problemas sociales. Desde el año 2002 hasta junio del 2009, 792 personas, la mayoría mujeres víctimas de la violencia doméstica, fueron atendidas y recibieron ayuda a través de los distintos programas. La capacidad media de PRADET (es decir, la infraestructura y los recursos técnicos y humanos) para prestar asistencia a las víctimas y realizar el seguimiento de sus casos, es de alrededor de cinco personas al día.

Procesos participativos desarrollados

Se han implementado dos procesos participativos esenciales:

1. La creación del grupo *Alma*, que está conformado por líderes locales, por PRADET, y por otros ciudadanos interesados en este asunto. Este grupo se reúne cada semana para reunirse y compartir información, para discutir y debatir métodos y resultados, para desarrollar acciones públicas, y publicar información o material de análisis sobre la violencia y los traumas en Timor Oriental; y
2. La recuperación del trauma es de por sí un proceso participativo en el que los profesionales y las víctimas se comprometen a entrar juntos en un largo y profundo proceso de curación que les ayude a comprender las causas y las repercusiones de la violencia.

A través de todo el proceso de diagnóstico, disposición, ejecución, y valoración de las repercusiones, PRADET únicamente utiliza aquellos instrumentos que los donantes solicitan.

Proceso de institucionalización y financiación

Proceso de institucionalización de la política

El país no goza de instituciones domésticas coherentes y cohesivas, y no existe una política nacional clara sobre este asunto. Aparte del centro del CAVR (Comissão de Acolhimento Verdade e Reconciliação – “Comisión para Acoger la Verdad y la Reconciliación”), que cuenta con una biblioteca, varias exposiciones, y ofrece cursos de formación sobre la educación para la paz, no hay otras instituciones públicas que aborden el estrés postraumático, la violencia doméstica, o el abuso de niños y jóvenes. Una vez dicho esto, se puede entender que las acciones de PRADET en cooperación con las organizaciones y entidades mencionadas más arriba son el principal servicio público que existe en este sector.

Financiamiento

El presupuesto total anual es de aproximadamente \$40.000 dólares y está siendo financiado por la Misión Cristiana de Ciegos con sede en Alemania; por el Ministerio de Salud y el Ministerio de Justicia de Timor Oriental; y por Cáritas Australia. Este presupuesto no tiene en cuenta el trabajo voluntario o el valor económico de la cooperación mutua entre las organizaciones y los

servicios que estaban funcionando en la comunidad, los cuales incrementarían enormemente el valor total de estas actividades.

Resultados y reflexiones

Resultados y logros

Principales resultados y logros

Hasta la fecha, los principales resultados han sido:

- 792 víctimas atendidas y seguimiento realizado durante 7 años;
- Haber instaurado una casa refugio;
- Ofrecer sus servicios las 24 horas del día;
- Haber ejercido presión sobre las autoridades políticas sobre este asunto y esta área; y
- Haber ampliado la consciencia sobre el trauma global que sufren las personas y la sociedad, y su profundo impacto a largo plazo.

Principales obstáculos y limitaciones

Doña Mira da Silva manifiesta que los principales obstáculos han sido:

- La falta de estabilidad económica y recursos económicos suficientes para ampliar los servicios;
- La falta de formación adecuada para el personal;
- La falta de recursos técnicos, de médicos especialistas y de trabajadores sociales;
- La falta de visión política por parte del gobierno sobre este tema;
- La falta de voluntad política para valorar la magnitud del problema y para tomar las medidas oportunas y organizar los servicios convenientes;
- La falta de diálogo político a nivel gubernamental; y
- La inestabilidad política y los síndromes asociados de violencia juvenil, violencia doméstica, abuso de menores y discapacitados, y el tráfico de seres humanos.

Balance final y potencial replicabilidad

Valoración general

Esta es una política interesante que responde de forma directa y concreta a un grave problema social. Esta política se puede valorar como una política de éxito en el sentido de que ha implantado servicios y ha creado una red que está funcionando activamente en la capital del país. No obstante, la magnitud de la intervención de PRADET es claramente insuficiente, si tenemos en cuenta las necesidades y las expectativas de la sociedad timorense.

Replicabilidad y adaptación de la política en otros contextos

Prerrequisitos

- El procedimiento para replicar esta política debería basarse en una estrategia local de asignación e interpretación de las mejores prácticas y otras experiencias realizadas dentro de este sector. Es crucial que haya un intercambio de información y de experiencias.
- Se debe identificar claramente cuales son las necesidades y los principales problemas de una ubicación específica, para que éstos obtengan respuesta y puedan ser resueltos.
- Movilización de diversos organismos sociales locales para afrontar el síndrome de estrés postraumático y las enfermedades mentales causadas por la exposición a la violencia con herramientas culturales locales y con un impacto cultural significativo.

Recomendaciones

Puesto que PRADET practica la enseñanza, se considera ventajoso asumir y utilizar las características culturales endógenas para poner en práctica los objetivos de la política, concretamente:

- Contratar y ofrecer formación a personal local.
- Implantar un sistema de redes de apoyo basado en estructuras locales significativas ya existentes, tales como, las iglesias, las asociaciones u organizaciones de base, y los líderes locales.
- Utilizar el *tai chi* u otra formación mental o física no convencional, para distinguir las habilidades y las capacidades de los equipos al abordar la violencia.
- Ser capaz de trabajar y de comunicarse en las lenguas maternas de las víctimas.
- Considerar seriamente las peculiaridades locales con respecto a la violencia, su manifestación y su impacto (es decir, el *fatin hakmatek* es más que una casa refugio: es un lugar para recuperar la serenidad necesaria para lidiar con la violencia y para hablar de ella).
- Crear sinergias con otros grupos u organizaciones para complementar las observaciones, los análisis, los conocimientos y las acciones públicas, con el fin de ejercer presión sobre las autoridades gubernamentales.
- El diálogo, la valoración local y la asignación creativa son fundamentales para viabilizar la posible transferibilidad de las prácticas y los logros.

Para más información

Este caso ha sido investigado y escrito por Teresa Cunha bajo la supervisión de Dr. Giovanni Allegretti en el Centro de Estudios Sociales, de la Universidad de Coimbra, Portugal, en el 2010.

Comisión de Inclusión Social, Democracia Participativa y Derechos Humanos de CGLU

Sitio web: <https://www.uclq-cisdp.org/>

Información de contacto: cisdp1@uclq.org | +34 933 42 87 70

Referencias documentales

Alkatari, M., 2006, *Timor-Leste : o caminho do desenvolvimento*. 2ª ed. Lisboa: Lidel.

Amal, T., 2006, *Sete mulheres de Timor : feto Timor nain hitu*. Porto: Afrontamento.

Amal, T., 2002, *Timor-Leste : crónica da observação da coragem*. Coimbra: Quarteto.

Carey, P. & Bentley, G.C. (eds.), 1995, *East Timor at the Crossroads: The Forging of a Nation*. New York: Social Science Research Council.

Comissão Para os Direitos do Povo Maubere (CDPM), [no date], *A paz é possível em Timor Leste : Timor-Leste : 1974-1984*. Libertar.

Comissão Para os Direitos do Povo Maubere (CDPM), 1999, *Observatório de Timor-Leste*. Lisboa: UN03-1999/09/27.

Comissão de Acolhimento, Verdade e Reconciliação de Timor-Leste (CAVR), 2005a, *Chega!* CAVR.

Comissão de Acolhimento, Verdade e Reconciliação de Timor-Leste (CAVR), 2005b, *Timor-Leste : as mulheres e o conflito*. CAVR.

Comissão de Acolhimento, Verdade e Reconciliação de Timor-Leste (CAVR), 2005c, *Timor-Leste : deslocação forçada e fome*. CAVR.

Cunha, T., 2009, *Never trust Sindarela : diários de campo* [recurso electrónico]. Maputo; Díli. Acessível como apêndice deste trabalho.

Cunha, T., 2010, Tecendo margens no Oceano Índico : paz, justiça social e mulheres de Moçambique e Timor-Leste. In Michael Leach et al. (eds.), *Hatene kona ba, compreender, understanding, mengerti Timor-Leste* (pp. 94-101). Melbourne: Swinburne Press.

Cunha, T., 2006, *Vozes das mulheres de Timor-Leste*. Porto : Afrontamento.

FOKUPERS, 2007, *Voicing the Experience of Silenced Women: Report on Violence Against Women 2005-2006*. Díli: FOKUPERS.

Gunn, G., 1999, *Timor Loro Sae 500 anos*. Macau: Livros do Oriente.

Gunn, G.C., 1997, *East Timor and the United Nations*. Asmara: The Red Sea Press, Inc.

Jolliffe, J., 2000, *Depois das Lágrimas : a reconstrução de Timor Leste*. Lisboa: INDE.

National Statistics Directorate (DNE), 2004, *Censo da população e habitação : census of population and housing : 2004*. Díli : DNE.

República Democrática de Timor-Leste & United Nations Country Team, 2004, *Timor-Leste: Millenium Development Goals Report*. Díli : República Democrática de Timor-Leste & United Nations Country Team.

United Nations Development Programme (UNDP), 2002, *East Timor Human Development Report : Ukun Rasik A'an*. Díli: UNDP.

United Nations Development Programme (UNDP), 2005, *Timor-Leste Human Development Report. The Path Out of Poverty: Integrated Rural Development*. Díli: UNDP.

United Nations Integrated Mission in Timor-Leste (UNMIT), 2008, *Hapara violensia kontra fetu*. UNMIT.